COPERTURA ASSICURATIVA
RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE TECNICI

EQUITALIA GIUSTIZIA S.p.A.

Sommario

Definizioni 4
Art. 1 - Durata del contratto 7
Art. 2 – Cessazione anticipata del contratto 7
Art. 3 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia 7
Art. 4 – Tracciabilità Flussi Finanziari 8
Art. 5 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio 8
Art. 6 – Variazione del rischio 9
Art. 7 – Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali 9
Art. 8 – Clausola di Recesso 9
Art. 9 Recesso in caso di sinistro (salvo offerta migliorativa) 10
Art. 10 Prova del contratto 10
Art. 11 - Assicurazione presso diversi assicuratori 11
Art. 12 – Clausola broker 11
Art. 13 - Oneri fiscali 12
Art. 14 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società 12
Art. 15 - Foro competente 12
Art. 16 Interpretazione del contratto 12
Art. 17 - Rinvio alle norme di legge 12
Art. 18 Trattamento dei dati 12
Art. 19 - Coassicurazione e delega 13
Art. 20 - Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio 13
Art. 21 - Legittimazione 13
Art. 22 - Misure Restrittive-Sanctions Limitations Exclusion Clause / Clausola Ofac 13
Art. 23 – Clausola di restrizione dell'ambito di applicazione territoriale 14
Art. 24 – Esclusione del rischio Cyber e Dati 14
Art. 25 - Elementi per il calcolo del premio 15
Art. 26 - Regolazione e conguaglio del premio 16
Art. 27 – Penali 16
Emissione della polizza e delle appendici 16
Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio 16
Norme che regolano l'assicurazione della Responsabilità Civile Professionale dei Dipendenti Tecnici 17
Art. 28 - Oggetto dell'Assicurazione 17
Art. 29 – Massimali 18
Art. 30 - Rischi esclusi dall'Assicurazione 18
Art. 31 – Validità temporale (CLAIMS MADE) 19

Art. 32 – Estensione territoriale 20
Art. 33 - Persone non considerate terzi 20
Art. 34 – Smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti 20
Art. 35 – Vincolo di solidarietà 20
Art. 36 – Attività di rappresentanza 21
Art. 37 – Danni in serie 21
Art. 38 – Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi 21
Art. 39 – Perdite Patrimoniali per l'attività derivante dai D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. 21
Art. 40 – Responsabilità patrimoniali derivanti dal D.Lgs. 196/2003 e GDPR e s.m.i. sulla protezione dei dati personali 21
Art. 41 - Attività di Levata Protesti Cambiari 22
Art. 42 – Acquisizioni in economia 22
Art. 43 – Copertura sostituti 22
Art. 44 – Procedure svolte attraverso piattaforme telematiche di negoziazione 22
Art. 45 – Perdite patrimoniali derivanti dall'utilizzo degli strumenti di firma elettronica di cui al codice dell'amministrazione digitale (d. lgs. 82/2005, integrato da d. lgs. 235/2010 e dal dpcm del 22/3/2013) 23
Art. 46 - Condizioni aggiuntive 23
Norme che regolano la gestione sinistri 24
Art. 47 – Obblighi in caso di sinistro 24
Art. 48 - Gestione delle vertenze di sinistro - Spese legali 24

Definizioni

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

ANNUALITA' ASSICURATIVA O MINOR PERIODO: il periodo compreso tra la data di effetto e la data di
prima scadenza annuale, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione della assicurazione;

ASSICURATO: Il Contraente e **i** dipendenti tecnici di cui all'allegato I.10 del D. Lgs 36/2023 (Codice degli Appalti)

ASSICURAZIONE: Il contratto di assicurazione.

ATTIVITA': Quella svolta da Equitalia Giustizia, per statuto, per legge, per regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi. Eventuali variazioni che interverranno saranno automaticamente recepite. La definizione comprende anche tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti all'attività principale, ovunque e comunque svolte.

BROKER: Il soggetto iscritto al RUI, specificatamente incaricato dal Contraente della assistenza e consulenza nella gestione amministrativa e tecnica del contratto di assicurazione: GBSAPRI S.p.A.

COLPA GRAVE: un grave inadempimento o una violazione particolarmente grave del basilare obbligo di diligenza, suscettibile di provocare un danno.

CONTRAENTE: La persona giuridica che stipula l'assicurazione, nel caso di specie Equitalia Giustizia SpA

DANNO: Qualsiasi pregiudizio suscettibile di valutazione economica.

DANNI MATERIALI: Il pregiudizio economico conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte.

DIPENDENTE TECNICO: Qualsiasi persona, regolarmente abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che si trova alle dipendenze dell'Ente di Appartenenza e che predispone e sottoscrive il progetto, dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori, e/o esegue il collaudo statico dell'opera, o la validazione di un progetto, nonché il Responsabile Unico del Procedimento o il soggetto che svolge attività di supporto al Responsabile unico del Procedimento e/o qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con la Pubblica Amministrazione che svolga attività tecniche di cui all'allegato I.10 del D. Lgs 36/2023, e successive integrazioni o modifiche per conto e nell'interesse della Pubblica Amministrazione.

ENTE DI APPARTENENZA: L'Ente facente parte della Pubblica Amministrazione con il quale il Dipendente abbia un rapporto di servizio o un mandato.

FATTI/CIRCOSTANZE: Avvenimenti e/o fatti suscettibili di poter cagionare un sinistro coperto dalla presente polizza, di cui l'Assicurato ha ricevuto direttamente notizia scritta,

INDENNIZZO: La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

MASSIMALE: La massima esposizione della Società per ogni sinistro.

PERDITE PATRIMONIALI: Il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di danni materiali.

PERIODO DI ASSICURAZIONE: Il periodo intercorrente tra la data di effetto e la data di scadenza del contratto, comprensivo di eventuali proroghe o ripetizioni del servizio

PERIODO DI EFFICACIA: Il periodo intercorrente tra la data di retroattività convenuta in polizza e la data di scadenza del periodo di Assicurazione

POLIZZA/CAPITOLATO: Il documento contrattuale che prova l'assicurazione.

PREMIO: La somma, comprensiva di imposte, dovuta alla Società dal Contraente per la copertura assicurativa prestata dal presente contratto.

