

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ
CIVILE PATRIMONIALE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE**

Questa assicurazione è prestata nella forma "CLAIMS MADE" ossia a coprire i Sinistri che producano gli effetti previsti in polizza e che abbiano luogo per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione e siano notificati alla Società durante lo stesso periodo. Si vedano le definizioni che seguono.

La presente polizza è stipulata tra

| |
|-------------------------------|
| REGIONE EMILIA ROMAGNA |
| ASSEMBLEA LEGISLATIVA |
| VIALE ALDO MORO N. 50 |
| 40127 BOLOGNA |
| C.F. 80062590379 |
| CODICE CIG |

e

| |
|------------------------------|
| Società Assicuratrice |
| Agenzia di |
| |
| |

Durata del contratto

| | |
|------------------------------|-------------------|
| Dalle ore 24.00 del : | 31.12.2016 |
| Alle ore 24.00 del : | 31.12.2018 |

**Con scadenze dei periodi di assicurazione
successivi al primo fissati:**

| | |
|--------------------------------|--------------|
| Alle ore 24.00 di ogni: | 31.12 |
|--------------------------------|--------------|

Indice

| | |
|--|----|
| POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ | 1 |
| CIVILE PATRIMONIALE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE..... | 1 |
| REGIONE EMILIA ROMAGNA | 1 |
| ASSEMBLEA LEGISLATIVA | 1 |
| VIALE ALDO MORO N. 50 | 1 |
| SCHEDA DI COPERTURA | 3 |
| DEFINIZIONI..... | 3 |
| NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE | 8 |
| Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio | 8 |
| Art. 2 – Pagamento del premio | 8 |
| Art. 3 - Modifiche dell'assicurazione | 8 |
| Art. 4 – Durata dell'Assicurazione – proroga - disdetta | 8 |
| Art. 5 – Recesso dal contratto in caso di sinistro | 9 |
| Art. 6 – Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro e modalità per la denuncia dei sinistri | 9 |
| Art.7 – Variazioni del rischio | 9 |
| Art. 8 – Gestione delle vertenze di danno – Spese legali | 9 |
| 8.1 Vertenze di responsabilità civile | 9 |
| 8.2 Vertenze davanti al T.A.R e Consiglio di Stato | 10 |
| Art. 9 – Coesistenza di altre assicurazioni | 10 |
| Art. 10 – Rinvio alle norme di legge – Foro competente | 10 |
| Art. 11 – Territorialità e giurisdizione | 10 |
| Art. 12 – Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società | 10 |
| Art. 13 – Oneri fiscali | 10 |
| Art. 14 – Statistiche sinistri | 10 |
| Art. 15 – Interpretazione del contratto | 11 |
| Art. 16 - Clausola broker | 11 |
| Art. 16 bis - Gestione della polizza – Corrispondente/Coverholder | 11 |
| Art. 17 - Costituzione e Regolazione del premio | 12 |
| Art. 18 - Tracciabilità dei flussi finanziari | 12 |
| Art. 19 - Esclusione della responsabilità solidale | 12 |
| Descrizione del Rischio | 15 |
| A - CONDIZIONI DI GARANZIA | 15 |
| Art. A.1 – Oggetto dell'assicurazione | 15 |
| Art. A.2 – Periodo di efficacia dell'Assicurazione | 15 |
| A.2.1 Periodo di efficacia retroattiva: | 15 |
| A.2.2 Periodo di efficacia ultrattiva: | 15 |
| Art. A.3- Esclusioni | 16 |
| Art. A.4 – Massimali di Assicurazione – gestione della franchigia | 16 |
| B – ESTENSIONI DI ASSICURAZIONE | 18 |
| Art. B.1 – Attività di rappresentanza presso Aziende dell'Assicurato – Personale distaccato | 18 |
| Art. B.2 Estensione D.Lgs. n. 81/2008 e ss.mm. e ii. | 18 |
| Art. B.3 Ecologia ed ambiente | 18 |
| Art. B.4 Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi | 18 |
| Art. B.5 Perdite patrimoniali per attività connesse all'assunzione e gestione del Personale | 18 |
| Art. B.6 danni patrimoniali e perdite non patrimoniali derivanti dall'attività di cui al d. lgs 196/2003 e ss.mm. e ii. | 18 |
| Art. B.7 Vincolo di solidarietà esteso | 19 |
| Art. B.8 - Omissis | 19 |
| Art. B.9 - Precisazione per l'attività svolta ai sensi del D.lgs 50/2016 e ss.mm. e ii. | 19 |
| Art. B10 - Clausola di raccordo | 19 |

