
Lloyd's Insurance Company S.A. Certificato

L'assicuratore del presente contratto assicurativo è Lloyd's Insurance Company S.A.

Lloyd's Insurance Company S.A. è una società a responsabilità limitata belga (*société anonyme / naamloze vennootschap*) con sede legale in Bastion Tower, Marsveldplein 5, 1050 Bruxelles, Belgio, e registrata presso la Banque-Carrefour des Entreprises / Kruispuntbank van Ondernemingen con il numero 682.594.839 RLE (Bruxelles). È una società assicurativa soggetta alla supervisione della Banca Nazionale del Belgio. Il numero, o i numeri, di registrazione dell'impresa e altre informazioni sono disponibili su www.nbb.be. Sito web: lloyds.com/brussels. E-mail: enquiries.lloydsbrussels@lloyds.com.

Il presente certificato è rilasciato da Lloyd's Insurance Company S.A., con sede legale in Italia in Corso Garibaldi 86, 20121 Milano e registrata presso la Camera di Commercio di Milano con il numero REA MI-2540259. Codice fiscale 10548370963.
E-mail: informazioni@lloyds.com. Tel: +39 02 6378 881.

Numero di contratto: BE000061584-LB

Tipo di contratto: R.C.T. /O

Nome del prodotto:

Versione del testo della polizza:

Indice

Scheda	3
--------------	---

Condizioni di assicurazione	6
-----------------------------------	---

Termini e condizioni generali del Contratto

- Dichiarazione precontrattuale	24
---------------------------------------	----

- Clausola di mancato pagamento del premio	24
--	----

- Informativa sulla Privacy	25
-----------------------------------	----

- Reclami	27
-----------------	----

Codice ramo	Corrispondente	Lloyd's Broker	UMR
4	101811 JIB	IPR 1773	B177324C600001 24C600001

27 mar 2024 / 13

Numero del certificato
BE000061584-LB

Nome commerciale del prodotto assicurativo:	
---	--

Nome del Contraente:	CCIAA di Napoli
Indirizzo, codice postale e città:	Via S. Aspreno,2 80133 NAPOLI - NA (Italia)
P. IVA:	03121650638
Codice fiscale:	03121650638
Assicurato:	CCIAA di Napoli

Periodo assicurativo, tacito rinnovo escluso
Dalle 24:00 del 30/06/2024 alle 24:00 del 30/06/2027 (UTC +1 Amsterdam, Berlino, Roma, Stoccolma, Vienna)
-

Oggetto o rischio assicurato:	
Massimo indennizzo o somma assicurata:	3.000.000,00
Franchigia o copertura aggiuntiva o quota di scoperto:	-
Sezioni del testo della polizza applicabili al presente contratto di assicurazione:	(Vedi testo di polizza)

Premio: EURO

Codice del rischio	Premio netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Premio lordo
4,115 RCT	6.000,00	600,00	6.600,00	1.468,50	8.068,50
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
TOTALE	6.000,00	600,00	6.600,00	1.468,50	8.068,50

Data della rata	Premio netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Premio lordo
30/06/2024	2.000,00	200,00	2.200,00	489,50	2.689,50
30/06/2025	2.000,00	200,00	2.200,00	489,50	2.689,50
30/06/2026	2.000,00	200,00	2.200,00	489,50	2.689,50
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-

Ripartizione premio: -

Il premio deve essere pagato per mezzo di bonifico bancario sul conto corrente: IBAN IT62A0306912711100000012852 intestato a Lloyd's Insurance Company S.A. Tale conto è dedicato in via non esclusiva alle commesse pubbliche in ottemperanza alle disposizioni di cui alla legge 13 agosto 2010 n. 136.

Coverholder:

Denominazione legale:	AIB All Insurance Broker Srl
Indirizzo, codice postale e città:	via Machiavelli 19 – 51100 Pistoia (PT)
Numero di telefono:	0573/977188
Indirizzo e-mail:	aibroker@aibroker.it
Numero di registrazione IVASS	B000099652

Contatti:

Se si desidera denunciare un sinistro ai sensi del presente contratto, si prega di contattare:	(Vedi testo di polizza)
In caso di domande di altra natura relative al presente contratto, rivolgersi invece a:	(Vedi testo di polizza)

Data

26 giugno 2024

Il presente certificato è valido unicamente se reca la firma del Rappresentante per l'Italia, in nome e per conto di Lloyd's Insurance Company S.A.

Firma del Contraente**Data****Firmato da**

Quietanza del premio

..... ha ricevuto l'importo di EURO a titolo di premio,
in data

Data**Firmato da**



Camera di Commercio
Napoli



LOTTO I

RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI (RCT) E VERSO PRESTATORI D'OPERA (RCO)

DECORRENZA : dalle ore 24.00 del 30.06.2024

alle ore 24.00 del 30.06.2027

Frazionamento Annuale

Prima rata 30.06.2024 /30.06.2025

Le norme dattiloscritte qui di seguito annullano e sostituiscono integralmente tutte le eventuali condizioni riportate a stampa, dagli Assicuratori, che quindi si devono intendere abrogate e prive di effetto.

SOMMARIO

SEZIONE 1	DEFINIZIONI /DESCRIZIONE ATTIVITA'/SOCIETA' CONTROLLATE
Art. 1.1	Definizioni
Art. 1.2	Descrizione dell'attività
Art. 1.3	Società controllate, collegate consociate ed affiliate
SEZIONE 2	NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE
Art..2.1	Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
Art. 2.2	Assicurazione presso diversi assicuratori
Art. 2.3	Durata del contratto
Art. 2.4	Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
Art..2.5	Facoltà di recesso
Art. 2.6	Modifiche dell'assicurazione
Art. 2.7	Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società
Art. 2.8	Oneri fiscali
Art. 2.9	Foro competente
Art. 2.10	Interpretazione del contratto
Art. 2.11	Regolazione del premio
Art. 2.12	Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
Art. 2.13	Coassicurazione e Delega
Art. 2.14	Clausola broker
Art. 2.15	Validità territoriale
Art. 2.16	Tracciabilità dei flussi finanziari
Art. 2.17	Rinvio alle norme di legge
Art. 2.18	Trattamento dei dati
Art. 2.19	Revisione del prezzo
SEZIONE 3	NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE TERZI (RCT) E DELLA RESPONSABILITA' CIVILE DEI PRESTATORI D'OPERA (RCO)
Art. 3.1	Disciplina della responsabilità
Art. 3.2	Oggetto dell'assicurazione della Responsabilità Civile Terzi (RCT)
Art. 3.3	Oggetto dell'assicurazione della Responsabilità civile dei Prestatori d'opera (RCO)
Art. 3.4	Malattie Professionali
Art. 3.5	Qualifica di Terzo
Art. 3.6	Rinuncia alla Rivalsa
Art. 3.7	Esclusioni
Art. 3.8	Estensioni di garanzia
Art. 3.9	Responsabilità Personale
Art. 3.10	Corresponsabilità degli assicurati
SEZIONE 4	NORME IN CASO DI SINISTRO
Art. 4.1	Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro
Art. 4.2	Denuncia dei sinistri relativi ai prestatori di lavoro
Art. 4.3	Gestione delle vertenze di danno e spese legali
SEZIONE 5	MASSIMALI, SCOPERTI/FRANCHIGIE e LIMITI DI RISARCIMENTO
Art. 5.1	Massimali
Art. 5.2	Scoperti, franchigie e limiti di risarcimento
Art. 5.3	Calcolo del premio

SEZIONE 1	DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'
------------------	---

Art. 1.1 - DEFINIZIONI

Ai seguenti termini le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato di seguito precisato:

