

**NOTA INFORMATIVA
DEL CONTRATTO “POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA’ CIVILE VERSO TERZI
PER PERDITE PATRIMONIALI**

v/B

**COPERTURA ASSICURATIVA INDIVIDUALE
DELLA RESPONSABILITA’ AMMINISTRATIVA E CONTABILE E PER COLPA GRAVE.”**



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

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

* * * * *

Sommario delle Sezioni e degli elementi di cui si compone la presente Nota

A. INFORMAZIONI SULL’IMPRESA DI ASSICURAZIONE

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

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

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

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri – Liquidazione dell’indennizzo
13. Reclami
14. Arbitrato

D. COPIA INTEGRALE DELLA POLIZZA DI ASSICURAZIONE**E. PROPOSTA QUESTIONARIO****F. GLOSSARIO****A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE****1. Informazioni generali**

Lloyd's è un ente ("Society") costituito come società costituita per legge da una Legge del Parlamento del Regno Unito di Gran Bretagna del 1871. I membri della Society sono per legge assicuratori e possono assumere rischi assicurativi per proprio conto. Gli Assicuratori di questo contratto sono alcuni membri di Lloyd's che aderiscono ai Sindacati identificati nella Scheda di Polizza (e ogni altro assicuratore identificato nella Scheda di Polizza)

La responsabilità di ogni Assicuratore è disgiunta e non solidale con quello degli altri Assicuratori. Ogni Assicuratore è responsabile solo per la quota di rischio che ha assunto. Ogni Assicuratore non è responsabile per la quota di responsabilità assunta da qualsiasi altro Assicuratore.

Nel caso di Sindacato, ogni membro del Sindacato (e non il Sindacato stesso) è un Assicuratore. Ogni membro assume una quota di responsabilità dell'entità complessiva che viene specificata in relazione al Sindacato (essendo l'entità complessiva la somma delle quote di responsabilità assunte da tutti i membri del Sindacato considerati globalmente). La responsabilità di ciascun membro del Sindacato è disgiunta e non solidale. Ogni membro è responsabile solo per la sua quota. Un membro non è responsabile in solido per la quota degli altri membri. Né qualsiasi membro è altrimenti responsabile per qualsiasi obbligazione assunta da ogni altro membro per lo stesso contratto.

La quota di responsabilità assunta da un Assicuratore (o, in caso di un Sindacato, l'ammontare totale delle quote di tutti gli Assicuratori membri del Sindacato considerati globalmente) è specificata nel contratto e, in mancanza, può essere accertata mediante richiesta scritta da inviarsi presso la sede secondaria italiana di Lloyd's sotto indicata. Parimenti, mediante richiesta scritta inviata alla medesima sede secondaria è possibile accertare i nomi di ciascuno degli Assicuratori del Sindacato e le rispettive quote di responsabilità.

- b. Lloyd's ha la sua sede legale in One Lime Street, Londra, EC3M 7HA, Regno Unito, che è anche il domicilio di ciascun membro di Lloyd's.
- c. In Italia Lloyd's ha sede secondaria in Milano, CAP 20121, Corso Garibaldi, 86.
- d. Il recapito telefonico, l'indirizzo e-mail e il sito internet di Lloyd's sono, rispettivamente: +39 026378881, servizioclienti@lloyds.com e www.lloyds.com.
- e. I membri di Lloyd's che assumono rischi assicurativi sono autorizzati all'esercizio dell'attività assicurativa in forza della legge inglese. L'Associazione di Assuntori di rischi assicurativi nota come Lloyd's svolge attività in Italia in regime di libero stabilimento (Iscrizione al n°.1.00008 dell'elenco dell'IVASS delle imprese di assicurazione con sede legale in un altro Stato Membro ammesse ad operare in Italia in regime di stabilimento) e, nel Regno Unito, è soggetta al controllo della Prudential Regulation Authority, con sede in 20 Moorgate, London, EC2R 6DA.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale di Lloyd's

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

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

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

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

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

L'aggiornamento annuale delle Informazioni sulla situazione patrimoniale di Lloyd's è consultabile al seguente link:

<http://www.lloyds.com/lloyds/offices/europe/italia/piazzare-i-rischi-ai-lloyds>

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

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto di assicurazione proposto ed allegato alla presente Nota Informativa è una Polizza a copertura della Responsabilità Civile verso Terzi – Responsabilità Amministrativa e Contabile per Colpa Grave del Dipendente Pubblico che vi aderisce tramite compilazione della **Proposta-questionario** allegata.