| SCHEDA DI COPERTURA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|-------------------|---|-------------------|-------------------------|------------------------|----|--|--|-------------------|---|--|--|--|---|--|--|----------------------------|----|--|--|------------------------------|----|--|--|---------------|-----------|--|--|
| 1. | <u>Società/Assicuratori:</u> La Compagnia...../Alcuni Sottoscrittori dei Lloyd's | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. | <u>Contraente ed Assicurato:</u> Assemblea Legislativa Regione Emilia Romagna Viale Aldo Moro n. 50 40127 Bologna | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. | <u>Periodo di Assicurazione:</u> Durata del contratto: 3.1 dalle 24.00 ore del 31.12.2016 3.2 alle 24.00 ore del 31.12.2018 Primo periodo: 3.3 dalle 24.00 ore del 31.12.2016 3.4 alle 24.00 ore del 31.12.2017 3.5 rate successive a decorrere dalle ore 24,00 del 31.12.2017 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. | 4.1 <u>Massimale per ciascun Sinistro:</u> Euro 1.500.000,00 4.2 <u>Massimale aggregato annuo:</u> Euro 5.000.000,00 4.3 <u>Massimale per estensione art. B.5:</u> Euro 250.000,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. | <u>Franchigia per sinistro:</u> Euro 5.000,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. | <u>6.1 Periodo di efficacia retroattiva:</u> illimitata <u>6.2 Periodo di efficacia ultrattiva:</u> 5 anni | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. | <u>Clausola Broker:</u> 7.1 Broker: Aon SpA – Filiale di Bologna Via E. Mattei 102 7.2 Corrispondente: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8. | <u>Data della proposta di contratto:</u> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9. | <u>Calcolo del premio annuo Garanzia Base:</u> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 45%;">Categoria</th> <th style="width: 15%;">Parametro numero appartenenti a categoria</th> <th style="width: 15%;">Premio pro-capite</th> <th style="width: 25%; background-color: #ffff00;">Premio Lordo Annuo Euro</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ente Assicurato</td> <td style="text-align: center;">si</td> <td></td> <td style="background-color: #ffff00;"></td> </tr> <tr> <td>Presidente</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td></td> <td style="background-color: #ffff00;"></td> </tr> <tr> <td>Sottosegretario alla Presidenza</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td></td> <td style="background-color: #ffff00;"></td> </tr> <tr> <td>Assessori regionali</td> <td style="text-align: center;">10</td> <td></td> <td style="background-color: #ffff00;"></td> </tr> <tr> <td>Consiglieri regionali</td> <td style="text-align: center;">48</td> <td></td> <td style="background-color: #ffff00;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Totali</td> <td style="text-align: center;">60</td> <td></td> <td style="background-color: #ffff00;"></td> </tr> </tbody> </table> | Categoria | Parametro numero appartenenti a categoria | Premio pro-capite | Premio Lordo Annuo Euro | Ente Assicurato | si | | | Presidente | 1 | | | Sottosegretario alla Presidenza | 1 | | | Assessori regionali | 10 | | | Consiglieri regionali | 48 | | | Totali | 60 | | |
| Categoria | Parametro numero appartenenti a categoria | Premio pro-capite | Premio Lordo Annuo Euro | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ente Assicurato | si | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Presidente | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sottosegretario alla Presidenza | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Assessori regionali | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Consiglieri regionali | 48 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Totali | 60 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Data
.....

Il Contraente
.....

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

| | |
|---|--|
| Assicurazione: | il contratto di Assicurazione; |
| Contraente: | il soggetto che stipula l'Assicurazione; |
| Assicurato: | il Contraente, l'Assemblea Legislativa e Giunta Regione Emilia Romagna soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione; |
| Società: | l'Impresa Assicuratrice e le eventuali Imprese Coassicuratrici; |
| Broker: | il broker incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società; |
| Polizza: | il documento che prova l'Assicurazione; |
| Durata della polizza: | il periodo che ha inizio con la data di effetto della polizza e termina con la data di scadenza della polizza; |
| Premio: | la somma dovuta dal Contraente alla Società; |
| Rischio | probabilità che si verifichi il Sinistro; |
| Risarcimento | la somma dovuta dalla Società al terzo in caso di Sinistro; |
| Evento dannoso: | il fatto, l'atto, l'omissione, o il ritardo da cui scaturisce la Richiesta di risarcimento e /o circostanza; |
| Sinistro: | il ricevimento di una Richiesta di risarcimento e /o circostanza per la quale è prestata l'Assicurazione; |
| Richiesta di risarcimento e/o circostanze: | <ul style="list-style-type: none">i. domanda giudiziale di condanna al Risarcimento dei danni, anche a seguito di una sentenza definitiva;ii. azione civile di risarcimento danni promossa dalla parte civile nel processo penale nei confronti dell'amministrazione quale civilmente responsabile;iii. qualsiasi richiesta scritta pervenuta all'Assicurato che contenga una Richiesta di risarcimento dei danni; |
| Sinistro in serie: | Ai fini della presente polizza, le Richieste di risarcimento derivanti da un singolo Evento Dannoso saranno considerate alla stregua di una |