APPALTATORE SUBAPPALTATORE	La persona fisica o giuridica cui l'Assicurato ha ceduto l'esecuzione di una parte dei lavori e la cui denominazione ha comunicato agli Istituti competenti per le assicurazioni obbligatorie di previdenza e di assistenza.
ASSICURATO	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
BROKER	MAG SpA
ASSICURAZIONE	Il contratto di assicurazione.
ATTO DI TERRORISMO	Per "atto di terrorismo" si intende un atto (incluso anche l'uso o la minaccia dell'uso della forza o della violenza) compiuto da qualsiasi persona o gruppo di persone che agiscano da sole o per conto o in collegamento con qualsiasi organizzazione o governo, per scopi politici, religiosi, ideologici, o etnici o simili, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o di intimorire la popolazione o una sua parte.
CONTRAENTE	Il soggetto che stipula l'assicurazione.
COSE	Sia gli oggetti materiali sia gli animali.
FRANCHIGIA	Parte dei danni risarcibile espressa in importo che rimane a carico dell'Assicurato.
INDENNIZZO	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
POLIZZA	Il documento che prova l'assicurazione.
PREMIO	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
SCOPERTO	Parte del danno risarcibile espressa in percentuale, che resta a carico dell'Assicurato.
SINISTRO	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prevista l'assicurazione.
SOCIETÀ	L'Impresa o il gruppo d'Imprese che prestano l'Assicurazione.
SUBAPPALTATORE	La persona fisica o giuridica cui l'Assicurato ha ceduto l'esecuzione di una parte dei lavori e la cui denominazione ha comunicato agli Istituti competenti per le assicurazioni obbligatorie di previdenza e di assistenza.
ATTIVITÀ	Quella svolta dalla CCIAA di Napoli. per statuto, legge, per regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi. Eventuali variazioni che interverranno saranno automaticamente recepite. La definizione comprende anche tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti all'attività principale, ovunque e comunque svolte.
RISCHIO	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
DANNO CORPORALE	Il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale.
DANNI MATERIALI	Il pregiudizio economico conseguente a ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa.
MASSIMALE PER SINISTRO	La massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.
MASSIMALE PER ANNO	La massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo.
ANNUALITÀ ASSICURATIVA O PERIODO ASSICURATIVO	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione.
RETRIBUZIONE ANNUA LORDA AI FINI DEL CONTEGGIO DEL PREMIO	Retribuzioni corrisposte a prestatori di lavoro, dipendenti e non dipendenti, al netto delle ritenute e degli importi direttamente a carico del contraente.
SISTEMA INFORMATICO	Qualsiasi genere di computer, hardware, software, tecnologia informatica e/o sistema di comunicazione e/o dispositivi elettronico, (inclusendo, ma non limitandosi a, smart phone, laptop, tablet, dispositivi indossabili),

	server, cloud a microcontrollore, includendo qualsiasi sistema simile ai suddetti o qualsiasi configurazione degli stessi, ed inoltre si intendono inclusi qualsiasi dispositivo di input, output e/o archiviazione dati, apparecchiature di rete e/o struttura/servizio di backup associata, di proprietà gestita dall'Assicurato o da qualsiasi altra parte
ATTACCO INFORMATICO	atto non autorizzato, doloso criminale o una serie di atti non autorizzati, dolosi o criminali correlati, indipendentemente dal tempo e dal luogo, o la minaccia o la truffa di tali atti che implicano l'accesso, l'elaborazione, l'uso o il funzionamento di qualsiasi Sistema Informatico.
INCIDENTE INFORMATICO	qualsiasi errore o omissione o serie di errori o omissioni correlati che comportino l'accesso, l'elaborazione, l'uso o il funzionamento di qualsiasi Sistema Informatico; o qualsiasi indisponibilità o guasto parziale o totale o serie di correlati guasti o indisponibilità parziali o totali relativi all'accesso, all'elaborazione, all'uso o al funzionamento di qualsiasi Sistema Informatico
DATI INFORMATICI	le informazioni, i fatti, i concetti, il codice o qualsiasi altra informazione di qualsiasi tipo che viene registrata o trasmessa in una forma che può essere utilizzata, accesa, elaborata, trasmessa o memorizzata da un Sistema Informatico.

Art. 1.2 – DESCRIZIONE DEL RISCHIO ASSICURATO

La garanzia della presente polizza è operante per i rischi della responsabilità civile derivante all'Assicurato nello svolgimento delle attività e competenze istituzionali della CCIAA di Napoli - Ente Contraente, comunque svolte e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.

La garanzia è, inoltre, operante per tutte le attività (a titolo esemplificativo e non limitativo):

- esercitate dall'Assicurato per legge, regolamenti, norme, delibere o altri atti amministrativi, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi,
- quale committente, organizzatore, promotore anche avvalendosi di terzi e/o subappaltatori, personale a rapporto convenzionale, determinato e/o indeterminata, di incaricati occasionali, guardie ecologiche, volontari e associazioni di volontariato, nucleo della protezione civile, borsisti e tirocinanti, collaboratori, consulenti, lavoratori interinali, collaborazione coordinate e continuative e lavoratori a progetto;
- quale proprietario, conduttore, utilizzatore, comodatario e comodante di ogni bene, mobile ed immobile, impianto, attrezzatura, anche di fatto, utilizzata, inclusi mezzi di trasporto meccanici e veicoli non a motore in genere;
- l'organizzazione, gestione e esecuzione in proprio e per conto terzi dei servizi destinati a rispondere alle esigenze pubbliche, di utilità sociale e di tutela ambientale;
- attribuite, consentite e delegate all'Ente Contraente, ancorché a seguito di eventuali future modificazioni e/o integrazioni.

Sono escluse le sole attività esercitate da A.S.L., A.O. ed Aziende possedute o controllate dall'Assicurato, salvo che ne derivi all'Assicurato medesimo una responsabilità indiretta o solidale.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività che possono essere svolte anche avvalendosi di terzi o appaltatori/subappaltatori; in tal caso la garanzia vale per la responsabilità che possa ricadere sull'assicurato a titolo solidale o di committente, ai sensi dell'art. 2049 C.C. e/o del Codice degli Appalti Pubblici D.L. 163/2006 e ss.mm.ii..

Per l'individuazione degli Assicurati e la loro entrata o cessazione nelle garanzie, si farà riferimento agli atti o registrazioni tenute dal Contraente, che si impegna, in caso di sinistro, a fornirne, a semplice richiesta, copia alla Società.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività, che possono essere anche svolte partecipando ad Enti o Consorzi od avvalendosi di terzi o appaltatori/subappaltatori, esercitate dagli Assicurati per legge, regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi, nonché eventuali modificazioni e/o integrazioni presenti e future

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

Art. 1.3 – SOCIETÀ CONTROLLATE, COLLEGATE, CONSOCIATE ED AFFILIATE

Sono equiparate all'Assicurato, a tutti gli effetti di polizza, anche le Società controllate, collegate, partecipate, consociate e affiliate, svolgenti attività rientranti in quanto descritto al precedente art. 2.

Resta inteso che in sede di regolazione premio l'Assicurato denuncerà anche i dati afferenti dette Società. I massimali di polizza rappresentano comunque il massimo esborso della Società, anche in caso di corresponsabilità dell'Assicurato ad una o più controllate e/o collegate. Sono considerate terze tra di loro l'Assicurato, le Società controllate, collegate, consociate ed affiliate.

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE
ART.2.1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte e reticenti del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli art. 1892, 1893 e 1894 C.C..

Il Contraente deve comunicare alla Società ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 C.C.. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'art. 1897 C.C., e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Tuttavia l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo dei legali rappresentanti degli assicurati. Il Contraente e l'Assicurato sono esentati da qualsiasi obbligo di dichiarare i danni che avessero colpito le polizze di responsabilità Civile da loro sottoscritte precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

ART.2.2 - ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio. In tal caso, per quanto coperto di assicurazione con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente polizza. Per quanto efficacemente coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde soltanto per la parte di danno eccedente il massimale delle altre polizze.

