
Lloyd's Insurance Company S.A. Certificato

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

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

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

Numero di contratto: A1202150099-LB

Tipo di contratto: 04.235

Nome del prodotto: R. C. PATRIMONIALE

Versione del testo della polizza: Vedasi Allegato

Indice

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

Normativo	6
-----------------	---

Termini e condizioni generali del Contratto

- Dichiarazione precontrattuale	23
---------------------------------------	----

- Clausola di mancato pagamento del premio	23
--	----

- Informativa sulla Privacy	24
-----------------------------------	----

- Reclami	26
-----------------	----

SCHEDA

Lloyd's Insurance Company S.A.
Corso Garibaldi 86, 20121 Milano
Registrazione presso la Camera di Commercio: MI-2540259
Codice fiscale e P. IVA: 10548370963
E-mail: informazioni@lloyds.com Telefono: +39 02 6378 881

LLOYD'S

Codice ramo	Corrispondente	Lloyd's Broker	UMR
4	101182 KCT	IPR 1773	B112420C000001 20C300001 01 apr 2020 / 11

Numero del certificato

A1202150099-LB

CIG: ZCD3091975

Nome commerciale del prodotto assicurativo:	R. C. PATRIMONIALE
---	--------------------

Nome del Contraente:	AGENZIA NAZIONALE PER LE POLITICHE ATTIVE DEL LAVORO (ANPAL)
Indirizzo, codice postale e città:	VIA FORNOVO 8 00192 ROMA - RM (ITALIA)
P. IVA:	97889240582
Codice fiscale:	97889240582
Assicurato:	Vedasi Allegato

Periodo assicurativo, tacito rinnovo escluso

Dalle 24:00 del 11/02/2021 alle 24:00 del 11/02/2022 (UTC +1 Amsterdam, Berlino, Roma, Stoccolma, Vienna)

Data del modulo di proposta che costituisce parte integrante del presente Contratto: 16/02/2021

Oggetto o rischio assicurato:	Vedasi Allegato
Massimo indennizzo o somma assicurata:	Vedasi Allegato
Franchigia o copertura aggiuntiva o quota di scoperto:	Vedasi Allegato
Sezioni del testo della polizza applicabili al presente contratto di assicurazione:	Vedasi Allegato

Premio: EURO

Codice del rischio	Premio netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Premio lordo
4,235 RC Patrimoniale	1.548,19	141,65	1.689,84	376,00	2.065,84
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
TOTALE	1.548,19	141,65	1.689,84	376,00	2.065,84

Data della rata	Premio netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Premio lordo
11/02/2021	1.548,19	141,65	1.689,84	376,00	2.065,84
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-

Ripartizione premio: 1-ANNUALE

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

Coverholder:

Denominazione legale:	Assigeco Srl
Indirizzo, codice postale e città:	via Carlo Crivelli 26 - 20121 Milano
Numero di telefono:	025821041
Indirizzo e-mail:	coverholder@assigeco.it
Numero di registrazione IVASS	B000099506

Contatti:

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

Data

03 marzo 2021

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

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

Quietanza del premio

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

Data**Firmato da**

Scheda di copertura

N° polizza A1202150099-LB

MASSIMALE AGGREGATO ANNUO COMPLESSIVO EURO 10.000.000,00

LIMITE PER SINISTRO EURO 2.500.000,00

LIMITE ANNUO IN CASO DI CORRESPONSABILITA' EURO 5.000.000,00

Tabella premi a carico dell'ente					
N° Ass.ti	Categoria				
8	Dirigente Amministrativo				
Totali:		Netto	1.548,19	Accessori	141,65
				Tasse	376,00
Totale premio lordo annuo					EURO 2.065,84

POLIZZA DI ASSICURAZIONE PER LA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI

Questa assicurazione è prestata nella forma "CLAIMS MADE", ossia copre i Sinistri che abbiano luogo per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione e siano notificati agli Assicuratori durante lo stesso periodo. Si vedano le definizioni che seguono.