| | |
|---|---|
| | <p>singola richiesta di risarcimento, anche se avanzate in tempi diversi ed anche nel caso la presente polizza fosse cessata.</p> <p>In caso di sinistro in serie, la data della prima denuncia di sinistro sarà considerata come data di tutte le richieste, anche per quelle presentate successivamente alla cessazione dell'Assicurazione</p> |
| Denuncia di sinistro: | la notifica inviata dall'Assicurato alla Società del verificarsi di un sinistro nei termini e nei modi stabiliti in Polizza; |
| Danno: | qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica; |
| Danni Materiali: | il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte; |
| Danni Erariali: | il danno pubblico subito dall'erario, comprensivo della lesione di interessi pubblici anche non patrimoniali; |
| Perdite Patrimoniali: | il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali; |
| Indennizzo | la somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro; |
| Massimale: | la massima esposizione della Società per ogni Sinistro e/o anno; |
| Responsabilità Civile: | la responsabilità che possa gravare sull'Assicurato e che derivi dall'esercizio da parte degli Amministratori e dei Dipendenti del Contraente delle funzioni e attività, dichiarate in polizza, ai sensi dell'art. 2043 e s.s. 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 Amministrativo – Contabile: | la responsabilità in cui incorrono gli Amministratori ed i Dipendenti che, per inosservanza degli obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio, abbiano cagionato una Perdita Patrimoniale al proprio Ente di Appartenenza, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione; per i cosiddetti "agenti contabili" tale responsabilità si estende anche alla gestione di beni, valori o denaro pubblico; |
| Pubblica Amministrazione: | ogni personalità giuridica (quale a titolo |

| | |
|-----------------------------|---|
| | esemplificativo Comuni, Province, Regioni, Comunità Montane/Isolane e simili, C.C.I.A.A., A.R.P.A., A.S.L. o A.U.S.L., Aziende Ospedaliere Pubbliche, Case di Ricovero / IPAB/A.S.P, Farmacie, Università, Aeroporti, Autorità Portuali, Aziende Forestali/Parchi, Enti o Associazioni Varie/Fondazioni, Musei,) la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti; |
| Periodo di validità: | la durata dell'Assicurazione indicata nel frontespizio di polizza compreso il periodo di efficacia dell'Assicurazione indicato nelle condizioni contrattuali (periodo di efficacia retroattiva ed ultrattiva della garanzia); |
| Dipendente: | qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà alle dirette dipendenze dell' Assicurato e quindi sia a questo collegata da: - rapporto di impiego, cioè il personale compreso e non compreso nell'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro -INAIL e non INAIL; - rapporto di servizio, cioè il personale estraneo al Contraente ma inserito a qualsiasi titolo direttamente o indirettamente nell'apparato organizzativo del Contraente stesso; |
| Dipendente Legale: | qualsiasi persona, regolarmente qualificata in legge, abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge ed iscritta all'Albo Speciale di cui all'art. 3 ultimo comma RD.L. n. 1578 del 27.11.1933 (Legge Professionale Forense) e che svolge le funzioni di avvocato in qualità di dipendente dell'Assicurato; |
| Dipendente tecnico: | qualsiasi persona, regolarmente abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che si trovi alle dipendenze dell'Assicurato e che predispone e sottoscrive il progetto - compresa l'attività afferita alla progettazione di fattibilità tecnica ed economica, definitiva ed esecutiva di lavori - dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori e/o esegue il collaudo statico dell'opera, nonché il responsabile del Procedimento, il/i soggetto/i che svolge/svolgono attività di supporto tecnico-amministrativo al responsabile del procedimento e del dirigente competente alla programmazione dei lavori pubblici, il verificatore, il validatore e qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con l'Assicurato che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse dell'Amministrazione Pubblica |
| Amministratore: | qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che |

| | |
|---------------------------------------|---|
| | sarà collegata all' Assicurato in forza di un mandato e che partecipi alle attività istituzionali dell' Assicurato stesso; |
| Collegio dei revisori: | deve intendersi per Collegio dei Revisori l'organo indipendente di consulenza e di controllo interno sulla regolarità della gestione amministrativa dell'Ente, nominato in base alle norme vigenti di legge e pertanto qualsiasi di queste persone che sia stata, che si trova o sarà collegata all' Assicurato in forza di uno specifico contratto; |
| Retribuzioni lorde e Compensi: | l'ammontare delle remunerazioni, al netto delle ritenute per oneri previdenziali a carico dell'Assicurato e risultanti dai libri paga, corrisposte ai Dipendenti con esclusione di quelli in rapporto di servizio, ed agli Amministratori con esclusione dei Consiglieri. Devono essere altresì indicati i compensi erogati al Collegio dei revisori; |
| Terzi: | Ogni persona fisica e giuridica diversa dal Contraente/Assicurato, compresa la Pubblica Amministrazione in genere. Sono esclusi da questa nozione: i. il Legale rappresentante del Contraente/Assicurato; ii. i Dipendenti e gli Amministratori del Contraente/Assicurato autori dell'Evento Dannoso, nonché i relativi coniuge, convivente more uxorio, genitori, figli e comunque qualsiasi altro parente od affine conviventi. |

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione, ai sensi degli Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile Italiano, unicamente in caso di Dolo. Resta fermo il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso.