Si esonera il Contraente dal dare preventiva comunicazione alla Società di eventuali polizze già esistenti e/o quelle che verranno in seguito stipulate sugli stessi rischi oggetto del presente contratto; l'Assicurato ha l'obbligo di farlo in caso di sinistro, se ne è a conoscenza.

ART.2.3 - DURATA DEL CONTRATTO

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo. E' facoltà del Contraente, richiedere alla Società una proroga temporanea della presente assicurazione, finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo massimo di 180 giorni decorrenti dalla scadenza.

ART.2.4 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

Il Contraente pagherà alla Società, per il tramite del Broker:

la prima rata di premio entro 60 giorni dalla decorrenza della garanzia, fermo restando l'effetto della copertura assicurativa dalla data di effetto;

1. le rate di premio successive alla prima entro 60 giorni dalle rispettive date di scadenza ;

2. le appendici di regolazione e/o le eventuali franchigie contrattuali anticipate dalla Società, entro 60 giorni, previa consegna dei relativi documenti da parte della Società;

3. le eventuali appendici di modifica delle condizioni contrattuali in corso di annualità (adeguamenti di legge, etc.) entro 60 giorni previa consegna dei relativi documenti da parte della Società;

Se il Contraente/Assicurato non paga entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24,00 del giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24,00 del giorno di pagamento con le modalità di cui sopra, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

ART.2.5 – FACOLTÀ DI RECESSO

la Società ed il Contraente possono recedere dal presente contratto:

- dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, con preavviso di 90 giorni. In tale evenienza la Società rimborsa la parte di premio imponibile relativa al periodo di rischio non corso;
- Ad ogni scadenza anniversaria con preavviso di 90 giorni;

ART.2.6 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto.

ART.2.7 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI DEL CONTRAENTE ALLA SOCIETÀ

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (PEC, telefax o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

ART. 2.8 - ONERI FISCALI

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

ART.2.9 - FORO COMPETENTE

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

ART.2.10 - INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

ART.2.11 – REGOLAZIONE DEL PREMIO

Poiché il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza (Sezione 5) ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 30 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta, trascorso il quale la Società avrà diritto di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società deve fissargli lo stesso termine di 30 giorni trascorso il quale, avrà diritto di agire giudizialmente.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

ART.2.12 - OBBLIGO DI FORNIRE DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società alle scadenze annuali, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con l'indicazione dell'importo riservato);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- d) sinistri respinti.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

ART.2.13 - COASSICURAZIONE E DELEGA

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto del premio; ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto. In caso di inadempienza di una delle Società partecipanti al rischio, la relativa quota verrà ripartita fra le rimanenti che avranno facoltà, una volta liquidata l'indennità, di rivalersi nei confronti della Società che non ha adempiuto ai propri obblighi. Le imprese assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società designata in frontespizio della presente polizza; di conseguenza, tutti i rapporti, anche in sede giudiziaria, inerenti alla presente assicurazione faranno capo sia dal punto di vista attivo che passivo alla Delegataria la quale provvederà ad informarle.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione stragiudiziale e giudiziale compiuti dalla Delegataria per conto comune.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici.

ART.2.14 – CLAUSOLA BROKER

- Il Contraente dichiara di aver affidato, (per il primo anno di vigenza del presente contratto comprensivo degli atti di regolazione premio) ai sensi del D. Lgs. n. 209/2005, la gestione del presente contratto alla Società di Brokeraggio assicurativo MAG S.p.A., con sede legale in Roma, delle Tre Madonne n.12 iscritta al RUI – Sezione B – con il n. 400942, Broker incaricato ai sensi del D. Lgs. n. 209/2005. Per gli anni successivi al primo la gestione verrà affidata alla società che rimarrà aggiudicataria della procedura stabilita dalla stazione appaltante.
- Si conviene, a parziale deroga delle norme di assicurazione, che tutti i rapporti inerenti il presente contratto saranno svolti tramite la Società MAG S.p.A., e in particolare:
- Il Broker provvede alla gestione del contratto, per conto del Contraente, fino a che il suo incarico rimane in vigore. È pertanto fatto obbligo al Contraente di comunicare alla Società l'eventuale modifica dell'incarico al Broker.
- Qualora la Società intenda procedere, presso il Contraente, ad ispezioni o accertamenti inerenti il rapporto assicurativo dovrà darne comunicazione al Broker, con preavviso di almeno 30 giorni, affinché lo stesso possa, ove lo ritenga, essere presente. Ad eccezione delle comunicazioni riguardanti la cessazione dell'assicurazione che debbono necessariamente essere fatte direttamente dalle parti, agli effetti dei termini fissati dalle norme di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta dal Contraente. Parimenti, ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker si intenderà come fatta alla Società.
- Per quanto concerne l'incasso dei premi di polizza, il pagamento verrà effettuato dal Contraente al Broker (su conto separato e dedicato di cui all'Art.117 del D.Lgs 209/2005, in ossequio alla vigente normativa art.3 della Legge 13 agosto 2010 n. 136, giusta determinazione A.V.C.P. 18 novembre 2010 n. 8 paragrafo 4° punto quinto) che provvederà al versamento agli Assicuratori.

- Si intende operante il disposto dell'art. 118 comma 1 del D.lgs 209/2005. Pertanto, il pagamento effettuato dalla Contraente al Broker costituisce quietanza per il Contraente stesso.
- In caso di coassicurazione, il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo fax o PEC le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione. Tali comunicazioni d'incasso comporteranno automatica copertura del rischio anche per le quote delle Società Coassicuratrici che si impegnano a ritenerle valide.
- I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermo restando i termini temporali della copertura.
- Il Broker sarà remunerato dagli assicuratori aggiudicatari dell'appalto. Il compenso riconosciuto al Broker, sotto forma di ritenuta sui premi di assicurazione e all'atto del pagamento dei medesimi sarà pari a quanto indicato nella convenzione tra Ente e Broker ovvero pari al 9%, applicata al premio imponibile e per ogni rata di premio pagata; tale remunerazione non potrà mai rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente / Contraente.
- Il Broker provvederà ad inviare alla Società regolare denuncia dei sinistri; la Società comunicherà al Broker il proprio numero di repertorio nonché, ove necessario, il nome e l'indirizzo del perito incaricato e comunicherà l'esito dei sinistri (senza seguito, importo riservato, importo liquidato).
- La Società comunicherà al Broker qualsiasi eccezione o riserva che venisse sollevata nel corso della liquidazione.
- Ai sensi dell'Art.48 e 48 bis del DPR 602/1973 la Società da atto che l'assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D.M.E.F. del 18 gennaio 2008, n. 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'Art.3 del Decreto. Inoltre, il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'Art.72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'Art.1901 del Codice Civile nei confronti della Società stessa. L'assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente polizza circa il possesso di tutti i requisiti di partecipazione richiesti nei documenti di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni ai sensi del Dlgs 50/2016 e successive modifiche nonché Dlgs 36/2023, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti al primo capoverso del presente articolo.

ART.2.15 – VALIDITÀ TERRITORIALE

L'assicurazione RCT è operante per i danni che avvengono nei territori di tutti i Paesi del mondo, esclusi USA, Canada, Mexico. Nel caso di partecipazione a stages, convegni, mostre, fiere e corsi di aggiornamento/formazione professionale, la garanzia s'intende valida anche in tali Paesi. L'assicurazione RCO è operante per i danni che avvengono nel mondo intero.

ART. 2.16 – TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

La Società Assicuratrice, la Società di Brokeraggio, nonché ogni altra qualsiasi titolo interessata al presente contratto [cd filiera], sono impegnate ad osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13/08/2010 n.0 136 e s.m.i.

I soggetti di cui al paragrafo precedente sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità ed al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti.

Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire - salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata - tramite bonifico bancario o postale [Poste Italiane S.p.A.] e riportate, relativamente a ciascuna transazione, il Codice di Identificazione di Gara [CIG] o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto [CUP] comunicati dalla Stazione Appaltante.

Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 3 della citata Legge n.0 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 1456 C.C. e dall'art. 3, comma 8 della Legge.

ART.2.17 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

ART.2.18 – TRATTAMENTO DEI DATI

Il Contraente, ai sensi della legge 31/12/1996 n. 675, autorizza la Società al trattamento dei dati personali.

Art.2.19 – REVISIONE DEL PREZZO

Al verificarsi di particolari condizioni di natura oggettiva, che determinano una variazione del premio di polizza, in aumento o in diminuzione, la Società potrà richiedere, ai sensi del combinato disposto degli artt. 60 e 9 del D.lgs. 36/2023, la revisione del prezzo, che opera nella misura dell'80% della variazione stessa, in relazione alle prestazioni da eseguire qualora superiori al 5 per cento dell'importo complessivo.

Sezione 3 . NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI DI LAVORO
Art. 3.1 – DISCIPLINA DELLA RESPONSABILITÀ

La presente assicurazione vale per le richieste avanzate nei confronti dell'Assicurato indipendentemente dalla fonte giuridica invocata: norme di legge nazionali, estere, internazionali, comunitarie, usi e costumi, ed ogni altra norma giuridica ritenuta applicabile.

Art.3.2 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di fatto accidentale, verificatosi in relazione ai compiti ed alle responsabilità che istituzionalmente gli competono. L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali l'Assicurato debba rispondere.

Art.3.3 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile :

1. ai sensi degli artt.10 e 11 del D.P.R. n.1124/1965, del D.L. n.317/1987 e del D.Lgs n.38/2000 e loro successive variazioni ed integrazioni, per gli infortuni ed i danni sofferti da prestatori di lavoro e/o lavoratori parasubordinati da lui dipendenti così come definiti all'art. 5 del Dlgs 38/2000
2. per gli infortuni ed i danni sofferti da prestatori di lavoro non soggetti all'assicurazione obbligatoria di legge contro gli infortuni sul lavoro (INAIL), di cui al punto 1. che precede;
3. ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. n.1124/1965 e decreto legislativo 23/02/2000 n. 38 cagionati a prestatori di lavoro e/o lavoratori parasubordinati di cui al precedente punto 1. per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata una invalidità permanente calcolata sulla base delle tabelle di cui al Dlgs 38/2000
4. per gli infortuni subiti dai prestatori di lavoro durante il rischio in "itinere" anche nell'eventuale assenza di analoga copertura da parte dell'Inail.

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'articolo 14 della Legge 12 giugno 1984 n. 222.

L'assicurazione si estende a coloro (studenti, borsisti, stagisti, tirocinanti ecc.) che prestano servizio per addestramento, corsi di istruzione, studi, prove ed altro assicurati contro l'infortuni sul lavoro a norma di legge.

L'assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge; qualora tuttavia l'irregolarità derivi da comprovate inesatte o erranee interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, l'assicurazione conserva la propria validità

La garanzia R.C.O. s'intende inoltre operante anche nel caso in cui i dipendenti, lavoratori parasubordinati e lavoratori di cui al D.Lgs 276/03 soggetti e non soggetti Inail si trovino nell'ambito dei luoghi di lavoro oltre il normale orario

Art.3.4 – MALATTIE PROFESSIONALI

La garanzia di Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro (R.C.O.) è estesa al rischio delle malattie professionali indicate dalle tabelle allegate al D.P.R. n.1124/1965 o contemplate dal D.P.R. n. 482/1975 e successive modifiche, integrazioni ed interpretazioni, in vigore al momento del sinistro, nonché a quelle malattie che fossero riconosciute come professionali dalla magistratura.

Si intendono comunque escluse le silicosi e le asbestosi.

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella della stipulazione della polizza, e siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta durante la validità della polizza ed in ogni caso entro 18 mesi dalla data di cessazione della garanzia o del rapporto di lavoro.

Il Contraente/Assicurato dichiara di non essere a conoscenza alla data di perfezionamento del presente contratto di circostanze o situazioni che possano determinare, durante la validità del contratto stesso una richiesta di risarcimento occasionata da sinistri o da fatti verificatisi anteriormente alla decorrenza contrattuale.

Il massimale di garanzia indicato in polizza per sinistro rappresenta comunque la massima esposizione della Società:

- A. per più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati dal medesimo tipo di malattia professionale;
- B. per più danni verificatisi in uno stesso periodo di assicurazione.

La garanzia non vale:

1. per quei prestatori di lavoro per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
 2. per le malattie conseguenti :
 - a) alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei rappresentanti legali dell'Assicurato;
 - b) alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte dei rappresentanti legali dell'Assicurato.
- La presente esclusione 2) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possono essere ragionevolmente ritenuti idonei in rapporto alle circostanze.
3. per le malattie connesse ai campi elettromagnetici e al terrorismo

La Società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli sullo stato degli stabilimenti ed uffici dell'Assicurato, ispezioni per le quali l'Assicurato stesso è tenuto a consentire il libero accesso ed a fornire le notizie e la documentazione necessaria.

Art.3.5 – QUALIFICA DI TERZO

Si conviene fra le parti che tutti i soggetti, sia persone fisiche che giuridiche, agli effetti della presente polizza vengono considerati "Terzi" rispetto all'Assicurato, anche quando svolgono l'attività per conto dell'Assicurato medesimo con esclusione del legale rappresentante dello stesso il quale peraltro mantiene la qualifica di "terzo" limitatamente alle lesioni corporali durante lo svolgimento del proprio incarico sia per lesioni corporali sia per qualsiasi altro danno quando utilizzi le strutture del Contraente in quanto utente dei servizi dallo stesso erogati.

Sono compresi sia i danni subiti che quelli provocati da tali soggetti a terzi e/o a dipendenti dell'Assicurato.

Non sono considerati terzi i dipendenti e lavoratori parasubordinati dell'Assicurato quando subiscano il danno in occasione di servizio, quando opera la garanzia R.C.O. (Art.2 della presente Sezione). I medesimi sono invece considerati terzi al di fuori dell'orario di lavoro o servizio.

La garanzia di cui alla presente polizza comprende comunque l'eventuale azione di rivalsa esercitata ex art.1916 C.C. da Inail ed Inps ed altri enti assicurativi e previdenziali

Art.3.6 - RINUNCIA ALLA RIVALSA

La Società, per le somme pagate a titolo di risarcimento del danno per sinistri liquidati ai sensi di polizza, rinuncia ad esercitare il diritto di rivalsa nei confronti di dipendenti e/o Amministratori e/o collaboratori dell'Ente assicurato, salvo che per il caso di dolo.

Resta in ogni caso impregiudicato il diritto di rivalsa spettante all'Ente per legge

Art.3.7 – ESCLUSIONI

A.: L'Assicurazione della Responsabilità Civile Terzi (R.C.T.) non comprende i danni

- a) Da furto
- b) Da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- c) Alle cose e/o opere in costruzione, ed a quelle sulle quali si eseguono i lavori salvo quanto indicato all'art. 3.8;
- d) Cagionati da opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori, nonché da prodotti o cose in genere dopo la consegna a terzi, salvo quanto indicato all'art. 3.8;
- e) Conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo od interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento salvo quanto previsto all'art. 7 punto 15;
- f) a cose in consegna o custodia, nonché a cose movimentate salvo quanto indicato all'Art. 3.8

B. L'assicurazione della Responsabilità civile verso terzi (R.C.T.) e quella verso prestatori di lavoro non comprendono i danni:

- g) Derivanti da detenzione ed impiego di esplosivi, detenzione e manipolazione di fuochi d'artificio ad eccezione della R.C. derivante all'Assicurato in qualità di committente lavori che richiedono impiego di tali materiali
- h) Verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc..)
- i) Di qualunque natura derivanti da asbesto, amianto e/o da qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto.
- j) Conseguenti a responsabilità derivanti da campi elettromagnetici
- k) I danni verificatisi in occasione di atti di guerra (dichiarata e non), guerra civile, insurrezione, tumulti popolari, sommosse, occupazione militare ed invasione;
- l) I danni causati o derivanti da, o verificatisi in occasione di qualsiasi azione intrapresa per controllare, prevenire o reprimere qualsiasi atto di terrorismo. Per "atto di terrorismo" si intende un atto (incluso anche l'uso o la minaccia dell'uso della forza o della violenza) compiuto da qualsiasi persona o gruppo di persone che agiscano da sole o per conto o in collegamento con qualsiasi organizzazione o governo per scopi religiosi, politici, ideologici o etnici o simili, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o di intimorire la popolazione o una sua parte..
- m) i danni derivanti, sia direttamente che indirettamente da attività biotecnologiche, ingegneria genetica, produzione, trattamento, sperimentazione, distribuzione, stoccaggio o qualsiasi altro utilizzo o conservazione di materiali e/o sostanze di origine umana e qualsiasi prodotto biosintetico o derivante da simili sostanze o materiali (OGM)
- n) derivanti da perdite finanziarie non conseguenti a danni a persone e/o cose
- o) derivanti da qualsiasi tipo di RC Professionale
- p) derivanti dalla malpratica medica
- q) derivanti da abusi e molestie sessuali
- r) Qualora l'attività assicurata comprese tutte le attività ed operazioni inerenti, accessorie, complementari, temporanee anche se svolte da terzi ma comunque organizzate e/o di cui l'Assicurato/Contraente sia committente, che abbiano come oggetto:
 - la gestione di case di riposo, case residenze, case vacanze, centri anche diurno di assistenza alle persone anche domiciliari;
 - poliambulatori, laboratori prelievi e di analisi – diagnosi, gabinetti e/o studi medici;

- scuole di qualsiasi grado e istruzione, atenei, università, asili di infanzia e nido e altri similari attività di istruzione;
- sale cinematografiche, teatri, sale gioco;
- associazioni di qualunque natura che svolgono ovunque attività socio sanitaria e/o assistenziale;
- attività danzanti, discoteche, balere, sale da ballo, ed in genere attività di intrattenimento in genere, tutte anche se svolte all'aperto;
- manifestazioni temporanee, fiere, mostre, eventi e meeting, tutte di qualsiasi genere e ovunque svolgentisi;

La presente Assicurazione, limitatamente alla sola garanzia di Responsabilità Civile verso Terzi, non copre alcun sinistro direttamente o indirettamente derivante da, contribuito o risultante da pandemie o epidemie.

Per pandemia ed epidemia si intende qualsiasi malattia dichiarata come tale dall' Organizzazione Mondiale della Sanità e/o dal Governo italiano.

L' esclusione è valida a partire dal momento in cui tale dichiarazione viene effettuata.

La copertura è comunque efficace anche se l' insorgenza della malattia si manifesta in fase successiva alla dichiarazione di pandemia o epidemia, semprechè sia dimostrabile che il contagio sia avvenuto anteriormente alla data di dichiarazione della pandemia o epidemia.

Art. 3.8 - ESTENSIONI DI GARANZIA

A puro titolo esemplificativo e senza che ciò possa comportare limitazioni di sorta alle garanzie assicurative prestate con il presente contratto si precisa che l'assicurazione vale anche per i seguenti rischi:

1. RC derivante dalla proprietà e/o dalla conduzione di fondi, di fabbricati e dei relativi impianti, nonché degli altri beni immobili a qualunque uso o destinazione adibiti. L'Assicurazione è altresì estesa al rischio della ordinaria e straordinaria manutenzione, costruzione, ristrutturazione, ampliamento, soprelevazione, demolizione dei fabbricati ed impianti, nonché degli altri beni immobili a qualunque uso o destinazione adibiti; resta inteso che, qualora i lavori di cui sopra fossero affidati a terzi, l'assicurazione sarà operante per la responsabilità civile derivante dall'Assicurato nella sua qualità di committente;
2. R.C. derivante all'Azienda da fatto di prestatori di lavoro e/o collaboratori, per danni arrecati, in relazione allo svolgimento e/o in occasione delle loro mansioni, a terzi e a prestatori di lavoro;
3. R.C. derivante all'Azienda da fatto di persone non in rapporto di dipendenza della cui opera si avvalga nell'esercizio delle attività assicurate;
4. R.C. che può derivare agli Assicurati dalla proprietà, uso e detenzione di tutti i macchinari, impianti attrezzature attinenti all'attività dell'Azienda, che la tecnica inerente all'attività svolta insegna e consiglia di usare e che gli Assicurati ritengono di adottare. La garanzia è operante anche quando il macchinario, gli impianti, le attrezzature sono messi a disposizione di terzi ammessi nell'ambito di lavoro per specifica attività, ed inoltre nel caso in cui siano condotti o azionati da persone non abilitate a norma delle disposizioni in vigore, purché abbiano compiuto il 16° anno di età;
5. R.C. derivante all'assicurato per i danni arrecati alle cose in consegna e/o custodia all'assicurato. Sono esclusi: denaro, preziosi, valori bollati, titoli al portatore, opere ed oggetti di interesse storico e/o artistico;
6. R.C. per danni derivanti da colpa grave dell'assicurato e/o dolo o colpa grave delle persone di cui deve rispondere;
7. R.C. derivante agli Assicurati per danni subiti da:
 - a) dipendenti di società od enti distaccati presso il contraente;
 - b) dipendenti del contraente distaccati presso altre società od enti;
8. R.C. per danni a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o dallo stesso detenute. Resta inteso che, qualora l'Assicurato disponga di altra copertura per detti danni mediante polizza incendio recante la garanzia "ricorso terzi-vicini-locatari", la presente estensione opererà in secondo rischio, per l'eccedenza rispetto alle somme eventualmente pagate ai terzi danneggiati mediante l'anzidetta polizza incendio;
9. R.C. per danni a cose di terzi trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori;