La **Proposta-questionario** (ed eventuali appendici d'integrazione) è allegata alla presente Nota Informativa. Le informazioni in essa contenute e rese dall'Assicurato rappresentano lo strumento sulla base del quale l'Assicuratore valuta il rischio, formula quotazione e decide come accollarsi il rischio ai termini, condizioni e limitazioni del contratto contro il pagamento del premio convenuto.

La **Proposta-questionario** è parte integrante del contratto.

AVVERTENZA

Il presente paragrafo fa riferimento alla sezioni delle Polizza Assicurativa allegata che seguono e per il cui dettaglio si rimanda ad una lettura completa della Polizza:

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La copertura assicurativa è prestata per la responsabilità derivante all'Assicurato per perdite patrimoniali cagionate 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.

Si rimanda alla lettura completa dell'**Art. 4 – Oggetto dell'Assicurazione** del Testo di Polizza allegato.

AVVERTENZA

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 quest'ultimo caso, alla quota di sua pertinenza.

DURATA DELLA COPERTURA – CLAIMS MADE – RETROATTIVITÀ – ULTRATTIVITÀ

La presente Polizza assicurativa è offerta all'Assicurato su base **CLAIMS MADE**, ovvero la presente Polizza copre i reclami avanzati nei confronti dell'Assicurato e notificati all'Assicuratore per la prima volta durante il periodo di validità della copertura. La durata della Polizza assicurativa è quella indicata nella Scheda di Copertura / Modulo ed è pari a 12 mesi con effetto dalle ore 24.00 della data ivi indicata e non prevede il Tacito Rinnovo (salvo qualora negoziato in fase di trattativa con gli Assicuratori).

All'Art 7. – **Periodo di efficacia della garanzia**, al quale si rimanda per un'attenta lettura, si chiarisce l'efficacia al passato e successivamente alla data di scadenza della presente Polizza nei seguenti termini:

- 1) La Polizza prevede un'efficacia retroattiva il cui limite temporale al passato è individuato dalla **DATA DI RETROATTIVITÀ** che sarà stabilita al momento della negoziazione del contratto tra le parti e indicata nella Scheda di Copertura/ Modulo. La copertura sarà operante per fatti, atti od omissioni verificatisi o posti in essere durante il periodo di durata della copertura assicurativa o nel periodo immediatamente antecedente la sua decorrenza secondo quanto indicato nella Scheda di Copertura/Modulo alla voce **DATA DI RETROATTIVITÀ**.
- 2) Inoltre la Polizza prevede un periodo di **Efficacia Ultrattiva** (periodo successivo alla data scadenza della Polizza) la cui estensione temporale sarà stabilita al momento della negoziazione tra le parti e sarà indicata nella Scheda di Copertura/Modulo. Il periodo di efficacia ultrattiva permette all'Assicurato di denunciare all'Assicuratore atti, fatti od omissioni successivamente alla data di scadenza della Polizza ed entro ad un determinato lasso temporale che sarà individuato sulla Scheda di Copertura / Modulo con **PERIODO DI EFFICACIA ULTRATTIVA**.

AVVERTENZA: tale facoltà cessa automaticamente nel momento in cui durante tale lasso temporale l'Assicurato stipulasse una copertura assicurativa analoga alla presente ed /o a copertura degli stessi rischi.

ESCLUSIONI – LIMITAZIONI DELLA COPERTURA

L'Art. 8 – Esclusioni individua tutti i casi in cui la presente Polizza non opera, ovvero tutti i casi in cui l'Assicuratore non sarà tenuto ad indennizzare l'Assicurato. Le esclusioni sono individuate in codice alfanumerico dalla lettera a) alla lettera m). Si riporta di seguito un elenco dei titoli delle esclusioni si rimanda a un'attenta lettura dell'articolo per il dettaglio delle singole esclusioni che escludono 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;
- c) provocati da inquinamento graduale dell'aria, dell'acqua e del suolo;
- d) 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;
- e) connessi o conseguenti alla circolazione su strade di uso pubblico 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;
- f) connessi o conseguenti alla stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di assicurazioni nonché al mancato e/o tardivo pagamento di premi assicurativi;

- g) guerra e terrorismo.
- h) derivanti dalla presenza e per gli effetti, diretti ed indiretti, di sostanze tossiche di qualsiasi tipo, amianto/asbesto, funghi, muffa, micotossine, spore.
- 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;
- j) danni 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,
- k) connessi o conseguenti a calunnia, ingiuria e diffamazione
- l) 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;
- m) le sanzioni pecuniarie comminate direttamente all'Assicurato.