PUBBLICA AMMINISTRAZIONE: Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, Ipab, Case di Riposo, ATER, USSL, ASL, Ospedali, Case di Riposo Pubbliche, lo Stato ed Enti Pubblici in genere, e comunque ogni Ente o Società o Organismo di Diritto Pubblico la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei conti.

RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA: La responsabilità gravante sul Dipendente o Amministratore, che - avendo disatteso obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione - abbia cagionato una Perdita Patrimoniale all'Assicurato o ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, alla Pubblica Amministrazione o allo Stato.

RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA CONTABILE: La Responsabilità Amministrativa sopra definita, gravante sul Dipendente o Amministratore quando agisca quale "agente contabile" nella gestione di beni, valori o denaro pubblico.

RESPONSABILITA' CIVILE: La responsabilità che possa gravare sull'Assicurato in funzione dell'esercizio da parte di taluno dei Dipendenti, come sopra definiti, delle proprie funzioni e

attività ai sensi dell'art. 2043 e s.s. del C.C. e dell'art. 28 della Costituzione, per Perdite Patrimoniali arrecate a terzi, ivi inclusa la lesione di interessi legittimi.

RETRIBUZIONE: Tutto ciò che i prestatori di lavoro dipendenti inclusi i lavoratori parasubordinati e i lavoratori interinali ricevono a compenso dell'opera prestata (al lordo di ogni trattenuta) e/o gli importi pagati dall'Assicurato a soggetti terzi quale corrispettivo per l'utilizzo delle stesse persone, nonché l'ammontare dei compensi per gli Amministratori/Consiglieri e per i componenti gli Organi istituzionali dell'Ente Contraente denunciati ai fini della determinazione del premio INAIL.

RISCHIO: La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.

SINISTRO: Si configura un Sinistro quando, per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione, l'Assicurato riceve:

- una qualsiasi comunicazione scritta di avvio di un procedimento giudiziario intentatogli contro al fine di imputargli una responsabilità e contenente una esplicita richiesta di risarcimento economico;
- una qualsiasi richiesta scritta con la quale si intenda avanzare una richiesta di risarcimento economico o altro tipo di risarcimento.

SINISTRI IN SERIE: Si intendono quei sinistri relativi a danni a più soggetti riconducibili ad una medesima causa.

SOCIETA': L'Impresa assicuratrice nonché le eventuali Coassicuratrici o, se trattasi di Sindacati Lloyd's, uno o più Sottoscrittori

ULTIMAZIONE DEI LAVORI E DELLE OPERE: la data in cui si è verificata anche una sola delle seguenti circostanze ancorché il contratto sia in vigore:

- sottoscrizione del verbale di ultimazione dei lavori o rilascio di certificato provvisorio;
- consegna anche provvisoria delle opere al committente;
- uso delle opere secondo destinazione.

La Società	Il Contraente
……	……

Norme che regolano il contratto di assicurazione in generale

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 Efficacia dell'Assicurazione e siano notificati alla Società durante il periodo di validità temporale, come descritti nel presente capitolato.

Art. 1 - Durata del contratto

Il contratto di assicurazione ha effetto **dalle ore 24.00 del 2.11.2026 e fino alle ore 24.00 del 2.11.2029** con frazionamento annuale; non è previsto il tacito rinnovo alla scadenza.
Il Contraente si riserva inoltre la facoltà di richiedere alla Società di proseguire il rapporto assicurativo fino ad un massimo di sei mesi anche attraverso più periodi dopo la scadenza finale, se ciò risultasse necessario per concludere la procedura per una nuova assegnazione. In tale ipotesi il premio relativo al periodo di proroga verrà conteggiato in pro-rata temporis rispetto al premio annuale in corso.
Tale facoltà può essere esercitata dal Contraente anche nel caso in cui venga inviata il recesso annuale di cui all'Art. 2 (Cessazione anticipata del contratto). Il relativo periodo di proroga sarà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza per ogni giorno di copertura.

Art. 2 – Cessazione anticipata del contratto

È data facoltà alle parti di recedere dalla polizza al termine di ciascuna annualità assicurativa, mediante comunicazione da inviare alla controparte con almeno 90 giorni (salvo offerta migliorativa) di preavviso rispetto alla scadenza dell'annualità. Nell'ipotesi in cui una delle parti si avvalga del recesso anticipato, è facoltà del Contraente di richiedere, entro i 30 giorni precedenti la scadenza dell'annualità assicurativa, una proroga della durata fino a un massimo di sei mesi. In tal caso la Società avrà il diritto di percepire il rateo di premio relativo alla durata della proroga, da computarsi in pro-rata temporis rispetto al premio annuale in corso.

Art. 3 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

A parziale deroga dell'art. 1901 Codice civile, le parti, anche ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 192/2012 convengono espressamente che:
- il Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 60 giorni dalla data di consegna della polizza. In mancanza di pagamento, la garanzia rimane sospesa dalla fine di tale periodo e riprende vigore alle ore 24.00 del giorno in cui viene pagato il premio di perfezionamento.
- se il Contraente non paga il premio per le rate successive la garanzia resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore alle ore 24.00 del giorno in cui viene pagato quanto dovuto, ferme restando le scadenze contrattualmente stabilite.
- i termini di cui al comma precedente si applicano anche in occasione del perfezionamento di documenti emessi dalla Società, a modifica e variazione del rischio, che comportino il versamento di premi aggiuntivi. Conseguentemente la Società rinuncia alle azioni di cui al citato D.Lgs. 192/2012 per i suindicati periodi di comporto.

Qualora ai sensi del Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 18 gennaio 2008, n. 40 così come integrato dall'art. 1 della Legge 26 aprile 2012 n. 44 (c.d. "Decreto Fiscale 2012") e s.m.e.i. il riscossore riscontrasse un inadempimento a carico della Società ed il Contraente fosse impossibilitato a provvedere al pagamento parziale o totale della polizza sino alla definizione del provvedimento, le garanzie resteranno comunque operanti ed i termini di cui sopra per il pagamento del premio decorreranno dalla data in cui la Società di Riscossione comunicherà al Contraente la revoca del provvedimento. Il pagamento del premio resta, inoltre, subordinato alla verifica della regolarità contributiva (DURC).