Art. 2 – Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato nella scheda di polizza ancorché il premio venga versato entro i 60 giorni successivi al medesimo in rate annuali, ovvero a richiesta del Contraente in rate semestrali al 30.06 e 31.12. di ogni anno, senza applicazione dei diritti di frazionamento.. Tale termine di pagamento, nel rispetto dell'art. 4, comma 4 del D.lgs. n. 231/2002 e ss.mm.ii., è giustificato dalla natura e dall'oggetto del contratto nonché dalla necessità tecnico-contabile di mantenere uniformità nel pagamento dei premi annuali di tutti i contratti assicurativi dell'Ente.

Tale previsione è valida anche per il pagamento di appendici a titolo oneroso. I premi devono essere pagati alla Società Assicuratrice per il tramite del Broker incaricato della gestione del contratto.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso Equitalia Servizi S.p.A., ai sensi del Decreto Ministeriale n. 40 del 18/01/2008 e della Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 22 del 29/07/2008, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la stessa si impegna comunque a ritenere in copertura il rischio di cui trattasi, dietro presentazione, da parte del Contraente, di documentazione idonea a comprovare la corresponsione del premio ad Equitalia Servizi S.p.A. in applicazione alle disposizioni di cui al Decreto Ministeriale ed alla Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze sopra richiamati.

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 C.C. 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 nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex artt. 32 e 33 del D.lgs 50/2016 e ss.mm.ii., anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata.

Art. 3 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 4 – Durata dell'Assicurazione – proroga - disdetta

La presente Assicurazione ha effetto dalla data indicata al punto 3.1 della Scheda di Copertura e cesserà automaticamente alla data indicata al punto 3.2 della Scheda di Copertura senza obbligo di disdetta.

Il premio alla firma sarà corrisposto per il periodo indicato al punto 3.3 e 3.4 della Scheda di Copertura e successivamente sarà da corrispondersi annualmente.

L'Assicurazione potrà essere disdettata dalle parti a mezzo raccomandata A.R. inviata almeno 90 giorni prima di ogni ricorrenza annuale.

E' facoltà del Contraente, entro la scadenza, richiedere alla Società, la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione per un periodo di sei mesi.

La Società s'impegna a prorogare l'assicurazione, per il periodo suddetto, alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche, in vigore ed il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro 60 giorni dall'inizio della proroga.

E' comunque nella facoltà delle Parti di disdettare la presente assicurazione di ogni anno, mediante disdetta da inviare tramite Raccomandata A/R o PEC (posta elettronica certificata) spedita almeno 4 (quattro) mesi prima della scadenza annuale.

Ai sensi dell'art. 35, co. 4, del D.Lgs 50/2016 ss.mm. e ii., l'Ente Contraente si riserva la facoltà di esercitare l'opzione di rinnovo espresso per una durata annuale.

Per il pagamento del relativo premio è operante il termine di rispetto contrattualmente previsto per il pagamento delle rate successive.

L'assicurato, a seguito di intervenuta disponibilità di convenzioni Consip o accordi quadro resi disponibili da centrali di committenza (art. 1, comma 13, DL 95/2012 convertito in Legge 135/2012 e ss.mm. e ii.), si riserva di recedere dall'assicurazione qualora accerti condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario, nel caso in cui la società non sia disposta ad una revisione del premio in conformità a dette iniziative. Il recesso diverrà operativo previo invio di apposita comunicazione, e fissando un preavviso non inferiore ai 15 giorni. In caso di recesso verranno pagate al fornitore le prestazioni già eseguite ed il 10% di quelle non ancora eseguite.

Art. 5 – Recesso dal contratto in caso di sinistro

Non si applica alla presente polizza.

Art. 6 – Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro e modalità per la denuncia dei sinistri

In caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve dare avviso scritto, anche a mezzo telefax, alla Società alla quale è assegnata la Polizza oppure al broker indicato in Polizza, entro 30 (trenta) giorni da quando il settore o l'ufficio competente alla gestione del contratto è venuto a conoscenza del verificarsi di una delle condizioni descritte alla definizione di richiesta di risarcimento e/o circostanza.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (articolo 1915 del Codice Civile).