10. R.C. per danni a cose di terzi trasportate, rimorchiate, rimosse, sollevate, caricate e trainate, causati sia da fatto dell'Assicurato/contraente e/o persone delle quali sia tenuto a rispondere, sia a seguito di guasti accidentali ai mezzi meccanici all'uopo impiegati.
11. R.C. per i danni ai veicoli di dipendenti e o di terzi stazionanti in parcheggi ed aree aziendali, compresi i veicoli, degli Amministratori aziendali;
12. R.C. derivante da operazioni di prelievo e consegna di merci, incluso carico e scarico;
13. R.C. per danni a cavi, condutture, impianti ed altre opere sotterranee;
14. R.C. per danni da cedimento, franamento, assestamento del terreno;
15. R.C. per danni in conseguenza di inquinamento causato da rottura accidentale di impianti e condutture;
16. R.C. derivante all'Ente dalla committenza ad imprese o a persone di lavori, di servizi o di prestazioni in genere, compreso quanto previsto ai sensi del D. Lgs 494/96 e successive modifiche ed integrazioni;
17. R.C. derivante al Contraente/Assicurato ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile, per danni cagionati a terzi dai suoi prestatori di lavoro in relazione alla guida di mezzi di locomozione a motore e non a motore, purché i medesimi non siano di proprietà od in usufrutto del Contraente od allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate;
18. R.C. per uso di biciclette, ciclofurgoncini, veicoli a mano da parte dell'Assicurato, di suoi dipendenti o di persone di cui, pur non essendo in rapporto di dipendenza, egli si avvalga nell'esercizio delle proprie attività;
19. R.C. derivante dall'uso e dalla circolazione di veicoli e/o imbarcazioni/natanti per i quali non è obbligatoria l'assicurazione inerente al rischio della responsabilità civile da circolazione;
20. R.C. derivante da mancanza o insufficienza di segnaletica stradale, malfunzionamento di impianti di segnalazione e d'allarme, mancata ed insufficiente manutenzione di opere in genere;
21. R.C. che possa ricadere sull'Assicurato per lesioni a persone nei casi di aggressione a scopo di rapina verificatisi negli uffici, nonché per atti violenti connessi a manifestazioni di natura sindacale e sociale;
22. R.C. per danni da furto cagionati a terzi da persone che si siano avvalse - per compiere l'azione delittuosa - di impalcature o ponteggi eretti per l'esecuzione di lavori, da parte dell'Assicurato o di terzi cui siano stati commissionati;
23. R.C. connessa a detenzione di cani, a servizio di vigilanza effettuato da guardiani anche armati e con cani, compreso l'eccesso colposo di legittima difesa; il tutto anche in qualità di committente;
24. R.C. derivante da qualunque tipo di attività complementare a quella istituzionale quale ad esempio: pubblicitaria, promozionale, artistica, culturale, assistenziale, scientifica, nonché dalla partecipazione e/o organizzazione di mostre, fiere, esposizioni, mercati e simili (compreso il rischio relativo all'allestimento ed allo smontaggio degli stands), convegni e simili, ricevimenti, spettacoli, attività sportive e ricreative aziendali. Anche svolte tramite CRAL aventi autonomia giuridica, proiezioni, compresa anche la r.c. nella qualità di concedente strutture nelle quali terzi siano organizzatori; l'assicurazione comprende, in occasione dei succitati eventi, la responsabilità civile per i danni derivanti dalla conduzione dei locali presi in uso a qualsiasi titolo compresi quelli cagionati ai locali stessi;
25. R.C. derivante all'Assicurato dall'esistenza di cartelli, striscioni ed insegne, officine meccaniche, falegnamerie, impianti di autolavaggio, centraline termiche, cabine elettriche e di trasformazione con le relative condutture, centrali di compressione, depositi di carburante e colonnine di distribuzione, depositi di gas in genere, impianti di saldatura autogena e ossiacetilenica e relativi depositi, nonché altre simili attività ed attrezzature per uso esclusivo e necessario della Contraente, anche per i danni causati da cose sollevate e/o trasportate dal vento;
26. R.C. relativa alla gestione, anche se affidata a terzi, di mense, di bar e di spacci, compreso il rischio della somministrazione e dello smercio in genere di prodotti alimentari e non, bevande e simili anche tramite distributori automatici in uso a qualunque titolo;
27. R.C. derivante dalla proprietà delle apparecchiature concesse in comodato a terzi; la garanzia è inoltre operante per danni provocati da apparecchiature che l'assicurato ha in comodato d'uso o servizio;
28. R.C. per danni da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi purché conseguenti a danno risarcibile a termini di polizza.
29. premesso che l'Assicurato può delegare, commissionare, appaltare ad altre imprese o persone lavori, servizi o prestazioni in genere attinenti alle proprie attività e/o proprietà, si conviene che ciascuna di dette imprese o persone assume contemporaneamente la qualifica di assicurato e di terzo oltre che nei

confronti dell'assicurato principale anche nei confronti degli altri coappaltatori e coprestatori di lavoro, servizi o prestazioni in genere;

30. R.C. derivante al Contraente/Assicurato per fatti connessi alla normativa di cui al Decreto legislativo n. 81/2008 (e loro successive modifiche ed integrazioni) nonché per la responsabilità civile personale dei suoi dirigenti, dipendenti e preposti, per danni involontariamente cagionati a terzi (per morte e/o per lesioni), anche in qualità di "datore di lavoro" e "committente dei lavori", compresi quelli derivanti dallo svolgimento degli incarichi e delle attività di "responsabile della sicurezza dei lavoratori sul luogo di lavoro nonché di "responsabile dei lavori" e/o "coordinatore per l'esecuzione, alla condizione che l'Assicurato sia in possesso dei prescritti requisiti. Ai fini della presente estensione sono considerati terzi i dipendenti del Contraente/Assicurato;
31. R.C. derivante dall'organizzazione di attività ricreative e sportive, comprese gite aziendali;
32. RC derivante all'Assicurato per i danni causati a terzi da persone ausiliarie non dipendenti e gruppi di volontariato di cui lo stesso si avvale in forma continuativa, saltuaria od occasionale;
34. R.C. derivante alla Contraente per danni a terzi causati da scavi e reinterri
35. R.C. per Firma Grafometrica ovvero la responsabilità derivante dall'erogazione ai sensi del DPCM 22.02.2013, di soluzioni di firma elettronica avanzata al fine di utilizzarle nei rapporti intrattenuti con soggetti terzi, realizzate in proprio o avvalendosi, in tutto o in parte, di soluzioni realizzate da soggetti che, quale oggetto della loro attività di impresa, realizzino soluzioni di firma elettronica avanzata
36. Chiarimento sul CYBER Allo scopo di chiarire la copertura ai sensi della polizza, è inteso e concordato che, sempre soggetto ai termini, condizioni, esclusioni e limitazioni, questa polizza risponderà alle perdite risultanti da o derivanti da un Incidente informatico a un Attacco informatico ma solo limitatamente a qualsiasi responsabilità effettiva o presunta per e/o derivante da:
 - I. qualsiasi conseguente lesione fisica di terzi (diversa da lesioni mentali, angoscia mentale o malattia mentale); o
 - II, qualsiasi conseguente danno fisico a, a distruzione di, beni di terzi;
 Tuttavia, la limitazione di cui al precedente paragrafo I. relativa alle lesioni mentali, l'angoscia mentale o la malattia mentale, non si applica a quei sinistri laddove il danno acclamato e relativo a lesioni mentali, l'angoscia mentale o la malattia mentale deriva da una lesione fisica a un dipendente e/o ad un terzo.
 - 1 Nulla di quanta sopra esposto va inteso quale copertura per una qualsiasi azione intrapresa per controllare, prevenire, sopprimere o porre rimedio a un Attacco Informatico o a un Incidente informatico e non potrà essere interpretata quale modifica o aumento della portata della copertura oltre a quella che sarebbe esistita in polizza in assenza della presente appendice;
 - 2 Nulla di quanto contenuto in quanto precede va inteso quale copertura per perdite dovute a perdita d'uso, riduzione di funzionalità, riparazione, sostituzione, ripristino, riproduzione, perdita o furto di qualsiasi Dato informatico, compreso qualsiasi importo relativo al valore di tali Dati informatici, sia che i Dati informatici siano di proprietà di terzi o dell'Assicurato;
 - 3 Nel caso in cui una qualsiasi parte di questa appendice sia ritenuta non valida o non applicabile, la parte restante rimarrà in vigore a tutti gli effetti;
 - 4 il presente paragrafo sostituisce qualsiasi altra disposizione presente in polizza o qualsiasi altra appendice introdotta successivamente, che abbia rilevanza su un Attacco Informatico, Incidente informatico o un Dato informatico e, se in conflitto con tale disposizione, la presente appendice la sostituisce.

Art. 3.9 -RESPONSABILITÀ PERSONALE

L'assicurazione è estesa anche alla responsabilità civile personale dei legali rappresentanti, degli amministratori, dei funzionari, dei dirigenti e dei dipendenti (anche in comando o con contratto a tempo determinato) di ogni ordine e grado, dell'Assicurato, per i danni materiali cagionati a terzi nello svolgimento e/o in occasione delle loro mansioni.

Si precisa che ai fini dell'assicurazione R.C.T., sono considerati terzi tutte le persone fisiche e giuridiche con la sola esclusione del coniuge, dei genitori, dei figli dell'Assicurato nonché di qualsiasi altro parente od affine con lui convivente.

Art. 3.10 - CORRESPONSABILITÀ DEGLI ASSICURATI

Resta fra le parti convenuto che, in caso di corresponsabilità fra gli assicurati, l'esposizione globale dell'infrascritta Società non potrà superare, per ogni sinistro, i massimali previsti dal precedente articolo.