Art. 4 – Tracciabilità Flussi Finanziari

Le parti:

- *La Società ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 7, Legge 136/2010 s.m.i., si impegna a comunicare sia al broker, intermediario dei premi ai sensi della apposita "clausola broker", sia alla stazione appaltante, gli estremi identificativi dei conti correnti dedicati di cui al comma 1 Legge della medesima Legge, entro sette giorni dalla loro accensione, o nel caso di conti correnti già esistenti, dalla loro prima utilizzazione in operazioni finanziarie relative alla commessa pubblica, nonché, nello stesso termine, le generalità ed il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di essi.* La Società si impegna, altresì, a comunicare ogni eventuale variazione relativa ai dati trasmessi.

- *Il broker ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 7, Legge 136/2010 s.m.i., si impegna a comunicare alla Contraente* ogni eventuale variazione relativa ai dati trasmessi.

Il presente contratto, si intenderà risolto di diritto nel caso in cui le transazioni dovessero essere eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste italiane S.p.a. ovvero con altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni.

L'appaltatore, il subappaltatore o il subcontraente che ha notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui al presente articolo ne dà immediata comunicazione alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia ove ha sede la stazione appaltante o l'amministrazione concedente.

Art. 5 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 Codice civile.
Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei tre mesi successivi al giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli artt. 7 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) e 8 (Clausola di recesso) e con decorrenza del termine di cui al

comma 2 del citato art. 7 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) dalla ricezione della citata dichiarazione.
A parziale deroga dell'art. 1898 del c.c., comma 2 e seguenti, nel caso di aggravamento di rischio, il Contraente ha l'obbligo di comunicare le variazioni secondo quanto stabilito all'art. 6 (Variazione del rischio) e la Società si impegnerà, prima di esercitare un eventuale recesso nei termini di cui al successivo art. 8 (Clausola di recesso), ad attivare la procedura preventiva per la revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali, secondo quanto stabilito dal presente capitolato.
Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 Codice civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.
L'omissione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni del Contraente all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo o colpa grave.

Art. 6 – Variazione del rischio

Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto. Non comportano variazioni di rischio i mutamenti meramente episodici e transitori. Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro trenta giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto alla Società.
Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Art. 7 – Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali

1. Per i contratti di durata pluriennale, qualora la Società intenda chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare al Contraente, la Società può segnalare al Contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previsti all'Art. 6 (Variazione del rischio) e richiedere motivatamente, ai sensi del D.lgs. 36/2023, la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigie, agli scoperti o ai massimali previsti in polizza.
2. Il Contraente, mediamente entro 30 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.
3. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.

Art. 8 – Clausola di Recesso

1. In caso di mancato accordo ai sensi dell'art. 7 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.
2. La facoltà di recesso si esercita entro 30 (trenta) giorni dalla proposta di cui al comma 1 dell'art. 7 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali), presentata dalla Società, ovvero, nei casi di cui al comma 2 del medesimo articolo, entro trenta giorni dalla ricezione della controproposta della Società.
3. Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 60 (sessanta) giorni. Il Contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio calcolato in pro-rata temporis nei modi e nei termini di cui all'art. 3 (Pagamento del premio e decorrenza della garanzia).
3. Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'art 1.15 (Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio) riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.

Art. 9 Recesso in caso di sinistro (salvo offerta migliorativa)

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società o il Contraente possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 180 giorni mediante lettera raccomandata o PEC. In tale caso, la Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso.
Qualora la Società si avvalesse di tale facoltà, la stessa dovrà produrre, pena l'invalidità del recesso stesso, anche il dettaglio dei sinistri con le modalità stabilite all'Art. 20 (Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio).
Non è ammesso il recesso della Società dalla garanzia di singoli rischi o parti dell'assicurazione, salvo esplicita accettazione da parte dell'Assicurato e conseguente riduzione del premio.

Art. 10 Prova del contratto

L'Assicuratore è obbligato a rilasciare alla Contraente la polizza di assicurazione e le relative appendici contrattuali entro e non oltre 30 (trenta) giorni dalla data di effetto di ciascun documento.
Il Contratto di assicurazione e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto. Sul contratto, o su qualsiasi altro documento che concede la copertura, deve essere indicato l'indirizzo della sede sociale e, se del caso, della succursale dell'Assicuratore che concede la copertura assicurativa.
che concede la copertura, deve essere indicato l'indirizzo della sede sociale e, se del caso, della succursale della Società che concede la copertura assicurativa.

Art. 11 - Assicurazione presso diversi assicuratori

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 assicurazioni, essa sarà operante solo ad esaurimento dei massimali previsti delle altre assicurazioni ovvero per la parte di rischio non coperta dalle medesime.
Tale disposizione non si applica qualora un'altra assicurazione sia stata stipulata per iscritto esclusivamente quale assicurazione specificatamente in eccesso alla presente polizza.
Il Contraente/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. 12 – Clausola broker

Ad ogni effetto di legge, le Parti contraenti riconoscono al Broker il ruolo di cui al D. Lgs. N. 209/2005, relativamente alla conclusione ed alla gestione della presente assicurazione e per tutto il tempo della durata, incluse proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni.
In conseguenza di quanto sopra si conviene espressamente:

- che il Broker, nell'ambito della normativa richiamata, sia responsabile della rispondenza formale e giuridica dei documenti contrattuali nonché della legittimità della sottoscrizione degli stessi da parte della
Società;
- di riconoscere che tutte le comunicazioni che, per legge o per contratto, il Contraente/Assicurato è tenuto a fare alla Società, si intendono valide ed efficaci anche se notificate al Broker;
- che il pagamento dei premi dovuti alla Società, per qualsiasi motivo relativo alla presente assicurazione, venga effettuato dal Contraente al Broker. Il pagamento così effettuato ha effetto liberatorio per il Contraente ai sensi dell'art. 1901 C.C. La Società delegataria o ogni eventuale società coassicuratrice, delegano quindi esplicitamente il broker, all'incasso del premio, in ottemperanza al comma 2 dell'art. 118 Dlgs 209/2005 e con gli effetti per la Contraente previsti al primo comma del medesimo articolo;
- che le somme incassate dal broker vengano da questi rimesse alla Società secondo gli accordi vigenti o, in mancanza, entro il giorno dieci del mese successivo a quello di incasso. All'uopo il broker trasmetterà alla Società distinta contabile riepilogativa della disposizione effettuata. Il presente comma è efficace qualora broker e Società non abbiano convenuto diversa regolamentazione dei rapporti.
- che le variazioni alla presente assicurazione richieste dal Contraente al broker, in forma scritta, siano immediatamente efficaci quando accettate dalla Società. Qualora le stesse comportino il versamento di un premio aggiuntivo, i termini di effetto sono subordinati alla disciplina dell'art. 1.6 "Pagamento del premio e decorrenza della garanzia"; • che l'opera del Broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di Assicurazione, verrà remunerata dalle Compagnie con le quali verranno stipulati, modificati, e/o prorogati i contratti. Le provvigioni sono stabilite nella misura del **xx% (xxxx per cento).** La remunerazione del Broker non dovrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per il Contraente, e andrà dalla

Società assorbita nella componente di costo altrimenti identificata nel premio, per gli oneri di distribuzione e produzione.