DEFINIZIONI

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

Contraente:	l'organismo della Pubblica Amministrazione che stipula questa assicurazione per conto dell' Assicurato .
Assicurato:	ogni persona di cui alla Scheda calcolo del premio e/o dell'allegato Questionario che abbia con il Contraente un rapporto di servizio o un mandato.
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 la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.
Assicuratori:	Lloyd's Insurance Company S.A..
Sinistro:	si configura un Sinistro quando l' Assicurato , per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione , riceve una comunicazione scritta con la quale viene ritenuto responsabile per Danni in sede civile o amministrativa, o con la quale gli viene fatta formale richiesta di risarcimento di tali danni, oppure riceve un'informazione di garanzia o la notifica dell'avvio di un procedimento per Responsabilità Amministrativa .
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.
Perdite Patrimoniali:	il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali .
Responsabilità Civile:	la responsabilità che possa gravare personalmente sull' Assicurato nell'esercizio delle sue funzioni e attività ai sensi dell'art. 2043 e successivi articoli del C.C. e dell'art. 28 della Costituzione, per Perdite Patrimoniali arrecate a terzi, ivi inclusa la lesione di interessi legittimi.
Indennizzo:	la somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Sinistro .
Massimale:	la massima esposizione degli Assicuratori per ogni Sinistro .
Durata del Contratto:	il periodo che ha inizio e termine alle date fissate nel frontespizio di polizza.

Periodo di Assicurazione:

se la **Durata del Contratto** è inferiore o uguale a 18 (diciotto) mesi, il **Periodo di Assicurazione** coincide con tale durata. In caso contrario, il **Periodo di Assicurazione** corrisponde separatamente a ciascuna annualità della **Durata del Contratto**, distinta dalla precedente e dalla successiva annualità. Il primo **Periodo di Assicurazione** ha effetto alla data e all'ora d'inizio della **Durata del Contratto**.

Periodo di Efficacia:

il periodo intercorrente tra la data di retroattività convenuta e la data di scadenza della **Durata del Contratto**.

Scheda calcolo del premio:

il documento, annesso a questa polizza per farne parte integrante, nel quale figurano i dettagli richiamati nel testo.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

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.

Art. 2 - Altre assicurazioni

L'**Assicurato** deve comunicare per iscritto agli **Assicuratori** l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di **Sinistro**, l'**Assicurato** deve darne avviso a tutti gli **Assicuratori**, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.).

Art. 3 - Pagamento del Premio

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

A parziale deroga dell'art. 1901 del C.C. le garanzie saranno valide anche se il premio sarà corrisposto entro 30 (trenta) giorni successivi alla data di decorrenza della suddetta polizza.

Se l'**Assicurato** non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

Art. 4 - Modifiche dell'Assicurazione

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

Art. 5 - Aggravamento del rischio

L'**Assicurato** deve dare comunicazione scritta agli **Assicuratori** di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti e non accettati dagli **Assicuratori** possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'**Indennizzo**, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 C.C.).

Art. 6 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio, gli **Assicuratori** sono tenuti a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'**Assicurato** (art. 1897 C.C.) e rinunciano al relativo diritto di recesso.

Art. 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

In caso di **Sinistro** quale definito in questa polizza, l'**Assicurato** deve farne denuncia per iscritto agli **Assicuratori** oppure al broker indicato in polizza al più presto e comunque non oltre i 30 (trenta) giorni successivi a quello in cui ne è venuto a conoscenza.

La denuncia e la notifica di cui sopra, così come ogni comunicazione volta a interrompere il decorrere della prescrizione, se fatte dal **Contraente** per conto dell'**Assicurato** nei termini e con le modalità stabilite in questo articolo, saranno considerate dagli **Assicuratori** come se fossero fatte dall'**Assicurato** stesso.

Considerato che questa è un'assicurazione nella forma «claims made», quale temporalmente delimitata in questa polizza, l'omessa denuncia durante il **Periodo di Assicurazione** comporta la perdita del diritto dell'**Assicurato** all'**Indennizzo**.

Resa la denuncia, l'**Assicurato** è tenuto a fornire agli **Assicuratori** tutte le informazioni e l'assistenza del caso.

Senza il previo consenso scritto degli **Assicuratori**, l'**Assicurato** non deve ammettere sue responsabilità, definire o liquidare danni, procedere a transazioni o compromessi, o sostenere spese al riguardo.

Art. 8 – Cessazione del contratto

La presente assicurazione cessa alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta da nessuna delle parti.

Se la presente assicurazione sarà stipulata per un periodo di più annualità sarà comunque in facoltà delle parti di rescinderla al termine di ogni periodo assicurativo annuo mediante lettera raccomandata da spedirsi almeno 60 giorni prima della scadenza annuale.

Art. 9 - Oneri fiscali

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

Art. 10 - Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo in cui ha sede il **Contraente**.