Art.7 – Variazioni del rischio

Le parti convengono che le variazioni che comportano diminuzioni o aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina degli artt. 1897 e 1898 del Codice Civile, e che pertanto il nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio, ad eccezione di quelle modificative della natura dell'Assicurato che comporteranno, a far tempo dalla data dell'intervenuta modifica, la risoluzione di diritto del contratto e la non ripetibilità, neppure parziale, dell'eventuale premio annuo corrisposto. 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 CC, e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 8 – Gestione delle vertenze di danno – Spese legali

8.1 Vertenze di responsabilità civile

La Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso con l'assenso dell'Assicurato.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1917 c.c., 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 del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del massimale di cui sopra.

La Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o i tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende. Tuttavia la Società acconsentirà a nominare Legali e Tecnici di fiducia dell'Assicurato su motivata richiesta di quest'ultimo. I costi delle persone così nominate si aggiungono a quelli dei Legali e Tecnici designati dalla Società e sono a carico di quest'ultima nei limiti

stabiliti dal presente articolo. La Società, entro 30 giorni dalla comunicazione da parte dell'Assicurato della volontà di avvalersi di propri legali e/o tecnici, dovrà comunicare per iscritto l'eventuale proprio dissenso. Ciò stabilito, la Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'Assicurato; pertanto rimborserà le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati nel caso che l'Assicurato stesso abbia dovuto direttamente provvedere ai fini di rispettare le scadenze processuali previste.

In caso di definizione transattiva del danno e ferma ogni altra condizione di polizza, l'Assicurato potrà continuare a proprie spese la gestione delle vertenze fino ad esaurimento di ogni grado di giudizio, anche se successivo a quello in cui si trova al momento dell'avvenuta transazione. La Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'Assicurato, restando comunque obbligata fino all'importo convenuto in occasione della predetta definizione transattiva.

8.2 Vertenze davanti al T.A.R e Consiglio di Stato

Fermo quanto considerato al punto 8.1), la Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze per resistere ad azioni di responsabilità avanti il Giudice amministrativo.

La presente garanzia è operante solo nel caso di effettiva richiesta di risarcimento, sia che la stessa venga formulata nei confronti dell'Assicurato fin dall'apertura del procedimento, sia che essa venga successivamente formalizzata.

Art. 9 – Coesistenza di altre assicurazioni

Fermi restando i massimali e limiti di polizza, qualora il rischio oggetto della presente assicurazione risulti garantito in tutto od in parte anche da altre Società, essa sarà operante solo ad esaurimento dei massimali previsti dalle 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 alla Società in caso di sinistro.

Art. 10 – Rinvio alle norme di legge – Foro competente

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 in via esclusiva l'Autorità Giudiziaria del luogo ove ha sede il Contraente, anche ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 28/2010 ss.mm. e ii., (mediazione conciliativa).

Art. 11 – 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 afferenti L'Europa geografica.

Tuttavia, per Pubbliche Amministrazioni che svolgono l'attività anche in Paesi diversi da quelli di cui sopra, l'Assicurazione s'intende operante per gli specifici casi, ma limitatamente alle perdite patrimoniali cagionate a terzi secondo i termini della legge italiana ed esclusivamente in relazione ad attività previste e consentite dal loro contratto di lavoro o specifico mandato.

Art. 12 – Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società e viceversa

Tutte le comunicazioni tra le Parti devono essere fatte, per essere valide, per iscritto tramite fax, lettera raccomandata, e-mail, posta elettronica certificata (PEC) in firma digitale od altro mezzo idoneo ad assicurarne e certificarne la provenienza. Le comunicazioni devono essere indirizzate dall'una all'altra parte e viceversa per il tramite del Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza, con la sola eccezione della comunicazione di recesso che va indirizzata direttamente dall'una all'altra Parte e viceversa

Art. 13 – Oneri fiscali

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

Art. 14 – Statistiche sinistri

La Società o l'Agenzia alla quale è assegnato il contratto, entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità, si impegna a fornire al Contraente per il tramite del Broker dei tabulati contenenti i dati relativi all'andamento del rischio dall'inizio del contratto assicurativo, possibilmente in formato elettronico (excel).

Tali tabulati dovranno riportare per ciascun sinistro:

- numerazione attribuita alla pratica
- data di accadimento,
- stato di gestione del sinistro (aperto / riservato / liquidato / senza seguito)
- importo liquidato o posto a riserva
- sinistri respinti (mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

Si precisa in proposito che:

- i predetti tabulati dovranno essere forniti entro i termini sopra indicati, anche in assenza di formale richiesta scritta del Contraente e/o del Broker;
- in previsione della scadenza definitiva del contratto, ed al fine di consentire l'indizione di una nuova procedura di gara, 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;
- l'obbligo di fornire i dati in argomento permane anche successivamente alla definitiva scadenza del contratto, a fronte di formale richiesta scritta da parte del Contraente, anche per il tramite del broker, da inviarsi con cadenza annuale a far tempo dalla data di cessazione della polizza.

Art. 15 – Interpretazione del contratto

Resta inteso che, in tutti i casi dubbi, l'interpretazione del contratto sarà quella più favorevole all'Assicurato.