- che la gestione dei sinistri, fino a che non diventino vertenze legali, venga curata per conto del Contraente/Assicurato dal Broker;
- che il broker ha ottemperato agli obblighi assicurativi di Legge di cui all'art. 112, comma 3 del Dlgs 209/2005 e si impegna a produrre copia della vigente polizza a semplice richiesta scritta della/e Società in qualunque momento del rapporto.

Il presente articolo sarà privo di efficacia dal momento in cui dovesse venire a mancare l'obbligatoria iscrizione del broker al RUI, istituito presso l'ISVAP (ora IVASS) con provvedimento n° 5 del 16/10/2006.

Art. 13 - Oneri fiscali

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

Art. 14 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Eccezion fatta per il recesso a seguito di sinistro o la cessazione anticipata del contratto, che dovranno essere trasmesse direttamente alla parte interessata e per copia conoscenza al broker, tutte le comunicazioni, alle quali il Contraente è tenuto, devono essere fatte tramite posta ordinaria, lettera raccomandata, PEC e/o fax e/o telegramma e/o e-mail indirizzati al Broker e/o alla Compagnia.
Analoga procedura adotta la Società nei confronti del Contraente.

Art. 15 - Foro competente

Il foro competente è esclusivamente quello del luogo ove ha sede il Contraente e/o Assicurato.

Art. 16 Interpretazione del contratto

In caso di interpretazione dubbia delle clausole del presente contratto di assicurazione, le medesime vanno interpretate nel senso più favorevole al Contraente e all'assicurato.

Art. 17 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 18 Trattamento dei dati

Ai sensi della normativa vigente (Regolamento UE 679/2016 - D.lgs. 196/2003), ciascuna delle parti (Contraente, Società assicuratrice, Broker) effettuerà il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.
I dati personali degli assicurati necessari per le attività legate al servizio di gestione dei sinistri saranno trattati dalla Società assicuratrice in qualità di Titolare autonomo e dal Broker in qualità

di Responsabile del Trattamento ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE 679/2016 in relazione alla gestione delle anagrafiche degli assicurati e come Titolare autonomo per la gestione dei sinistri.

Art. 19 - Coassicurazione e delega

Nel caso in cui il contratto di assicurazione sia in Coassicurazione o in raggruppamento temporaneo di imprese, costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art. 1911 c.c., essendo tutte le Società sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del Contraente.
Tutte le comunicazioni relative al presente contratto si intendono fatte o ricevute dalla Società Delegataria, all'uopo designata dalle Società Coassicuratrici, in nome e per conto di tutte le Società Coassicuratrici. La firma apposta dalla Società Delegataria rende l'atto valido ad ogni effetto, anche per la parte delle medesime. La Delegataria è altresì incaricata dalle altre Coassicuratrici per la gestione, esecuzione del contratto e l'esazione dei premi o degli importi comunque dovuti dal Contraente in dipendenza del contratto, contro rilascio dei relativi atti di quietanza. Il broker provvederà alla rimessa del premio direttamente ed unicamente nei confronti della Società Delegataria, la quale provvederà, secondo gli accordi presi, alla rimessa nei confronti delle Coassicuratrici delle quote di premio ad esse spettanti.

Art. 20 - Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio

1. La Società si obbliga a fornire al Contraente, entro 30 giorni solari dal termine di ciascun semestre, e, in ogni caso, entro 30 giorni dalla richiesta dell'Ente e/o del Broker, il dettaglio dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto ed aggiornato a ciascun semestre di riferimento, o sino a 15 giorni prima della data della richiesta del Comune e/o del Broker. Tale elenco dovrà essere fornito in formato Excel, sia tramite file modificabili, sia tramite file non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro:

- il Contraente di Polizza;
- il numero del sinistro attribuito dalla Società;
- il numero di polizza;
- la data di accadimento dell'evento;
- il periodo di riferimento; - la data della denuncia;
- l'indicazione dello stato del sinistro

Art. 21 - Legittimazione

Si prende atto che la presente Polizza viene stipulata dal Contraente esclusivamente nell'interesse proprio e dei propri dipendenti.
La Pubblica Amministrazione assume pertanto la veste di Contraente, ovvero della persona giuridica che stipula l'Assicurazione, adempie agli obblighi previsti dall'Assicurazione stessa e conseguentemente esercita tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto.

Art. 22 - Misure Restrittive-Sanctions Limitations Exclusion Clause / Clausola Ofac

Nessun Assicuratore è tenuto a fornire la copertura, e nessun Assicuratore è tenuto a prestare beneficio conseguente o a pagare alcuna pretesa, nella misura in cui la fornitura di tale copertura, la prestazione di tali benefici o il pagamento di tale pretesa possa esporre l'Assicuratore stesso a qualsivoglia sanzione, divieto o restrizione ai sensi delle risoluzioni delle Nazioni Unite ovvero sanzioni economiche o commerciali, legislative o regolamentari dell'Unione Europea, dell'Area Economica Europea, degli Stati Uniti d'America, del Regno Unito e/o di qualunque altra legge nazionale applicabile in materia di sanzioni economiche o commerciali e/o embargo internazionale.