SEZIONE 4 - NORME IN CASO DI SINISTRO

Art. 4.1 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso scritto alla Società o al broker, entro 30 giorni lavorativi dal momento in cui ha avuto conoscenza della richiesta risarcitoria del terzo. Tuttavia è concessa facoltà al Contraente di denunciare tutte quelle circostanze che presumibilmente potranno dar luogo a richiesta di risarcimento e la Società accetta fin d'ora tale notifica come denuncia di sinistro ancorché non vi sia ancora stata richiesta scritta da parte del terzo.

Art. 4.2 DENUNCIA DEI SINISTRI RELATIVI AI PRESTATORI DI LAVORO

Il Contraente è tenuto a denunciare alla Società eventuali sinistri rientranti nella garanzia "responsabilità civile verso prestatori di lavoro" solo ed esclusivamente :

- in caso di sinistro per il quale ha luogo l'inchiesta giudiziaria/amministrativa a norma di legge;
- in caso di richiesta di risarcimento o azione legale da parte di dipendenti o loro aventi diritto nonché da parte dell'INAIL qualora questa esercitasse diritto di surroga a sensi del DPR 30.06.1965, n. 1124 e successive modifiche ed integrazioni.

Art. 4.3 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI

La Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione dei rispettivi interesse.

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

SEZIONE 5 - MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art.5.1 - MASSIMALI

La Società, alle condizioni tutte della presente polizza, presta l'assicurazione fino alla concorrenza dei seguenti massimali:

Responsabilità Civile Verso Terzi	€ 3.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di € 3.000.000,00 per ogni persona e € 3.000.000,00 per danni a cose
Responsabilità civile verso i Prestatori di Lavoro	€ 3.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di € 3.000.000,00 per prestatore di lavoro

In caso di sinistro che interessi contemporaneamente sia la garanzia RCT che la garanzia RCO, la massima esposizione della Società non potrà essere superiore ad € 3.000.000,00.

Art. 5.2 FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI RISARCIMENTO

Per qualsiasi danno RCT non verrà applicata alcuna franchigia salvo quanto diversamente indicato di seguito con applicazione delle franchigie e/o scoperti e/o limiti di risarcimento:

Rif.	Garanzia	Limite per sx ed anno	Scoperti/Franchigie
Art.3.3	Danno biologico		F. 2.500,00
Art 3.8-5	danni a danni a cose di terzi in consegna e custodia	25.000,00	10% minimo 250,00
Art 3.8-8	danni da incendio	1.000.000,00	NIL
Art.3.8-10	danni a cose di terzi sollevate e trainate	100.000,00	F. 250,00
Art.3.8-11	danni ai veicoli di dipendenti e o di terzi		F. 250,00
Art.3.8-13	danni alle condutture ed agli impianti sotterranei	500.000,00	F. 750,00
Art.3.8-14	danni da cedimento e franamento	100.000,00	F. 250,00
Art.3.8-15	danni da inquinamento accidentale	500.000,00	10% minimo 2.500,00
Art.3.8-24	danni ai locali	100.000,00	10% minimo 250,00
Art.3.8-28	danni da interruzioni o sospensioni di attività	500.000,00	10% minimo 2.500,00 e massimo 25.000,00
Art.3.8-34	danni da scavi e reinterri	100.000,00	F. 250,00
Art.3.8-35	Firma grafometrica	50.000,00	F. 750,00

Art 5.3 CALCOLO DEL PREMIO

Il premio annuo anticipato dovuto dalla Contraente viene così calcolato:

Retribuzione annua lorda	Tasso finito pro-mille	Premio finito annuo anticipato
€ 2.400.000,00	1,121%	€ 2.689,50

Art. 5.4 – RIPARTO DI COASSICURAZIONE

Il rischio di cui alla presente polizza viene ripartito tra le seguenti Imprese secondo le percentuali indicate:

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione
(delegataria)		

Art. 5.5 – DISPOSIZIONE FINALE

Resta convenuto che si intendono operanti solo le norme elencate e descritte nella presente polizza nelle Sezioni dalla n. 1 alla n. 5 comprese.

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

Data

Il Contraente

Agli effetti dell'art. 1341 del C.C., la Società ed il Contraente dichiarano di approvare espressamente le seguenti clausole contrattuali:

- 2.2 Assicurazione presso diversi assicuratori

- 2.4 Pagamento del premio
- 2.3 Durata del contratto
- 2.5 Facoltà di recesso
- 2.7 Forma delle comunicazioni
- 2.9 Foro competente
- 2.10 Interpretazione del contratto
- 2.17 Rinvio alle norme di legge
- 3.1 Disciplina della Responsabilità
- 3.4 Malattie professionali
- 3.6 Rinuncia alla rivalsa
- 4.1 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro
- 5.1 Massimali
- 5.3 Calcolo del premio
- 5.5 Disposizione finale

Data

Il Contraente

RIFERIMENTI INTERNI

LB 100,00000%

50,00000%	5325
50,00000%	5328
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-

TERMINI E CONDIZIONI GENERALI**Dichiarazione precontrattuale**

Il contraente dichiara di avere ricevuto prima della sottoscrizione del contratto le Condizioni di Assicurazione (art. 27, comma 4, Regolamento IVASS nr.41/2018).

Firma dell'Intestatario della polizza**Data****Firmato da****Clausola di mancato pagamento del premio**

Come disposto dalla Legge, se il contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il contraente paga quanto è da lui dovuto.

Se alle scadenze convenute il contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza.

Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risolto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese. La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita.

Clausola di notifica atti e giurisdizione

Si conviene che la presente Assicurazione sarà regolata esclusivamente dal diritto e dagli usi in IT, e le eventuali controversie insorte da, o in relazione a, la presente Assicurazione saranno soggette alla giurisdizione esclusiva di un tribunale competente in IT.

Lloyd's Insurance Company S.A. conviene che tutte le citazioni, notifiche o procedure finalizzate ad istituire procedimenti legali a proprio carico in relazione alla presente Assicurazione dovranno ritenersi correttamente notificate se indirizzate e consegnate all'attenzione di:

Rappresentante per l'Italia
Lloyd's Insurance Company S.A.
Corso Garibaldi 86
Milano 20121
Italia

il quale è a tal fine delegato all'accettazione delle notifiche processuali per conto della società.

Fornendo tale delega Lloyd's Insurance Company S.A. non rinuncia al proprio diritto ad eventuali proroghe o ritardi eventualmente spettanti alla stessa per la notifica di tali citazioni, notifiche o procedimenti in considerazione della propria residenza o domicilio in Belgio.

Informativa sulla Privacy

Trattamento dei dati ai sensi dell'art. 13 del Regolamento 679/2016 - GDPR

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento 679/2016 (di seguito denominato "Regolamento") ed in relazione ai dati personali che formeranno oggetto di trattamento, Lloyd's Insurance Company S.A. (di seguito denominata "Lloyd's Brussels") desidera informare di quanto segue.

1. Finalità del trattamento dei dati

Il trattamento è effettuato per lo svolgimento delle seguenti attività:

- a) Valutazione di eleggibilità volta alla sottoscrizione del rischio da parte di Lloyd's Brussels: la base giuridica del trattamento è lo svolgimento di attività pre-contrattuale. Nel caso siano raccolti dati particolari la base giuridica del trattamento è il consenso;
- b) Espletamento delle finalità di conclusione, gestione ed esecuzione del contratto di assicurazione e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui Lloyd's Brussels è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge; la base giuridica del trattamento è lo svolgimento di attività contrattuale;
- c) Previo Suo consenso scritto, informazione e promozione commerciale dei prodotti assicurativi di Lloyd's Brussels; la base giuridica del trattamento è il consenso.