Art. 16 - Clausola broker

L'Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla Società indicata al punto 7.1 della Scheda di Polizza in qualità di Broker, ai sensi del D.lgs n. 209/05 e ss.mm.ii.

L'Assicurato e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente Assicurazione avverrà anche per il tramite del Broker incaricato.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso. Si precisa che qualora le comunicazioni del Contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno gli Assicuratori solo dopo il consenso scritto.

Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art 118 del D.Lgs. 209/2005 ed all'art .55 del regolamento IVASS n.05/2006 e ss. mm. ii., il Broker è autorizzato ad incassare i Premi. La Società pertanto, riconosce che il pagamento dei Premi possa essere fatto dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 Codice Civile del pagamento così effettuato.

La remunerazione del broker è a carico della Società nella misura dell'7% sul Premio imponibile. Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società.

Art. 16 bis - Gestione della polizza – Corrispondente/Coverholder

Con la sottoscrizione del presente contratto di assicurazione si prende atto che l'Assicurato e/o Contraente conferisce mandato di rappresentarlo, ai fini del presente contratto di assicurazione, alla società di brokeraggio indicata al punto 7.1 nella Scheda di Copertura (qui di seguito indicato come "Broker Incaricato") la quale si avvale per il piazzamento sui Lloyd's del Corrispondente dei Lloyd's indicato nella Scheda di Copertura al punto 7.2. Pertanto:

- a1. Ogni comunicazione effettuata al Broker Incaricato dal Corrispondente dei Lloyd's si considererà come effettuata all'Assicurato e/o Contraente, oppure

a2. Ogni comunicazione effettuata dal Broker Incaricato al Corrispondente dei Lloyd's si considererà come effettuata dall'Assicurato e/o Contraente.

I Sottoscrittori conferiscono mandato al Corrispondente dei Lloyd's indicato al punto 7.2 nella Scheda di Copertura di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa al presente contratto di assicurazione. Pertanto:

b1. Ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente dei Lloyd's al Broker Incaricato si considererà come effettuata dai Sottoscrittori; oppure

b2. Ogni comunicazione effettuata dal Broker Incaricato al Corrispondente dei Lloyd's si considererà come effettuata ai Sottoscrittori;

Art. 17 - Costituzione e Regolazione del premio

Ai fini del calcolo del premio iniziale e per la corretta individuazione delle categorie assicurate occorre indicare il numero totale dei soggetti appartenenti ad ogni singola categoria di rischio assicurato.

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 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.

A tale scopo, entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, l'Ente Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati consuntivi necessari per il conguaglio.

Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate e/o rimborsate nei 120 giorni dalla presentazione all'Assicurato della relativa appendice di regolazione formalmente ritenuta corretta.

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 il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto od a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

In caso di mancata o ritardata comunicazione dei dati di regolazione o di ritardato o mancato pagamento del premio di conguaglio, gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più conguaglio).

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

Art. 18 - Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 ss.mm. e ii. al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'Appalto.

Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 dell'art. 3 della legge 136/2010 ss. mm. e ii..

Art. 19 - Esclusione della responsabilità solidale

Resta inteso che la responsabilità di ogni Assicuratore è disgiunta e non solidale con quella 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 sottoscrive una quota del rischio complessivo che viene specificata in relazione al Sindacato (essendo il rischio complessivo la somma delle quote di rischio sottoscritte 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 propria 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 indicata nella Nota Informativa. 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.

Pagina lasciata intenzionalmente in bianco

Descrizione del Rischio

L'assicurazione è operante per i rischi della Responsabilità Civile derivante al Contraente nello svolgimento delle proprie attività e competenze istituzionali, comunque svolte e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.

L'assicurazione è, inoltre, operante per tutte le attività:

- esercitate dall'Assicurato per legge, regolamenti, norme, delibere o altri atti amministrativi, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi,
- attribuite, consentite e delegate all'Ente contraente,

ancorché a seguito di eventuali future modificazioni e/o integrazioni.

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

A - CONDIZIONI DI GARANZIA

Art. A.1 – Oggetto dell'assicurazione:

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento, quale civilmente responsabile a norma di legge per le perdite patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza di un evento dannoso di cui l'Ente debba rispondere in relazione allo svolgimento dell'attività dei suoi compiti istituzionali e all'erogazione di servizi propri, delegati, trasferiti, complementari e sussidiari.

L'assicurazione comprende inoltre:

- a) le perdite patrimoniali che l'Assicurato sia tenuto a risarcire per multe e/o ammende, sanzioni amministrative e/o pecuniarie inflitte ai terzi a seguito di errori, anche professionali, dei propri Amministratori in rapporto di mandato;
- b) le perdite patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documento o titoli non al portatore purché non derivanti da incendio, furto o rapina;
- c) l'azione diretta della Corte dei Conti per danni erariali nei confronti degli Amministratori dell'Assicurato. La presente Assicurazione terrà pertanto indenne l'Assicurato stesso dal pregiudizio economico sofferto qualora, a seguito dell'esercizio del potere riduttivo da parte della Corte, il danno erariale non sia stato interamente risarcito dal diretto/i responsabile/i e la differenza sia stata posta a carico dell'Assicurato.