Art. 23 – Clausola di restrizione dell'ambito di applicazione territoriale

Indipendentemente da qualsiasi disposizione contraria contenuta nella presente polizza, o in qualsiasi appendice o estensione aggiunta alla presente polizza, non vi sarà alcuna copertura o altra prestazione garantita dalla polizza per qualsiasi:

• ente o persona giuridica organizzati, costituiti, registrati, stabiliti o aventi sede in un'Area Specifica; • persona fisica residente o situata in un'Area Specifica; • pretesa, azione, causa o procedimento promossi o perseguiti in un'Area Specifica;

• perdita, furto, danno, perdita d'uso, criptaggio, interruzione delle operazioni o della disponibilità, o distruzione di qualsiasi proprietà (materiale o immateriale) situata in un'Area Specifica, incluso, ma non limitato a, qualsiasi sistema informatico, dati, denaro o titoli situati in un'Area Specifica.

Ai fini della presente clausola, per "Area Specifica" si intende:

la Repubblica di Bielorussia e/o la Federazione Russa come riconosciuta dalle Nazioni Unite (o i suoi territori comprese le acque territoriali o i protettorati in cui ha il controllo legale; per controllo legale si intende quello riconosciuto dalle Nazioni Unite). Laddove vi fosse un conflitto tra i termini di questa clausola e la polizza, prevarrà il contenuto della presente clausola, salva in ogni caso l'applicazione di qualsiasi clausola Sanzioni (c.d. Sanctions Limitations Exclusion Clause e simili).

Se una qualsiasi disposizione di questa clausola è, o in qualsiasi momento diventa, in qualsiasi misura, non valida, illegale o inapplicabile ai sensi di qualsiasi provvedimento o norma di legge, tale disposizione sarà, in tale misura, considerata non far parte di questa clausola, ma la validità, legalità e applicabilità del resto di questa clausola non saranno influenzate.

Art. 24 – Esclusione del rischio Cyber e Dati

1 A deroga di qualsiasi disposizione contraria contenuta all'interno della presente Polizza, o in qualsiasi appendice della stessa, la presente Polizza esclude qualsiasi perdita, danno, responsabilità, richiesta danni, costo, costo della difesa, spesa, multa, penale, costo di mitigazione o qualsiasi altro importo derivante da:

1.1 un Incidente Cyber, a meno che non sia soggetto alle disposizioni del paragrafo 2;

1.2 1.2 un Atto Cyber, o

1.3 una violazione della Legge sulla Protezione dei Dati da parte dell'Assicurato, o delle parti che agiscono per conto dell'Assicurato, che implichi l'accesso, l'elaborazione, l'uso o il funzionamento di qualsiasi Sistema Informatico o Dati.

2 Fermi tutti i termini, le condizioni, le limitazioni e le esclusioni di questa Polizza, o di qualsiasi appendice di essa, il sottoparagrafo 1.1 non si applicherà a qualsiasi richiesta danni per responsabilità civile derivante da qualsiasi negligenza, errore o omissione, effettivo o affermato, che riguardi l'accesso a, l'elaborazione di, l'uso o funzionamento di qualsiasi Sistema Informatico o Dati.

DEFINIZIONI

3 Sistema informatico indica qualsiasi computer, hardware, software, sistema di comunicazione, dispositivo elettronico (inclusi, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, smartphone, laptop, tablet, dispositivo indossabile), server, cloud o microcontrollore, incluso qualsiasi sistema simile o qualsiasi configurazione di quanto sopra e incluso qualsiasi input, output, dispositivo di archiviazione dati, apparecchiatura di rete o struttura di backup associati, di proprietà o gestiti dall'Assicurato o da qualsiasi altra parte.

4 Atto Cyber indica un atto non autorizzato, dannoso o criminale o una serie di atti non autorizzati, dannosi o criminali correlati, indipendentemente dal tempo e dal luogo, o dalla minaccia o dall'inganno che coinvolgono l'accesso, l'elaborazione, l'uso o il funzionamento di qualsiasi Sistema Informatico.

5 Incidente Cyber indica:

5.1 qualsiasi errore, omissione o serie di errori o omissioni correlati che implicano l'accesso, l'elaborazione, l'uso o il funzionamento di qualsiasi Sistema Informatico; o

5.2 qualsiasi indisponibilità parziale o totale o mancata o serie di indisponibilità parziali o totali o mancato accesso, elaborazione, utilizzo o funzionamento di qualsiasi Sistema Informatico.

6 Dati significa informazioni, fatti, concetti, codici o qualsiasi altra informazione di qualsiasi tipo che viene registrata o trasmessa in una forma per essere utilizzata, accessibile, elaborata, trasmessa o archiviata da un Sistema Informatico.

7 Legge sulla protezione dei Dati indica l'insieme della legislazione applicabile sulla protezione dei dati e sulla privacy, i regolamenti in qualsiasi paese, provincia, stato, territorio o giurisdizione che regolano l'uso, la riservatezza, l'integrità, la sicurezza e la protezione dei dati personali e qualsiasi linea guida o codice di condotta emesso da qualsiasi autorità o autorità di regolamentazione della protezione dei dati di volta in volta (il tutto come modificato, aggiornato o riattivato di volta in volta).

Art. 25 - Elementi per il calcolo del premio

Il premio viene anticipato in base all'applicazione dei seguenti parametri, che rimangono fissi per tutta la durata del contratto, da applicarsi sui parametri espressamente indicati:

Parametro	Preventivo	Premio lordo per ciascun assicurato	Premio lordo annuo
Numero assicurati		€	€

Art. 26 - Regolazione e conguaglio del premio

Il premio annuo lordo offerto è soggetto a regolazione premio alla fine dell'annualità assicurativa in base all'effettivo numero di Assicurati, che verrà comunicato dalla Contraente alla Società entro 60 giorni successivi alla scadenza annuale e verrà corrisposto dalla Contraente entro 60 giorni dal ricevimento della relativa appendice. Il mancato pagamento del premio di regolazione nei suddetti termini comporterà la sospensione della garanzia assicurativa, che si protrarrà fino alle ore 24.00 del giorno dell'effettivo pagamento del premio di regolazione. Il premio calcolato in base a quanto riportato al precedente articolo costituisce premio minimo, che resta comunque acquisito dalla Società.