Art. 11 - Rinvio alle norme di legge

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI

Art. 12 – Oggetto dell'assicurazione - Responsabilità Civile verso Terzi

- a) L'Assicurazione è prestata per la **Responsabilità Civile** derivante all'**Assicurato** per **Perdite Patrimoniali** cagionate a terzi in conseguenza di atti od omissioni di cui debba rispondere a norma di legge nell'esercizio delle sue funzioni istituzionali, compresi i fatti dolosi e colposi commessi da persone di cui l'**Assicurato** stesso debba rispondere ai sensi di legge.
- b) La garanzia di cui al comma a) 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.
- c) Si conviene inoltre che in caso di decesso dell'**Assicurato** rimane l'obbligo degli **Assicuratori** a tenere indenni gli eredi da **Sinistri** conseguenti a comportamenti colposi posti in essere dall'**Assicurato** durante il **Periodo di Efficacia** come previsto all'Art. 18 che segue, ferme in ogni caso le prescrizioni previste dalla legge.

Art. 13 - Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi

L'Assicurazione comprende le **Perdite Patrimoniali** derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi.

Art. 14– Perdite Patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione del Personale

L'Assicurazione comprende le **Perdite Patrimoniali** derivanti dall'attività connessa all'assunzione e gestione del personale.

Art. 15 – Legittimazione

Si prende atto che, nel caso il **Contraente** fosse un Ente della **Pubblica Amministrazione**, la presente polizza viene stipulata dall'Ente a favore degli **Assicurati** indicati nel frontespizio.

La **Pubblica Amministrazione** assume pertanto la veste di **Contraente**, ovvero della persona giuridica che stipula l'assicurazione, adempie agli obblighi previsti dall'assicurazione stessa, ed esercita conseguentemente tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto, anche in via esclusiva, con il consenso degli **Assicurati** che si intende espressamente acquisito e prestato in sede di promozione e stipula del presente contratto anche se qui non formalmente riprodotto e rappresentato.

Art. 16 - Limiti di Indennizzo - Franchigia

Per ogni singolo **Assicurato**, l'assicurazione è prestata fino alla concorrenza del **Massimale** indicato nella **Scheda calcolo del premio** per ciascun **Sinistro** e cumulativamente per l'insieme di tutti i **Sinistri** verificatisi in uno stesso **Periodo di Assicurazione**, indipendentemente dal numero dei **Sinistri** stessi.

In ogni caso il massimo esborso per la Società non potrà superare, per la totalità degli Assicurati, la somma indicata nella **Scheda calcolo del premio** per anno assicurativo.

In caso di corresponsabilità tra più **Assicurati** nello stesso **Sinistro**, gli **Assicuratori** risponderanno fino e non oltre il limite di indennizzo cumulativo indicato nella **Scheda calcolo del premio** indipendentemente dal numero degli **Assicurati** coinvolti.

Restano fermi i **Limiti di Indennizzo** stabiliti all'articolo 19 che segue.

L'assicurazione è prestata senza l'applicazione di alcuna franchigia.

Art. 17 - Rischi esclusi dall'assicurazione

L'**Assicurazione** non vale per le **Perdite Patrimoniali** 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) **Danni Materiali** di qualsiasi tipo (salvo quanto precisato all'Articolo 12 (b) della presente **Polizza**);
- c) attività svolta dall'**Assicurato** quale componente di consigli di amministrazione o collegi sindacali, di altri Enti della **Pubblica Amministrazione** e/o enti privati salvo quanto precisato dall'art. 24;
- d) atti od omissioni da parte di, o **Danni** o reclami notificati a, qualsiasi degli **Assicurati** in epoca anteriore alla data di retroattività stabilita in **Polizza**;