2. Modalità del trattamento

Il trattamento dei dati personali è:

- a) realizzato per mezzo di operazioni o complessi di operazioni: raccolta; registrazione e organizzazione; elaborazione, compresi modifica, raffronto/interconnessione; utilizzo, comprese consultazione, comunicazione; conservazione; cancellazione/distruzione; sicurezza/protezione, comprese accessibilità, confidenzialità, integrità, tutela;
- b) Effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati;
- c) Svolto dall'organizzazione del Titolare e da società di fiducia (il cui elenco è disponibile presso il Titolare) che sono nostre dirette collaboratrici e che operano quali autonomi titolari o quali responsabili esterni del trattamento, obbligati ad adempiere in proprio alla normativa in materia di tutela di protezione dei dati personali. Si tratta in modo particolare di società che svolgono servizi di intermediazione, di assunzione dei rischi, archiviazione della documentazione assicurativa e servizi attinenti alla gestione dei sinistri, quali a titolo esemplificativo ma non esaustivo – periti, consulenti, liquidatori indipendenti e studi legali.

3. Conferimento dei dati

La raccolta dei dati può essere effettuata presso l'interessato direttamente ovvero tramite società accreditate ad operare presso Lloyd's Brussels le quali svolgono per nostro conto compiti collegati alla intermediazione assicurativa (agenti, broker).

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

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

4. Rifiuto di conferimento dei dati

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

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

5. Comunicazione dei dati

I dati personali possono essere comunicati - per le finalità di cui al punto 1, lett. (a), e per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità o obbligatori per legge - agli altri soggetti del settore assicurativo, quali assuntori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM); legali, periti e autofficine; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, nonché società di servizi informatici o di archiviazione; ad organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo; IVASS, Ministero delle Attività Produttive, CONSAP, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, Ufficio Italiano Cambi, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione Civile e dei trasporti in concessione); altri enti pubblici.

Inoltre i dati potranno essere comunicati ad enti pubblici in sede di partecipazione a bandi di gara per fornire nostre referenze e a società residenti al di fuori dell'Unione Europea (per es. Regno Unito, Canada, Svizzera), che garantiscono un adeguato livello di sicurezza nel trattamento dei dati personali, per che per conto di Lloyd's Brussels effettuano controlli sull'assenza di sanzioni internazionali.

Tali soggetti operano quali autonomi titolari o quali responsabili esterni del trattamento e sono obbligati ad adempiere in proprio alla legge; l'elenco dei destinatari delle comunicazioni dei dati personali è disponibile presso la Filiale Italiana di Lloyd's Brussels, e può essere gratuitamente messo a conoscenza dell'interessato, mediante richiesta scritta al Titolare al numero di fax 02 63788850, o all'indirizzo email data.protection@lloyds.com.

6. Diritti dell'interessato

Informiamo, infine, che potrà esercitare i diritti contemplati dal Regolamento, scrivendo a email data.protection@lloyds.com si potrà pertanto chiedere di avere conoscenza dell'origine dei dati nonché della logica e delle finalità del Trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettifica o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati stessi; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento.

È garantito il diritto a revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca.

È garantito il diritto alla portabilità dei dati, a proporre reclamo a un'autorità di controllo.

7. Titolare e responsabile della protezione dei dati

Titolare del trattamento per Lloyd's Brussels è il Rappresentante per l'Italia, con sede a Milano in Corso Garibaldi, 86.

È possibile contattare il responsabile della protezione dei dati all'indirizzo mail data.protection@lloyds.com.

Informativa sulla Privacy

Trattamento dei dati ai sensi dell'art. 13 del Regolamento 679/2016 - GDPR

Consenso al trattamento dei dati personali

Preso atto dell'informativa di cui sopra, si richiede quindi di esprimere il consenso per i trattamenti dei dati strettamente necessari per le operazioni e i servizi richiesti e più precisamente per:

- a) il trattamento e comunicazione alle categorie di soggetti e nelle modalità indicate al punto 5 della predetta informativa dei dati "particolari" per le finalità di cui al punto 1, lett. (a) dell'informativa e nelle modalità di cui al punto 2. La informiamo che i dati particolari oggetto del trattamento possono essere, per esempio, dati personali idonei a rivelare lo stato di salute¹;

Data

Firma

(obbligatoria)

- b) lo svolgimento di attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato di cui al punto 1, lett. (c)

Data

Firma

(facoltativa)

⁽¹⁾ Per specifici servizi che comportano la conoscenza da parte dei Lloyd's di ulteriori dati particolari (a titolo esemplificativo, relativamente a dati genetici e biometrici, allo stato di salute, ecc.), verrà richiesto un consenso scritto di volta in volta.

Reclami

Eventuali reclami dovranno essere indirizzati per iscritto a:

Ufficio Reclami
Lloyd's Insurance Company S.A.
Corso Garibaldi 86
20121 Milano
Fax: +39 02 6378 8857
E-mail: lloydsbrussels.servizioreclami@lloyds.com oppure
lloydsbrussels.servizioreclami@pec.lloyds.com

Un riscontro scritto verrà fornito al reclamante entro 45 (quarantacinque) giorni dal ricevimento del reclamo.

Qualora il riscontro sia considerato insoddisfacente o in caso di mancato o tardivo riscontro, è fatto diritto al reclamante di coinvolgere l'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) utilizzando i seguenti recapiti:

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

Il sito IVASS contiene maggiori informazioni sulle modalità di presentazione del reclamo a IVASS e un modello di lettera che si può utilizzare. Di seguito il link:
www.ivass.it.

In caso di acquisto di un contratto online è inoltre possibile presentare un reclamo attraverso la piattaforma UE per la risoluzione online delle controversie (ODR). Il sito della piattaforma ODR è il seguente www.ec.europa.eu/odr.

Le modalità di gestione dei reclami sopra descritte non pregiudicano il diritto dell'assicurato di intentare un'azione legale o una procedura alternativa per la risoluzione delle controversie in applicazione dei propri diritti contrattuali.

DOCUMENTO FIRMATO DIGITALMENTE

Su questo documento è stata apposta la firma digitale dalla Compagnia di assicurazioni **Lloyd's Insurance Company S.A.** ai sensi di Leggi e Regolamenti attualmente in vigore; esso ha quindi valore legale e può sostituire il documento cartaceo.

L'integrità del documento e della firma digitale possono essere verificate dal Contraente prima di apporre la propria firma.

Come verificare la firma digitale

La firma digitale può essere verificata gratuitamente online tramite i servizi elencati sul sito WEB di AGID a questo indirizzo:

<https://www.agid.gov.it/it/piattaforme/firma-elettronica-qualificata/software-verifica>

Come verificare l'integrità del documento

La versione del documento firmato dalla Compagnia è sempre visionabile utilizzando i più comuni lettori di PDF (Acrobat Reader®, Foxit Reader®, ecc.).

**Firma Digitale del Contraente
(Documento Digitale)**

Il Contraente può firmare questo documento con la firma elettronica in suo possesso oppure con il sistema di firma elettronica messo a disposizione dall'intermediario.

Conservazione del Documento Digitale

Il documento deve essere inviato dall'Intermediario alla Compagnia che lo conserverà digitalmente come previsto dalla Legge per preservarne la validità.

**Firma Autografa del Contraente
(Documento Stampato)**

La firma della Compagnia è apposta digitalmente e graficamente, quindi questo documento ha valore anche se viene stampato. Il Contraente può firmare in forma autografa.

Conservazione del Documento Stampato

Il documento stampato e firmato in originale deve essere inviato dall'Intermediario alla Compagnia che lo conserverà come previsto dalla Legge.

Questa pagina

Questa pagina viene aggiunta automaticamente dal sistema di emissione documenti della Compagnia e non costituisce elemento contrattuale. Il QR-Code in calce è inserito esclusivamente ad uso interno e non può essere interpretato da altri lettori di codici.



Non è necessario stampare questo documento,
aiuta anche tu l'ambiente.