Art. 27 – Penali

In caso di ritardo nell'adempimento delle prestazioni contrattuali assunte dall'Assicuratore, la Contraente potrà applicare, salvo il maggior danno, le penali giornaliere di seguito riportate:

Prestazione	Rif. Art.	Termine	Penale per ogni giorno di ritardo
Emissione della polizza e delle appendici	10	Entro 30 (trenta) giorni dalla data di effetto di ciascun documento	0,3 ‰ (zerovirgolatrepermille) del valore del premio annuale al netto della regolazione
Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio	20	Entro 30 (trenta) giorni del termine di ciascun semestre ovvero entro 30 (trenta) giorni dalla richiesta	0,3 ‰ (zerovirgolatrepermille) del valore del premio annuale al netto della regolazione
Apertura del Sinistro	47	Entro 30 (trenta) giorni dal ricevimento della denuncia di sinistro.	0,3 ‰ (zerovirgolatrepermille) del valore del premio annuale al netto della regolazione
Liquidazione del sinistro	47	Entro 30 (trenta) giorni dall'accettazione della proposta di liquidazione o dalla data del verbale del Collegio Medico	0,3 ‰ (zerovirgolatrepermille) del valore del premio annuale al netto della regolazione

Norme che regolano l'assicurazione della Responsabilità Civile Professionale dei Dipendenti Tecnici

L'eventuale discordanza tra le norme che regolano il contratto di assicurazione in generale, le norme che regolano l'assicurazione della Responsabilità Civile Professionale, le norme che regolano la gestione sinistri, le norme del Codice civile sui contratti di assicurazione, e le disposizioni normative in materia, verrà risolta sempre nella maniera più estensiva e favorevole al Contraente e/o agli Assicurati.

Art. 28 - 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 e i danni materiali involontariamente cagionate a terzi in conseguenza di atti, omissioni o ritardi compiuti da uno o più dei propri Dipendenti, di cui il Contraente/Assicurato debba rispondere a norma di legge, nell'esercizio delle loro mansioni e funzioni professionali, espletate nell'ambito dell'attività e dei compiti istituzionali del Contraente/Assicurato.
Le attività tecniche assicurate sono:

- programmazione della spesa per investimenti;
- responsabile unico del progetto;
- collaborazione all'attività del responsabile unico del progetto (responsabili e addetti alla gestione tecnico-amministrativa dell'intervento)
- redazione del documento di fattibilità delle alternative progettuali;
- redazione del progetto di fattibilità tecnica ed economica;
- redazione del progetto esecutivo;
- coordinamento per la sicurezza in fase di progettazione;
- verifica del progetto ai fini della sua validazione;
- predisposizione dei documenti di gara;
- direzione dei lavori;
- ufficio di direzione dei lavori (direttore/i operativo/i, ispettore/i di cantiere);
- coordinamento per la sicurezza in fase di esecuzione;
- direzione dell'esecuzione;
- collaboratori del direttore dell'esecuzione
- coordinamento della sicurezza in fase di esecuzione;
- collaudo tecnico-amministrativo;
- regolare esecuzione;
- verifica di conformità;
- collaudo statico (ove necessario).

Si intendono comprese le Perdite Patrimoniali che l'Assicurato sia tenuto a risarcire per attività di consulenza, perizia e ricerche catastali stabilite dalle leggi o dai regolamenti relativi dell'Ente Contraente.

A parziale deroga dell'art. 1900 c.c. sono compresi in garanzia i sinistri determinati da colpa grave dell'Assicurato.

La Società rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di rivalsa nei confronti dell'Assicurato e del terzo responsabile, a condizione che anche il Contraente rinunci al diritto di rivalersi.

La copertura è altresì operante nel caso in cui il Contraente/Assicurato abbia sofferto un pregiudizio economico in conseguenza dell'azione diretta della Corte dei Conti nei confronti di uno o più Dipendenti per danni erariali, per effetto dell'esercizio del potere riduttivo da parte della stessa Corte dei Conti, sia quindi rimasta a carico del Contraente/Assicurato la differenza tra l'ammontare del danno erariale certo, liquido ed esigibile e l'ammontare che la Corte dei conti abbia posto a personale carico di uno o più Dipendenti responsabili, restando inteso e convenuto tra le parti che la Società è obbligata solo ed in quanto sia stata accertata la sussistenza della Responsabilità amministrativa o amministrativa-contabile di uno o più Dipendenti con sentenza definitiva della Corte dei conti.

Sono comprese nella garanzia le somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare per effetto di decisioni di qualunque organo di giustizia civile od amministrativa dello Stato.

Art. 29 – Massimali

La copertura assicurativa viene prestata fino alla concorrenza di un importo massimo pari a **€ 3.000.000,00** per sinistro e con il limite di **€ 10.000.000,00** per anno assicurativo (o minor periodo laddove previsto) e per corresponsabilità (salvo offerta migliorativa).
Per i sinistri denunciati alla Società dopo la cessazione del periodo di assicurazione, il limite di indennizzo indipendentemente dal numero dei sinistri stessi, non potrà superare il massimale indicato per sinistro e per aggregato annuo.

Art. 30 - Rischi esclusi dall'Assicurazione

L'assicurazione non vale per le perdite conseguenti a:
a) smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, di preziosi o titoli al portatore, nonché per i Danni derivanti da sottrazione di cose, furto, rapina od incendio;
b) attività professionali prestate dal Dipendente Tecnico in proprio dallo stesso e non per conto del Contraente;
c) attività professionali prestate dal Dipendente Tecnico che non rientrino nelle competenze professionali stabilite da leggi e/o regolamenti;
d) la prestazione di servizi professionali relativi a contratti dove la fabbricazione, e/o la costruzione, e/o l'erezione, e/o l'installazione delle opere contrattuali, oppure la fornitura di materiali o attrezzature, siano effettuati da imprese del Dipendente Tecnico o di cui lo stesso sia socio a responsabilità illimitata o amministratore;
e) per i danni derivanti dalla mancata rispondenza delle opere all'uso ed alle necessità cui sono destinate;
f) per i danni alle opere oggetto di progettazione, direzione dei lavori o collaudo ed a quelle sulle quali o nelle quali si eseguono i relativi lavori di costruzione;
g) per danni a macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori.