Le garanzie di polizza s'intendono sempre operanti; resta salva la facoltà di esercitare, qualora ne ricorrano le condizioni previste dalla legge:

1. l'azione della Contraente stessa ai sensi dell'art. 22 comma 2 del T. U. 3/1957," e di altre disposizioni e normative operanti nell'ambito della Pubblica Amministrazione;
2. il diritto di rivalsa spettante alla Società ai sensi dell'art. 1916 c.c., nei confronti dei soggetti responsabili.

La copertura assicurativa, anche ai sensi della legge 244/2007, art. 3, comma 59 (cd, Finanziaria 2008) non deve intendersi comunque operante per le conseguenze della Responsabilità Amministrativa e della Responsabilità Amministrativo-Contabile dei Dipendenti e degli Amministratori.

Art. A.2 – Periodo di efficacia dell'Assicurazione

A.2.1 Periodo di efficacia retroattiva:

L'assicurazione è operante per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e denunciate alla Società nel corso del periodo di durata della polizza, conseguenti a eventi dannosi verificatisi durante il medesimo periodo ed antecedentemente alla data di stipula del presente contratto per il periodo indicato al punto 6.1 della Scheda di Copertura.

A.2.2 Periodo di efficacia ultrattiva:

Se previsto dalla data di decorrenza della presente polizza, alla relativa scadenza, l'Assicurazione sarà altresì

operante per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e denunciate alla Società durante il periodo di efficacia ultrattiva di cui al punto 6.2 della Scheda di Copertura e conseguenti ad eventi dannosi verificatisi nel periodo di validità dell'Assicurazione, con esclusione però degli eventi dannosi verificatisi nel presente periodo ultrattivo.

La presente garanzia ultrattiva non avrà alcuna validità nel caso l'Assicurato stipuli, durante tale periodo, altra Assicurazione analoga alla presente, volta a coprire gli stessi rischi.

Art. A.3- Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) verificatisi in relazione a fatti, atti od omissioni derivanti da dolo degli Amministratori, accertato con provvedimento definitivo dell'Autorità competente;
- b) provocati da inquinamento di qualsiasi genere dell'aria, dell'acqua e del suolo; s'intendono pertanto esclusi tutti i danno ambientali in genere o qualsiasi evento che generi un'apprezzabile alterazione negativa per l'ambiente o per lo stato naturale delle cose come, a mero titolo di esempio, qualsiasi danno al paesaggio, qualsiasi danno derivante da rumore o vibrazioni ecc.;
- c) 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;
- d) connessi o conseguenti alla circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, per i quali sia obbligatoria l'assicurazione in conformità alle norme di cui al D.Lgs. 07/09/2005, n. 209 ss.mm e ii., nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili;
- e) connessi o conseguenti a lesioni personali, morte e danneggiamento di cose, salvo quanto disciplinato alla seguente estensione di cui all'Art. B.8;
- f) connessi o conseguenti alla stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di assicurazioni nonché al mancato e/o tardivo pagamento dei premi assicurativi;
- g) derivanti da attività svolta da taluno degli Amministratori dell'Ente contraente, quali componenti di Consigli di Amministrazione o Collegi sindacali, di altri Enti della Pubblica Amministrazione e/o Aziende o Enti privati, salvo quanto precisato all'art. B.1 – Attività di rappresentanza e presso Aziende dell'Assicurato.

Sono inoltre escluse dall'Assicurazione:

1. le richieste di risarcimento, così come definite dalle definizioni di questa polizza, delle quali l'Assicurato abbia già avuto formale notizia, precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
2. i danni derivanti dalla presenza e per gli effetti, diretti ed indiretti, di sostanze tossiche di qualsiasi tipo, ivi compresi: amianto/asbesto, funghi, muffa, micotossine, spore o qualsiasi vapore di natura biologica;
3. i danni materiali direttamente o indirettamente conseguenti all'esercizio della professione medica o paramedica;
4. multe, ammende e sanzioni pecuniarie inflitte al Contraente.

Art. A.4 – Massimali di Assicurazione – gestione della franchigia

L'Assicurazione viene prestata fino alla concorrenza dell'importo massimo per sinistro indicato al punto 4.1 della Scheda di Copertura ed in aggregato annuo per l'importo indicato al punto 4.2 della Scheda di Copertura.

L'eventuale franchigia dovrà restare a carico dell'Amministrazione Contraente senza che essa possa, sotto pena di decadenza del diritto al risarcimento, farla assicurare da altra Società.