- e) responsabilità assunte volontariamente dall'**Assicurato** al di fuori dei compiti di ufficio o di servizio e non derivantegli dalla legge, da statuto, regolamenti o disposizioni dell'ente;
 - f) la stipulazione, e/o la mancata stipulazione, e/o la modifica, di assicurazioni, nonché ogni controversia derivante dalla ripartizione fra **Assicurato** e **Contraente** dell'onere di pagare **Premi**, nonché il pagamento e/o mancato o tardivo pagamento di **Premi**;
 - g) azioni od omissioni imputabili all'**Assicurato** a titolo di dolo accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
 - h) inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua e suolo; **Danno** ambientale in generale; la presenza e gli effetti, diretti e indiretti, di muffa tossica di qualsiasi tipo e di amianto;
 - i) calunnia, ingiuria, diffamazione;
 - l) multe, ammende, sanzioni inflitte direttamente contro l'**Assicurato** salvo che siano inflitte contro terzi, compresa la **Pubblica Amministrazione** in genere, a seguito di errore professionale da parte dell'**Assicurato**;
 - m) azioni di un **Assicurato** nei confronti di un altro **Assicurato** salvo il caso in cui l'**Assicurato** provi che la responsabilità sarebbe esistita anche se il danneggiato non fosse stato un **Assicurato** così come definito alla presente **Polizza**;
 - n) 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 alla legge 990 del 1969;
 - o) l'attività di "levata protesti", salvo che la stessa sia stata specificatamente accordata come condizione speciale e dietro pagamento del relativo sovra premio;
 - p) fatti o circostanze pregresse già note all'**Assicurato** e/o al **Contraente** e/o denunciate prima dell'inizio della presente polizza;
 - q) le responsabilità incombenti sull'**Assicurato** e previste dagli artt. 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2403, 2407, 2464, 2487, 2488 del Codice Civile;
 - r) responsabilità Civile Professionale Medica: l'Assicuratore non risponderà alcun indennizzo in relazione a sinistri che derivino direttamente o indirettamente da richieste di risarcimento originate, connesse o conseguenti all'esercizio di attività professionali connesse con la fornitura di servizi medici, sanitari, veterinari, consulenze legate alle attività qui descritte;
 - s) danni derivanti dall'attività professionale di consulenza fornita a terzi dietro pagamento;
 - t) danni derivanti da azioni di risarcimento danni avanzata da Studenti per le attività didattiche;
 - u) richieste di risarcimento derivanti da negligenza nella gestione della contabilità e in generale da qualsiasi funzione contabile (limitatamente alla Categoria dei Revisori);
 - v) danni derivanti dall'uso di armi da fuoco;
 - w) 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;
 - x) i maggiori costi conseguenti alle varianti di cui all'Articolo 132, comma 1, lettera e) del D.L. n.163/2006
 - y) alle garanzie facoltative a carico dei singoli di cui per Colpa Grave e Responsabilità Amministrativa ed Amministrativa Contabile;
- nonché per i **Danni**:
- z) derivanti da sviluppo comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività;
 - aa) 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;

Art. 18 – Assicurazione "Claims made" - Retroattività

L'Assicurazione è prestata nella forma «claims made» e vale per i **Sinistri** che abbiano luogo per la prima volta nel corso del **Periodo di Assicurazione** e che siano regolarmente denunciati agli **Assicuratori** durante lo stesso periodo, a condizione che siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere non prima delle **ore 00.00 del 01/01/2017** (periodo di garanzia retroattiva), e non siano già noti all'**Assicurato** o al **Contraente** o già sottoposti all'esame della Corte dei Conti.

Agli effetti di quanto disposto dagli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile il **Contraente**, dopo appropriati accertamenti, dichiara per conto degli **Assicurati** che al momento della stipulazione di questo contratto nessuno di loro ha ricevuto comunicazioni, richieste o notifiche che possano configurare un **Sinistro** quale definito in questa polizza.

L'assicurazione cessa automaticamente nei confronti dell'**Assicurato** licenziato per giusta causa.

Art. 19 - Garanzia Postuma

L'Assicurazione è operante per i **Sinistri** che abbiano luogo durante un periodo di garanzia postuma di **5 (cinque)** anni successivi alla data di scadenza della **Durata del Contratto**, purché derivanti da comportamenti colposi posti in essere durante la **Durata del Contratto** quale definita in questa polizza.

Altresì, nei confronti dell'**Assicurato** che nel corso della **Durata del Contratto** cessi dal servizio o dalle sue 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 (cinque)** anni a partire dalla data di cessazione dal servizio, a copertura dei **Sinistri** che abbiano luogo dopo la cessazione dal servizio e derivanti da comportamenti colposi posti in essere durante la **Durata del Contratto** quale definita in questa polizza.

Il **Massimale** stabilito nella **Scheda calcolo del premio** è l'obbligazione massima alla quale gli **Assicuratori** saranno tenuti, cumulativamente per tutti i **Sinistri** pertinenti all'intera durata della garanzia postuma. Si applica il disposto dell'articolo 7 e resta inteso che ogni annualità di garanzia postuma costituirà un **Periodo di Assicurazione** distinto e separato, quale definito in questa polizza.