h) attività svolta da taluno dei Dipendenti dell'Ente Contraente quale componente di Consigli di amministrazione o collegi sindacali, di altri Enti della Pubblica Amministrazione e/o Società o enti privati, salvo quanto precisato all'art. 36 (Attività di Rappresentanza);

i) la stipulazione, e/o la mancata stipulazione, e/o la modifica, di assicurazioni, nonché il pagamento e/o mancato o tardivo pagamento di premi assicurativi;

j) atti od omissioni da parte di, o danni o reclami notificati all'Assicurato in epoca anteriore alla data di retroattività stabilita in polizza;

k) responsabilità assunte volontariamente dai Dipendenti al di fuori dei compiti di ufficio o di servizio e non derivatigli dalla legge, da statuto, regolamenti o disposizioni dell'Ente stesso;

l) azioni od omissioni imputabili a titolo di dolo di uno o più Dipendenti, accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;

m) le responsabilità, accertate con provvedimento definitivo dell'autorità competente, che gravino personalmente su qualsiasi Dipendente per Responsabilità Amministrativa o Amministrativa Contabile;

n) inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua e suolo; danno ambientale in genere; la presenza e gli effetti, diretti e indiretti, di muffa tossica di qualsiasi tipo e di amianto;

o) calunnia, ingiuria, diffamazione;

p) multe, ammende, sanzioni inflitte direttamente contro l'Assicurato, salvo che siano inflitte a terzi, compresa la Pubblica Amministrazione in genere, a seguito di errore professionale da parte dei propri Dipendenti;

q) il possesso, la custodia o l'uso, da parte di qualsiasi persona, di autoveicoli, rimorchi, natanti o velivoli, esclusa comunque ed in ogni caso la responsabilità civile di cui al D.Lgs. 209/2005 titolo X e loro s.m.i.;

r) fatti o circostanze o richieste di risarcimento, delle quali l'Assicurato abbia già avuto formale comunicazione precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto o che siano già state denunciate su precedente analoga polizza;

s) danni derivanti dall'attività professionale di consulenza dei Dipendenti, fornita a terzi dietro pagamento, salvo sia prestata per conto dell'Ente di Appartenenza nell'ambito delle attività istituzionali;

t) danni derivanti da sviluppo comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività;

u) danni derivanti direttamente o indirettamente da guerra (dichiarata e non), invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato.

v) danni e/o perdite patrimoniali derivanti, conseguenti, correlati - direttamente o indirettamente – a responsabilità professionale nello svolgimento dell'attività sanitaria.

Art. 31 – Validità temporale (CLAIMS MADE)

L'assicurazione copre i sinistri denunciati nel corso di validità del contratto, anche se il fatto cui la richiesta di risarcimento si riferisce sia avvenuto prima della data di decorrenza dell'assicurazione **(a maggior precisazione si intende prestata una retroattività illimitata).** L'assicurazione non copre i sinistri per i quali, antecedentemente alla stipula del contratto, il

Contraente ha ricevuto notizia o formale comunicazione di circostanza o richiesta di risarcimento.
L'assicurazione è altresì operante per i sinistri denunciati alla Società nei **cinque anni successivi** alla cessazione del presente contratto di assicurazione (periodo di garanzia postuma), purché gli stessi siano afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il Periodo di Efficacia dell'Assicurazione, quale definito in questo Capitolato, e dei quali l'Assicurato non abbia ricevuto formale notizia e purché il Contraente non abbia sottoscritto altra assicurazione a copertura degli stessi rischi, nella formulazione "claims made" e questa assicurazione sia regolarmente operante.
Altresì, nei confronti di uno o più dipendenti che, nel corso della durata del contratto, cessino dal servizio o dalle proprie funzioni per pensionamento, morte o qualsiasi altro motivo diverso dal licenziamento per giusta causa, l'assicurazione sarà operante durante un periodo di garanzia postuma di 5 anni a partire dalla data di cessazione dal servizio, a copertura dei sinistri che abbiano luogo dopo la cessazione del servizio e derivanti da comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di efficacia dell'assicurazione quale definito in questa polizza.
L'assicurazione cessa automaticamente relativamente al dipendente licenziato per giusta causa. La presente garanzia postuma non avrà alcuna validità nel caso l'Assicurato stipulasse durante tale periodo altra copertura assicurativa analoga alla presente a garanzia degli stessi rischi.

Art. 32 – Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per i Sinistri derivanti da comportamenti colposi posti in essere nel territorio dell'Unione Europea, dello Stato del Vaticano o della Repubblica di San Marino.

Art. 33 - Persone non considerate terzi

Non sono considerati terzi: il coniuge, i genitori, i figli del Legale rappresentante del Contraente, nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente.

Art. 34 – Smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti

La garanzia di cui alla presente polizza comprende 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.

Art. 35 – Vincolo di solidarietà

In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, la Società risponderà soltanto per la quota di pertinenza dell'Assicurato stesso.
L'Assicurazione vale esclusivamente per la responsabilità derivante all'Assicurato, relativamente al soggetto od ai soggetti di cui debba rispondere per legge o per mandato istituzionale.

Art. 36 – Attività di rappresentanza

Fermo restando quanto stabilito dall'art. 30 (Rischi esclusi dall'Assicurazione), punto c), si precisa che l'assicurazione vale per gli incarichi, anche di carattere collegiale e/o commissariale, svolti dai Dipendenti in rappresentanza e su mandato del Contraente in altri Enti Pubblici o Privati

Art. 37 – Danni in serie

Nel caso di sinistri in serie, la data del primo sinistro è la data da assumere a riferimento per tutte le richieste di risarcimento presentate successivamente. Per sinistro in serie si deve intendere l'insieme di più sinistri che siano derivati da una medesima causa.

Art. 38 – Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi

L'assicurazione comprende le Perdite Patrimoniali conseguenti ad interruzioni o sospensioni totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi entro il limite del Massimale di Polizza, indipendentemente dal numero dei Sinistri verificatisi nella stessa annualità.

Art. 39 – Perdite Patrimoniali per l'attività derivante dai D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.

Sempre che il relativo addetto, Dipendente del Contraente, sia in possesso delle qualifiche legalmente richieste e che si sia sottoposto all'addestramento previsto dalla legge, e ferme restando tutte le altre condizioni ed esclusioni di Polizza, l'Assicurazione è 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 le responsabilità derivanti all'Assicurato per le attività svolte dai soggetti dallo stesso incaricati per le funzioni di:

1. "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" e/o di Dirigente e/o di preposto e/o altre figure previste dal DM 363/98, Medico Competente, Rappresentanti dei lavoratori e tutti i lavoratori stessi", ai sensi del Decreto Legislativo n. 81 del 2008 e successive modifiche e/o integrazioni;
2. "Committente", "Responsabile dei lavori", Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi del Decreto Legislativo n. 81 del 9 aprile 2008 e successive modifiche ed integrazioni.