Per i sinistri denunciati alla Società dopo la cessazione del contratto di assicurazione il limite di indennizzo indipendentemente dal numero dei sinistri stessi, non potrà superare il massimale indicato in polizza per sinistro e per aggregato annuo.

Pagina lasciata intenzionalmente in bianco

B – ESTENSIONI DI ASSICURAZIONE

Art. B.1 – Attività di rappresentanza presso Aziende dell'Assicurato – Personale distaccato

L'Assicurazione s'intende estesa alle richieste di risarcimento derivanti:

- a) da incarichi di carattere collegiale e/o commissariale svolti dagli Amministratori dell'Assicurato in rappresentanza dell'Assicurato stesso in altri organi collegiali.

Art. B.2 Estensione D.Lgs. n. 81/2008 e ss.mm. e ii.

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

1. Datore di Lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" e/o altre figure previste ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008 e ss.mm. e ii;
2. "Committente", "Responsabile dei lavori", "Coordinatore per la Progettazione" e/o "Coordinatore per l'esecuzione dei lavori" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 e ss.mm. e ii, in materia di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro.

Art. B.3 Ecologia ed ambiente

L'Assicurazione è altresì operante per lo svolgimento delle attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore), limitatamente alle Perdite Patrimoniali conseguenti all'errata interpretazione e/o applicazione di Norme e di Leggi.

L'Assicurazione è altresì operante per lo svolgimento delle attività di igiene e sanità pubblica, prevenzione medica veterinaria, controllo in materia farmaceutica.

Art. B.4 Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi

L'Assicurazione di cui alla presente Polizza comprende le Perdite Patrimoniali derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi entro il limite dei Massimali indicati all'art. A.4.

Art. B.5 Perdite patrimoniali per attività connesse all'assunzione e gestione del Personale

L'Assicurazione è altresì operante per la responsabilità contrattuale in capo al Contraente per le sole Perdite Patrimoniali derivanti dall'attività connessa all'assunzione e gestione del personale. Sono quindi comprese le Perdite Patrimoniali connesse a vertenze di lavoro derivanti da errata applicazione od interpretazione di norme vigenti e del C.C.N.L. Devono comunque intendersi sempre esclusi gli importi che il Contraente sia tenuto ad erogare per norme vigenti e/o del C.C.N.L. in forza di una sentenza passata in giudicato e/o di un titolo esecutivo a seguito di accordo extragiudiziale quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, quanto dovuto al Dipendente per illegittimo licenziamento, il giudizio pensionistico a seguito di sentenza della Corte dei Conti, svolgimento di mansioni superiori al livello di formale inquadramento e conseguimento del diritto alla definitiva assegnazione e alle spettanze maturate. Sono invece comprese tutte le altre Perdite Patrimoniali connesse e correlate al sinistro quali a titolo esemplificativo e non esaustivo rivalutazione di capitali, interessi, spese accessorie, ecc.

Per tali perdite, la Società risponderà fino al limite indicato al punto 4.3 della scheda di polizza.

Art. B.6 danni patrimoniali e perdite non patrimoniali derivanti dall'attività di cui al d. lgs 196/2003 e ss.mm. e ii.

L'Assicurazione comprende anche le fattispecie di responsabilità civile derivanti al soggetto Assicurato ai sensi delle disposizioni del D.Lgs. n. 196/2003 ss.mm.ii., per eventuali perdite patrimoniali e non patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali dei terzi, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamenti illeciti continuativi.

Art. B.7 Vincolo di solidarietà esteso

In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, la Società risponderà di quanto dovuto dall'Assicurato, limitatamente alla quota di sua pertinenza fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili.

Art. B.8 - Omissis

Art. B.9 - Precisazione per l'attività svolta ai sensi del D.lgs 50/2016 e ss.mm. e ii.

L'Assicurazione è operante per la responsabilità derivanti all'Assicurato in conseguenza di perdite patrimoniali, esclusi i danni materiali e corporali, conseguenti ad Evento Dannoso nello svolgimento delle procedure di gara previste ai sensi della normativa vigente.

Art. B10 - Clausola di raccordo

Le parti convengono che le garanzie della presente Assicurazione saranno adeguate in conformità alle linee guida ANAC ed ai Decreti del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti emanati nel corso della Durata della Polizza, come previsto dal D.lgs 50/2016 e ss.mm. e ii.

Agli effetti degli articoli 1341 e 1342 del C.C., il Contraente dichiara di aver preso conoscenza e di approvare espressamente le seguenti disposizioni contenute nelle Condizioni Generali, Particolari e Speciali descritte nel presente contratto:

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO:

- Art. 1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio**
- Art. A.1 Oggetto dell'assicurazione**
- Art. A.2 Periodo di efficacia retroattiva e ultrattiva dell'Assicurazione (claims made)**
- Art. A.3 Esclusioni**
- Art. A.4 Massimali di Assicurazione e franchigia**

Data

Il Contraente