L'assicurazione cessa automaticamente nei confronti dell'**Assicurato** licenziato per giusta causa.

Qualora risulti che i **Danni** relativi a un **Sinistro** rientrante nella garanzia postuma sono risarcibili da altra assicurazione stipulata direttamente dall'**Assicurato** o da altri per suo conto, la garanzia postuma non sarà applicabile a tale **Sinistro**.

Art. 20 - Estensione territoriale

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

Nonostante quanto sopra, viene concordato che la l'assicurazione è valida anche nei confronti di dipendenti consolari e ambasciatoriali mentre prestano servizio all'estero, ma limitatamente alle **Perdite Patrimoniali** determinate ai termini della legge italiana ed esclusivamente in relazione ad attività previste e consentite dal loro contratto di lavoro o mandato specifico consolare.

Art. 21 - Persone non considerate terzi

Non sono considerate terzi il coniuge, i genitori, i figli dell'**Assicurato** nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente e le società di cui l'**Assicurato** e le predette figure siano amministratori, ad eccezione di quanto precisato all'Art 24 che segue.

Art. 22 - Cessazione dell'assicurazione

Oltre agli altri casi previsti dalla legge, e salva la garanzia postuma di cui all'Art.19 della presente polizza, l'assicurazione cessa in caso di cessazione dell'**Assicurato** dall'incarico istituzionale per pensionamento, per dimissioni o per altri motivi.

Art. 23 - Vincolo di solidarietà

L'Assicurazione vale esclusivamente per la personale responsabilità dell'**Assicurato**. In caso di responsabilità solidale dell'**Assicurato** con altri soggetti, gli **Assicuratori** risponderanno soltanto per la quota di pertinenza dell'**Assicurato** stesso.

Art. 24 - Attività di rappresentanza

Fermo restando quanto stabilito dall'Art. 17 c) si precisa che l'Assicurazione vale per gli incarichi anche di carattere collegiale e/o commissariale svolti dai singoli **Assicurati** in rappresentanza del **Contraente** in altri organi collegiali.

Art. 25 – Sinistri in serie

In caso di **Sinistri** in serie, ossia risalenti tutti a una stessa causa provocatrice di **Danni** a più persone, la data in cui ha luogo il primo **Sinistro** sarà considerata come data di tutti i successivi **Sinistri**, seppur notificati all'**Assicurato** in epoche diverse e successive e anche dopo la data di cessazione di questa assicurazione. Restano fermi i disposti dell'Art. 7 in quanto applicabili.

Art. 26 - Gestione delle vertenze di Sinistro - Spese legali

Gli **Assicuratori** assumono fino a quando ne hanno interesse la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome dell'**Assicurato**, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'**Assicurato** stesso con l'assenso dell'**Assicurato**.

Sono a carico degli **Assicuratori** le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'**Assicurato**, entro il limite di un importo pari al quarto del **Massimale** stabilito in polizza per il **Danno** cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto **Massimale**, le spese vengono ripartite fra **Assicuratori** e **Assicurato** in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del **Massimale** di cui sopra.

Gli **Assicuratori** non riconoscono spese incontrate dall'**Assicurato** per i legali che non siano da essi designati e non rispondono di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 27 - gestione contratto

Con la sottoscrizione della presente polizza, le Parti affidano la gestione di questo contratto al **Coverholder Assigeco S.r.l.**

Ai fini di questa **Assicurazione**, detto **Coverholder** agirà come intermediario riconosciuto da entrambe le Parti.

E' convenuto pertanto che:

- a) ogni comunicazione fatta dall'**Assicurato** al **Coverholder** si considererà come fatta agli **Assicuratori**;
- b) ogni comunicazione fatta dal **Coverholder** agli **Assicuratori** per conto dell'**Assicurato** si considererà come fatta da questi agli **Assicuratori**;
- c) ogni comunicazione fatta dagli **Assicuratori** al **Coverholder** si considererà come fatta all'**Assicurato**.

TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI**Tracciabilità dei flussi finanziari**

In conformità a quanto previsto dall'Art. 3, commi 8 e 9, della Legge n° 136 del 13/08/2010 ("Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia"), la Stazione Appaltante, l'Appaltatore, il Corrispondente dei Lloyd's e l'eventuale Ditta di Brokeraggio assumono tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla medesima L. 136/2010 con particolare riferimento alle disposizioni contenute all'Art. 3, commi 8 e 9. Il Codice Identificativo di Gara relativo al presente contratto è ZCD3091975.