Art. 40 – Responsabilità patrimoniali derivanti dal D.Lgs. 196/2003 e GDPR e s.m.i. sulla protezione dei dati personali

La garanzia di cui alla presente polizza comprende le Perdite Patrimoniali involontariamente cagionate a terzi in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge, in relazione al trattamento dei dati personali, sia comuni che sensibili, degli stessi. La garanzia è

valida a condizione che il trattamento dei dati personali predetti sia strettamente strumentale allo svolgimento delle attività istituzionali. La garanzia copre i
Danni Patrimoniali cagionati in violazione dell'art. 11 del D.lgs. 196/2003, regolamento GDPR e comportanti un danno patrimoniale, anche ai sensi dell'art. 2050 Codice civile e un danno non patrimoniale ai sensi dell'art. 2059 Codice civile.

Art. 41 - Attività di Levata Protesti Cambiari

L'Assicurazione è estesa alle Perdite Patrimoniali cagionate a terzi nell'esercizio delle funzioni inerenti all'attività di levata protesti, ciò fino alla concorrenza del Massimale di € 150.000,00 per singolo Sinistro e per anno assicurativo (o minor periodo laddove previsto). La garanzia è prestata con applicazione di uno scoperto del 10% per ogni Sinistro, con il massimo non indennizzabile di € 2.500,00.

Art. 42 – Acquisizioni in economia

Premesso che taluno dei Dipendenti dell'Assicurato sia legittimato a procedere ai sensi della normativa vigente all'acquisizione di contratti sottosoglia mediante: a) affidamento diretto b) procedura negoziata, l'assicurazione si intende estesa entro i limiti previsti dalla Legge per sinistro e per anno assicurativo (o minor periodo laddove previsto) alle responsabilità derivanti all'assicurato in conseguenza di perdite patrimoniali, esclusi i danni materiali a corporali, ancorché conseguenti ad inadempimento ed inesatto adempimento delle obbligazioni assunte dall'impresa cottimista.

Art. 43 – Copertura sostituti

Nel caso di sostituzione temporanea o permanente di uno o più Dipendenti dell'Assicurato assicurati con la presente polizza, l'assicurazione s'intende automaticamente operante nei confronti dei relativi sostituti dal momento del loro incarico e l'ammontare del Premio relativo alla figura del sostituto sarà compensato con quello già corrisposto.

Art. 44 – Procedure svolte attraverso piattaforme telematiche di negoziazione

Premesso che taluno dei Dipendenti dell'Assicurato sia legittimato a procedere ai sensi dell'art. 25 del D. Lgs. 36/2023 all'acquisizione di contratti per il tramite di procedure di gara interamente gestite con sistemi telematici nel rispetto delle disposizioni del codice dell'amministrazione digitale, di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, l'assicurazione si intende estesa entro i limiti previsti dalla Legge per sinistro e per anno assicurativo (o minor periodo laddove previsto) alle responsabilità derivanti all'assicurato in conseguenza di perdite patrimoniali, esclusi i danni materiali a corporali, ancorché conseguenti ad inadempimento ed inesatto adempimento delle obbligazioni assunte dall'impresa affidataria.

Art. 45 – Perdite patrimoniali derivanti dall'utilizzo degli strumenti di firma elettronica di cui al codice dell'amministrazione digitale (d. lgs. 82/2005, integrato da d. lgs. 235/2010 e dal dpcm del 22/3/2013)

La garanzia di cui alla presente polizza comprende le perdite patrimoniali cagionate a terzi nell'erogazione di soluzioni di firma elettronica.
Ai fini della presente estensione di garanzia rivestono qualifica di terzo anche i soggetti titolari cui è attribuita o che hanno accesso, nell'esercizio dei rapporti intrattenuti con soggetti terzi per motivi istituzionali, societari o commerciali ai dispositivi per la creazione della firma elettronica.
Gli stessi soggetti, se amministratori o dipendenti della Contraente, assumono anche qualifica di Assicurato, fatto salvo il diritto di rivalsa spettante all'Assicuratore in caso di dolo o colpa grave giudizialmente accertati.
La presente estensione di garanzia è prestata entro il limite di € 250.000,00 per sinistro e per anno assicurativo

Art. 46 - Condizioni aggiuntive

a) l'Assicurazione si intende operante anche per lo svolgimento delle attività di Consulenza Ecologica ed Ambientale, ecologia e fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde antirumore).
b) l'Assicurazione è, altresì, operante per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia d'igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro.

Norme che regolano la gestione sinistri

Art. 47 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di Sinistro, il Contraente deve farne denuncia per iscritto al Broker/Compagnia, al più presto e comunque non oltre i 30 (trenta) giorni (salvo offerta migliorativa) successivi a quello in cui l'ufficio preposto alla gestione delle assicurazioni ne è venuto a conoscenza. La Società si impegna ad aprire la posizione di sinistro entro 30 giorni dal ricevimento della denuncia.
Considerato che questa è un'assicurazione nella forma "claims made", quale temporalmente delimitata in questa polizza, l'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita del diritto dell'Assicurato all'Indennizzo.

Resa la denuncia, l'Assicurato è tenuto a fornire alla Società tutte le informazioni e l'assistenza del caso. Senza il previo consenso scritto della Società, l'Assicurato non deve ammettere sue responsabilità, definire o liquidare danni, procedere a transazioni o compromessi, o sostenere spese al riguardo.

L'Assicuratore dovrà dare comunicazione al Broker dell'apertura del Sinistro e dei relativi estremi entro 30 (trenta) giorni lavorativi dalla ricezione della denuncia del Sinistro.

La liquidazione del danno avverrà entro 30 giorni dall'accettazione della proposta di liquidazione.

Se, durante il periodo assicurativo l'Assicurato viene a conoscenza di un fatto che potrebbe dare ragionevolmente origine ad un potenziale sinistro, questi ha la facoltà di trasmettere comunicazione scritta alla Società circa tale circostanza; pertanto, l'eventuale sinistro derivante da tale fatto, anche se avanzato successivamente la scadenza della presente Polizza, verrà considerato come avanzato e notificato alla Società al momento in cui la sopraindicata comunicazione sia stata ricevuta.

Art. 48 - Gestione delle vertenze di sinistro - Spese legali

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.