AVVERTENZA:

Come disciplinato dall'Art. 12 – **Coesistenza di Altre Assicurazioni**, 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.

MASSIMALE DI GARANZIA

La presente Polizza prevede una massimale di garanzia il cui ammontare verrà specificato sulla Scheda di Copertura sulla base di quanto negoziato in sede di contrattazione tra l'Assicurato e l'Assicuratore.

Il massimale ivi indicato rappresenta la massima esposizione per sinistro e per anno assicurativo che l'Assicuratore avrà nei confronti dell'Assicurato indicato nella Scheda di Copertura.

A titolo esemplificativo qualora il massimale di garanzia sia pari ad EUR 500,000 questo rappresenterà il massimo esborso dell'Assicuratore cumulativamente per tutti i sinistri denunciati dall'Assicurato durante il periodo di validità della Polizza.

Ogni eventuale importo che superi questa cifra rimarrà a carico dell'Assicurato.

Si precisa inoltre che come previsto dall'Art. 9 - **Massimale di Garanzia**, la presente Polizza Convenzione prevede inoltre un Massimale di Corresponsabilità che comporta una limitazione al massimo esborso dell'Assicuratore fino a concorrenza dell'ammontare individuato nella Scheda di Copertura/ Modulo in caso in cui due o più Assicurati siano ritenuti corresponsabili nel medesimo atto, fatto od omissione che ha cagionato un danno coperto ai sensi della presente Polizza.

Condizione di applicabilità del Massimale di Corresponsabilità è che gli Assicurati ritenuti responsabili siano dipendenti presso lo stesso Ente Pubblico.

Il massimale di Corresponsabilità sarà definito in sede di negoziazione tra la parti e chiaramente indicato nella Scheda di Copertura/Modulo.

SCOPERTO / FRANCHIGIA

La presente Polizza assicurativa è offerta senza l'applicazione di scoperto / franchigia a carico dell'Assicurato.

Questo comporta che in caso di sinistri l'indennizzo previsto dalla presente Polizza sarà a totale carico dell'Assicuratore.

ESTENSIONE TERRITORIALE

La presente Polizza ha validità per atti, fatti od omissioni commessi dall'Assicurato/Aderente alla Polizza Convenzione in Italia, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino, nonché nei Paesi Membri dell'Unione Europea. Si rimanda all'Art. 17 – **Territorialità e Giurisdizione** per una più attenta lettura

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

Ai sensi del disposto del Codice Civile Italiano dichiarazioni inesatte, false e/o reticenti all'atto della stipula possono rendere il contratto nullo o annullabile e far decadere in tutto o in parte il diritto all'indennizzo (Artt. **1892,1893 e 1894** del Codice Civile - Libro IV Delle obbligazioni - Titolo III Dei singoli contratti - Capo XX - Dell'assicurazione - Sezione I Disposizioni generali).

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Ai sensi dell'**Art. 15 - Variazione del Rischio** ed in deroga agli artt. 1897 e 1898 del Codice Civile l'Assicurato non sarà tenuto a notificare all'Assicuratore eventuali variazioni del rischio che derivino da applicazioni di disposizioni di legge, regolamenti o atti amministrativi.

Il nuovo rischio che risulti dall'applicazione delle suddette disposizioni rientra automaticamente in copertura senza modifica del premio.

6. Premi

Il premio per il periodo di Polizza è indicato nel Modulo di Adesione sulla base dei dati comunicati agli Assicuratori sul Modulo di Adesione.

Il premio sarà corrisposto dall'Assicurato tramite il Broker incaricato della gestione del Contratto.

Il premio della presente Polizza non è soggetto a regolazione.

Le modalità di corresponsione del premio sono disciplinate **nell'Art. 2 – Pagamento del premio – Termini di rispetto**

7. Rivalse

Gli Assicuratori hanno il diritto di rivalersi nei confronti dei soggetti responsabili ai sensi dell'Art 1916 del Codice Civile – (Libro IV Delle obbligazioni - Titolo III Dei singoli contratti - Capo XX - Dell'assicurazione - Sezione II Dell'Assicurazione contro i Danni).