Clausola risolutiva espressa

Il presente contratto si intenderà risolto di diritto ex Art. 1456 C.C. e s.s. in tutti i casi in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi dell'ausilio di Istituti Bancari o della società Poste Italiane S.p.A. e comunque si accerti il mancato rispetto degli adempimenti di cui all'Art. 13.

La Stazione Appaltante, l'Appaltatore, il Corrispondente dei Lloyd's o l'eventuale Ditta di Brokeraggio e comunque ogni soggetto connesso al presente contratto che abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria previsti dalla L. 136/2010 deve manifestare immediatamente la volontà di avvalersi della clausola risolutiva, informandone, a mezzo comunicazione scritta, la Stazione Appaltante e/o l'Appaltatore, e la Prefettura o l'Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente.

ESCLUSIONE DELLE SANZIONI ECONOMICHE

Gli Assicuratori non saranno tenuti a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare alcuna richiesta di risarcimento, garantire alcun pagamento o indennizzo sulla base del presente contratto qualora tale copertura, pagamento o indennizzo possa esporre gli Assicuratori a qualunque divieto, sanzione economica o restrizione derivante da Risoluzioni delle Nazioni Unite o da Sanzioni economiche o commerciali, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, del Giappone, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

15/09/2010
LMA 3100

CLAUSOLE DA APPROVARE ESPPLICITAMENTE PER ISCRITTO

Agli effetti degli articoli 1322 - 1341 e 1342 C.C. il Contraente dichiara, anche per conto dell'Assicurato, di aver preso atto che questo è un contratto di assicurazione nella forma «claims made» quale temporalmente delimitata nelle condizioni di questa polizza e di approvare specificatamente i disposti contenuti nei seguenti articoli delle condizioni stesse:

Art. 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro (omessa denuncia durante il Periodo di Assicurazione)

Art. 8 - Cessazione del contratto

Art. 18 - Assicurazione "claims made" - Retroattività

Art. 19 - Garanzia postuma

Art. 21 - Persone non considerate terzi

Art. 22 - Cessazione dell'Assicurazione

Art. 27 - Gestione del contratto

Data

Il Contraente

11/02/2021

ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PATRIMONIALE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

QUESTIONARIO

INFORMAZIONI SUL CONTRAENTE

1. Denominazione dell'Ente o Società contraente: ANPAL
2. Indirizzo, CAP, Città: VIA FORNOVO 8 – 00192 ROMA
3. Codice Fiscale: 97889240582
4. Partita IVA:
5. Numero di abitanti (se Ente territoriale):
6. Importo delle retribuzioni complessive*:

* Con "retribuzioni complessive" si intende "l'ammontare delle remunerazioni lorde, al lordo delle ritenute per oneri previdenziali a carico dell'Ente e risultanti dai libri paga, nonché l'ammontare delle indennità corrisposte e spettanti ai dipendenti ed agli amministratori"

INFORMAZIONI SULLE CATEGORIE DA ASSICURARE

7. Si indichino le categorie per le quali è richiesta la copertura assicurativa:

Categoria	Da assicurare?	N° persone
Sindaco, Presidente	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Vice Sindaco, Vice Presidente	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Assessore, Membro della Giunta	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Amministratore Unico, Amministratore Delegato	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Consigliere d'Amministrazione	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Membro del Consiglio Comunale, Provinciale, Regionale	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Membro del Collegio Sindacale, Revisore	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Direttore Generale, Segretario Generale	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Direttore Amministrativo	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Direttore Tecnico*	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Direttore Sanitario	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Dirigente Amministrativo	X Si <input type="checkbox"/> No	8
Dirigente Tecnico	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Dirigente Medico	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Posizione Organizzativa / Funzionario / Quadro Amministrativo	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Posizione Organizzativa / Funzionario / Tecnico*	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Impiegato Amministrativo	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Impiegato Tecnico*	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Polizia Locale	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Dipendente Legale**	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Altro (specificare):	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Altro (specificare):	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Altro (specificare):	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	

* Con "Tecnico" si intende il dipendente iscritto ad un Albo di una professione tecnica

** Con "Legale" si intende il dipendente iscritto all'Elenco Speciale degli Avvocati dipendenti pubblici

INFORMAZIONI SU SINISTRI E ASSICURAZIONI PRECEDENTI

8. Il contraente ha stipulato in precedenza una copertura per gli stessi rischi? Se sì, si indichino le condizioni dell'ultima polizza:

☒ Si ☐ No

Compagnia:	<u>LLOYD'S ASSIGECO</u>
Data di scadenza:	<u>11/02/2021</u>
Massimale per sinistro:	<u>2.500.000</u>
Massimale aggregato per anno:	<u>10.000.000</u>
Franchigia:	<u>NESSUNA</u>
Data di retroattività:	<u>01/01/2021</u>
Premio:	<u>2.065,84</u>

9. E' mai stata rifiutata o cancellata una copertura di questo tipo? Se sì, si forniscano dettagli:

☐ Si ☒ No

10. Sono state avanzate richieste di risarcimento o sono state promosse azioni volte ad accertare la responsabilità civile, penale o amministrativa nei confronti di amministratori o dipendenti del contraente negli ultimi 5 anni?

☐ Si ☒ No

Se sì, si forniscano tutti i dettagli richiesti nella scheda allegata al presente questionario.

11. Il contraente è a conoscenza di circostanze, dichiarazioni o accadimenti dai quali possano derivare richieste di risarcimento o azioni volte all'accertamento della responsabilità civile, penale o amministrativa di propri amministratori o dipendenti?

☐ Si ☒ No

Se sì, si forniscano tutti i dettagli richiesti nella scheda allegata al presente questionario.

INFORMAZIONI SULLA COPERTURA RICHIESTA

12. Si indichi, tra le seguenti opzioni, il massimale per sinistro richiesto:

<input type="checkbox"/> € 500.000	<input type="checkbox"/> € 1.000.000	<input type="checkbox"/> € 1.500.000	<input type="checkbox"/> € 2.000.000
<input checked="" type="checkbox"/> € 2.500.000	<input type="checkbox"/> € 3.000.000	<input type="checkbox"/> € 5.000.000	<input type="checkbox"/> Altro: _____

13. Si indichi, tra le seguenti opzioni, il periodo di retroattività richiesto:

<input type="checkbox"/> Pari a quello della copertura attuale	<input type="checkbox"/> Nessuno	<input type="checkbox"/> 2 anni
<input type="checkbox"/> 5 anni	<input type="checkbox"/> Illimitata	<input type="checkbox"/> Altro: <u>01/01/2021</u>

DICHIARAZIONI

Il Sottoscritto dichiara:

- di essere autorizzato a completare il questionario per conto di tutte le parti coperte dall'assicurazione a cui lo stesso si riferisce;
- che tutto quanto riportato nel questionario corrisponde a verità e che non sono state esposte in maniera inesatta o nascoste evidenze materiali;
- di impegnarsi ad informare i sottoscrittori circa ogni alterazione ai fatti intervenuta prima della sottoscrizione del contratto di assicurazione;
- di prendere atto che l'invio del questionario al Coverholder dei Lloyd's non determina l'attivazione delle garanzie nei confronti degli assicurati;
- Il Sottoscritto(i) dichiara di aver ricevuto e preso visione del set informativo come previsto dal Regolamento IVASS n°40 del 02 agosto 2018, dell'informativa pre-contrattuale, sugli obblighi degli Intermediari e sulla Privacy, sottoscrive pertanto il proprio consenso al trattamento dei dati personali (ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE679/2016);
- il proprio consenso alla trasmissione della documentazione in formato elettronico nella fase precontrattuale, contrattuale, in corso di rapporto e per future comunicazioni.

Nome e Cognome: PAOLA NICASTRO
Carica ricoperta: DIRETTORE GENERALE
Data: 16/02/2021
Firma: _____

Il Sottoscritto, ai sensi degli Artt. 1322, 1341 e 1469bis e ss. C.C., dichiara di essere consapevole e di accettare che il presente questionario è relativo ad una polizza di responsabilità civile nella forma "claims made". Ciò significa che la polizza copre le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'assicurato durante il periodo di assicurazione e gli eventi dei quali l'assicurato venga a conoscenza durante il periodo di assicurazione, a condizione che gli assicuratori siano tempestivamente informati delle circostanze relative a tali eventi. Dopo la scadenza della polizza, salvo il caso in cui sia stato concordato un periodo di garanzia postuma, nessun reclamo potrà essere avanzato a termini della polizza stessa, anche se l'evento che ha originato la richiesta di risarcimento si sia verificato durante il periodo di assicurazione.