8. Diritto di recesso

E' facoltà degli Assicuratori dell'Assicurato / Aderente alla Polizza Convenzione di recedere dal contratto nel caso di Sinistro. Le parti potranno presentare richiesta di cancellazione entro trenta (30) giorni dalla data di comunicazione del Sinistro nei modi previsti **all'Art. 13 – Recesso dal Contratto** al quale si rimanda per una più attenta lettura.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto assicurativo si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (articolo 2952, comma 2, del Codice civile).

Per le assicurazioni di responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il danneggiato ha richiesto il risarcimento del danno all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione (articolo 2952, comma 3, del Codice civile).

10. Legge applicabile al contratto

Al contratto sarà applicata la Legge italiana. Si rimanda **all'Art.16 – Rinvio alle Norme di Legge - Foro Competente – Rapporti tra Contraente e Assicuratore** per maggiori dettagli.

11. Regime fiscale applicabile al contratto

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'Assicurato. Il premio è soggetto all'imposta sulle assicurazioni secondo la seguente aliquota in vigore: **Responsabilità Civile: 22,25%** (di cui 1% quale addizionale antiracket);

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

Cosa fare in caso di sinistro

Avvertenza:

I sinistri devono essere denunciati per iscritto al Contraente, affinché li inoltri all'Assicuratore, 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. Si rimanda all'**Art.14 Modalità per la denuncia del Sinistro** del Testo di Polizza.

Gestione del sinistro

Avvertenza:

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. A tal fine l'Assicurato dovrà trasmettere tempestivamente all'Assicuratore od al soggetto da lui incaricato per la gestione del Sinistro tutti gli atti, i documenti e le notizie relativi al sinistro di cui sia venuto in possesso successivamente alla denuncia. 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.

Si rimanda all'**Art. 11 – Gestione delle Vertenze del Danno – Spese Legali** del Testo di Polizza.

13. Reclami

Ogni reclamo dovrebbe essere in prima istanza indirizzato a:

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

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

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

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

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS)
via del Quirinale 21
00187 Roma

Italia
Tel.: 800 486661 (dall'Italia)
Tel.: +39 06 42021 095 (dall'estero)
Fax: +39 06 42133 745 oppure +39 06 42133 353
E-mail: ivass@pec.ivass.it

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

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

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

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

ATTENZIONE!

La presente Nota Informativa non sostituisce e non integra i termini e condizioni di cui agli Articoli DEL TESTO DI POLIZZA del Contratto di Assicurazione. La presente Nota Informativa non integra né ha la funzione di interpretare o modificare il contenuto degli Articoli e delle *Sezioni richiamate*. Le Sezioni e gli Articoli richiamati contengono l'accordo tra le parti e in caso di contrasto o anche semplice non integrale identità tra il contenuto della presente Nota Informativa e le Sezioni e gli Articoli richiamati, varrà esclusivamente quanto previsto da queste ultime. Si raccomanda pertanto alla lettura ed analisi di tali Sezioni e degli Articoli richiamati.

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

Il Rappresentante Generale per l'Italia dei Lloyd's
Vittorio Scala.



D. COPIA INTEGRALE DELLA POLIZZA DI ASSICURAZIONE

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

La Polizza si compone di:

1. Scheda di Copertura
2. Definizioni: **AVVERTENZA!! Si precisa infine che le Condizioni di Assicurazione di questo specifico contratto prevedono una sezione dedicate alle Definizioni del contratto Assicurativo e che tali definizioni vanno ad integrare e/o emendare le voci riportate nella sezione F (Glossario) della presente Nota.**
3. Testo di Polizza

**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: la Società di assicurazione

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

Corrispondente / Coverholder dei Lloyd's: 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 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.

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.

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.

Il Corrispondente dei Lloyd's Willis General Agency srl

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.

**Il Corrispondente dei Lloyd's
Willis General Agency srl**

L'Assicurato

E. PROPOSTA-QUESTIONARIO

AVVERTENZA

Gli Assicuratori stessi a propria totale discrezione si riservano il diritto di accettare alternativi formulari di proposta prodotti dal Contraente per la formazione e sottoscrizione del contratto.

Si invita comunque il proponente a compilare il Questionario allegato dal momento che è stato predisposto specificatamente su questo prodotto.

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

Il Questionario è parte integrante del contratto.

PROPOSTA-QUESTIONARIO

AVVERTENZA

Gli Assicuratori stessi a propria totale discrezione si riservano il diritto di accettare alternativi formulari di proposta prodotti dal Contraente per la formazione e sottoscrizione del contratto.

Si invita comunque il proponente a compilare il Questionario allegato dal momento che è stato predisposto specificatamente su questo prodotto. **Dichiarazioni inesatte, false e/o reticenti all'atto della stipula possono rendere il contratto nullo o annullabile e far decadere in tutto o in parte il diritto all'indennizzo (come da articoli 1892,1893 e 1894 del codice civile).** Il Questionario è parte integrante del contratto.

Il/La sottoscritto/a*	
Residente in Via*	
Città*	
Codice fiscale*	
Ente di appartenenza*	
Ruolo/Mansione/Funzione*	

*campi obbligatori

Massimale (per sinistro e anno assicurativo)

Euro

500.000	1.000.000	1.500.000	2.000.000	2.500.000
---------	-----------	-----------	-----------	-----------

Massimale di garanzia in caso di corresponsabilità tra più Assicurati appartenenti al medesimo Ente:

Euro

	0	0	0	0	0	0	0	,	0	0
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

 se previsto

Decorrenza e scadenza della copertura assicurativa:

dalle ore 24 del

--	--	--

 /

--	--	--

 /

--	--	--

 alle ore 24 del

--	--	--

 /

--	--	--

 /

--	--	--

Decorrenza della garanzia retroattiva e scadenza della garanzia ultrattiva:

dalle ore 24 del

--	--	--

 /

--	--	--

 /

--	--	--

 alle ore 24 del

--	--	--

 /

--	--	--

 /

--	--	--

Estensione (a pagamento) alla Responsabilità civile per danni materiali e corporali verso terzi ()**

SI

NO

***la presente estensione è sempre prevista in polizza per il solo personale tecnico*

*Questa parte informativa riguardante i precedenti assicurativi e i sinistri deve essere necessariamente compilata****

Il/La sottoscritto/a **dichiara**:

A) di avere di non avere in corso altre coperture assicurative analoghe / similari a questa

se sì: specificare n. di _____ polizza e assicuratore _____ (se Lloyd's, il nome del sottoscrittore)

B) che sono che non sono mai state annullate dagli assicuratori coperture per questi rischi

se sì: specificare _____

C) che sono che non sono mai state presentate negli ultimi 5 anni denunce nei propri

confronti al Procuratore Regionale della Corte dei Conti ai sensi delle norme vigenti

se sì: specificare _____

Ai sensi e per gli effetti del disposto degli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, il sottoscritto **dichiara** anche di non essere a conoscenza di fatti o circostanze suscettibili di causare o di aver causato danni rientranti nell'oggetto del contratto di assicurazione sopra indicato

*** (se necessario, allegare al presente modulo fogli ulteriori datati e sottoscritti, indicandone il numero)

ATTENZIONE: in caso di risposta affermativa ad uno dei quesiti contrassegnati dalla lettera B e C (presenza di polizze annullate, sinistri accaduti nei 5 anni precedenti, fatti o circostanze note) la richiesta di adesione è subordinata alla valutazione dell'Assicuratore pertanto in questo caso il modulo di adesione vale esclusivamente come richiesta di quotazione; non deve essere pagato il premio indicato per il massimale prescelto

Il richiedente/assicurando
(per le dichiarazioni di cui sopra)

Data

E. GLOSSARIO*

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

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

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

Bilanci dei membri: l'utile/(la perdita) da distribuire/(da recuperare) da parte dei Sindacati a favore di/(dai) membri dei Lloyd's;

Consumatore: è la persona fisica che agisce per scopi estranei all'attività imprenditoriale, commerciale, artigianale o professionale eventualmente svolta;

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

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

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

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

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

Premio: Il corrispettivo dovuto dal Contraente all'Assicuratore;

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

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

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

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

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

* **PRECISAZIONE**

Si precisa che le Condizioni di Assicurazione di questo specifico contratto riportate alla sezione D della presente Nota prevedono una sezione dedicate alle Definizioni del contratto Assicurativo e che tali definizioni vanno ad integrare e/o emendare le voci riportate nella in questo Glossario.

AI SENSI E PER GLI EFFETTI DELL'ART. 32, COMMA SECONDO, REGOLAMENTO ISVAP 26 MAGGIO 2010, N. 35, IL SOTTOSCRITTO CONTRAENTE DICHIARA DI AVER RICEVUTO IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO COSTITUITO DA

A) NOTA INFORMATIVA, COMPRENSIVA DEL GLOSSARIO;

B) CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE;

C) QUESTIONARIO E MODULO DI PROPOSTA.

DATA

IL CONTRAENTE