Data: 16/02/2021
Firma: _____

Verifica effettuata in data 2021-03-03 15:57:14 (UTC)

File verificato: Z:\ENTI PUBBLICI\ANPAL\GARA 2021 - DIRIGENTI
AMMINISTRATIVI\8610_1614241229947_proto_email_RC_PATRIMONIALE_-_QUESTIONARIO__CATEGORIE__1.

Esito verifica: **Verifica completata con successo**

Dati di dettaglio della verifica effettuata



DiKe6 - Esito verifica firma digitale

Verifica di validita' online: Effettuata con metodo CRL. Timestamp della risposta del servizio 03/03/2021 15

Dati del certificato del firmatario: **NICASTRO PAOLA:**

Nome, Cognome:	PAOLA NICASTRO
Numero identificativa:	20836370
Data di scadenza:	14/01/2023 23:59:59
Autorita' di certificazione:	ArubaPEC S.p.A. NG CA 3, ArubaPEC S.p.A., Certification AuthorityC, , IT
Documentazione del certificato (CPS):	https://ca.arubapec.it/cps.html
Identificativo del CPS:	OID 1.3.6.1.4.1.29741.1.1.1
Identificativo del CPS:	OID 1.3.76.16.6

Fine rapporto di verifica

SOSTITUZIONE AUTOMATICA CLAUSOLA

Si precisa che se nelle condizioni generali di polizza è presente la seguente clausola e/o similare

Le domande giudiziali o comunque gli atti la cui notifica è necessaria per l'incardinarsi di un procedimento legale nei loro confronti relativamente al presente contratto, devono essere a loro indirizzati e notificati al Il Rappresentante Generale per l'Italia dei Lloyd's, c/o Rappresentanza Generale per l'Italia dei Lloyd's, C.so Garibaldi 86, 20121 Milano, Italia, al qual, all'uopo, è stato conferito il relativo potere di procura da parte degli Assicuratori stessi.

Resta inteso che gli Assicuratori, nel conferire il suddetto potere di procura, non rinunciano ai diritti che – in ragione del proprio domicilio o residenza nel Regno Unito – possano loro spettare in termini di estensione del periodo utile per la notifica e la risposta ad eventuali chiamate in causa, domande giudiziali e procedimenti legali.

deve intendersi automaticamente sostituita con la seguente

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

Rappresentante per l'Italia

Lloyd's Insurance Company S.A.

Corso Garibaldi 86

Milano 20121

Italia

il quale è a tal fine delegato all'accettazione delle notifiche processuali per conto della società. Fornendo tale delega Lloyd's Insurance Company S.A. non rinuncia al proprio diritto ad eventuali proroghe o ritardi eventualmente spettanti alla stessa per la notifica di tali citazioni, notifiche o procedimenti in considerazione della propria residenza o domicilio in Belgio.

RIFERIMENTI INTERNI

LB 100,00000%

25,00000%	5325
30,00000%	5316
20,00000%	5310
25,00000%	5355
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-

TERMINI E CONDIZIONI GENERALI**Dichiarazione precontrattuale**

Il contraente dichiara di avere ricevuto prima della sottoscrizione del contratto: Condizioni di Assicurazione, Glossario, Modulo di Proposta (se previsto) e Set Informativo costituito da DIP e DIP Aggiuntivo per contratti emessi dal 1/1/2019, o costituito da Fascicolo Informativo con la Nota Informativa per contratti antecedenti (Regolamento IVASS nr.41/2018).

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

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

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

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

Clausola di notifica atti e giurisdizione

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

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

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

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

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

Informativa sulla Privacy

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

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

1. Finalità del trattamento dei dati

Il trattamento è effettuato per lo svolgimento delle seguenti attività:

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

2. Modalità del trattamento

Il trattamento dei dati personali è:

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

3. Conferimento dei dati

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

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

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

4. Rifiuto di conferimento dei dati

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

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

5. Comunicazione dei dati

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

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

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

6. Diritti dell'interessato

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

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

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

7. Titolare e responsabile della protezione dei dati

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

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

Informativa sulla Privacy

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

Consenso al trattamento dei dati personali

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

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

Data

Firma

(obbligatoria)

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

Data

Firma

(facoltativa)

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

Reclami

Eventuali reclami dovranno essere indirizzati per iscritto a:

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

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

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

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

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

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

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

DOCUMENTO FIRMATO DIGITALMENTE

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

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

Come verificare la firma digitale

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

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

Come verificare l'integrità del documento

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

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

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

Conservazione del Documento Digitale

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

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

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

Conservazione del Documento Stampato

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

Questa pagina

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



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

