

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?

La polizza collettiva Convenzione FEDIR è una soluzione assicurativa che copre i rischi legati al riconoscimento di una responsabilità amministrativa e amministrativo contabile per colpa grave in procedimenti di fronte alla Corte dei Conti.



Che cosa è assicurato?

Copertura assicurativa sempre operante:

- ✓ **Responsabilità amministrativa e amministrativo contabile:**
è prestata la copertura della responsabilità per perdite patrimoniali cagionate a terzi derivanti da responsabilità amministrativa e amministrativo - contabile, in conseguenza di atti, fatti, omissioni, ritardi commessi con colpa grave nell'esercizio delle proprie funzioni, compresa l'attività di gestione di valori e di beni appartenenti alla Pubblica Amministrazione in qualità (giuridica o di fatto) di agenti contabili e/o consegnatari.

L'assicurazione è prestata entro le somme assicurate e i limiti indicati in polizza.



Che cosa non è assicurato?

- × **Non sono oggetto di copertura:**
 - la stipulazione, e/o la mancata stipulazione e/o la modifica di assicurazioni, nonché ogni controversia derivante dalla ripartizione fra Assicurato/Aderente e Ente di Appartenenza dell'onere di pagare premi, nonché il pagamento e/o mancato o tardivo pagamento di premi;
 - responsabilità diversa dalla Responsabilità Amministrativa e Amministrativa Contabile per l'attività svolta dall'Assicurato/Aderente quale componente di Consigli di amministrazione o collegi sindacali, di altri Enti della PA e/o enti privati.



Ci sono limiti di copertura?

- ! Sono previsti franchigie, scoperti e limiti di indennizzo come indicato in polizza.
- ! **L'assicurazione non vale per le perdite patrimoniali**
 - derivanti da sviluppo comunque infortunio, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività;
 - 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;
 - derivanti dall'effettiva o presunta violazione di leggi poste a tutela della concorrenza.



Dove vale la copertura?

- ✓ L'assicurazione opera per i sinistri occorsi nel territorio dell'Unione Europea.



Che obblighi ho?

Hai il dovere di:

- fornire risposte precise e veritiere alle domande relative al rischio da assicurare;
- comunicare preventivamente se per lo stesso rischio hai già in corso altre polizze assicurative;
- comunicare alla Compagnia i mutamenti che possono comportare un aggravamento di rischio.

In caso di sinistro, devi:

- informare la Compagnia dell'accaduto nei tempi e nei modi dalla stessa indicati;
- consegnare alla Compagnia tutta la documentazione necessaria per procedere alla valutazione;
- attenerci a tutte le eventuali ulteriori indicazioni fornite dalla Compagnia.

Se non lo facessi, potrebbe venire meno il diritto al pagamento dell'indennizzo assicurativo.



Quando e come devo pagare?

Il pagamento del premio avviene all'atto della conclusione del contratto e, successivamente, in base alla periodicità del pagamento scelta.

Puoi pagare tramite:

- assegni bancari o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati alla Compagnia oppure all'Intermediario, espressamente in tale qualità;
- ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, inclusi gli strumenti di pagamento elettronici, anche nella forma on line, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto;
- denaro contante, con i limiti previsti dalla normativa vigente.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in polizza, se hai pagato il premio o la prima rata di premio, altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

Se non hai pagato il premio o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento

Puoi scegliere di stipulare l'assicurazione con tacito rinnovo o senza tacito rinnovo.



Come posso disdire la polizza?

Puoi esercitare la facoltà di disdetta inviando una lettera raccomandata A/R o PEC almeno 30 giorni prima della scadenza della polizza stessa, altrimenti la polizza si rinnova tacitamente ogni volta per un anno a condizione che non siano stati denunciati sinistri, che la convenzione sia vigente al momento della scadenza e che l'Assicurato sia iscritto al Sindacato FEDIR.

Assicurazione di Responsabilità colpa grave per dipendenti iscritti al Sindacato FEDIR

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni)

REVO Insurance S.p.A.



Polizza collettiva convenzione FEDIR

Data di aggiornamento: 11.12.2024

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi, nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

REVO Insurance S.p.A.

Sede legale: Viale dell'Agricoltura 7, 37135 Verona

Sede operativa: Via Monte Rosa 91, 20149 Milano - tel. 02 92885700

Sito Internet: www.revoinsurance.com

PEC: revo@pec.revoinsurance.com

Iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione con il numero 1.00167 con Provvedimento ISVAP n. 2610 del 3 giugno 2008

Capogruppo del Gruppo "REVO Insurance" iscritto all'Albo Gruppi presso IVASS al n. 059

Bilancio d'esercizio al 31 dicembre 2023 di REVO Insurance S.p.A.

Il patrimonio netto ammonta a euro 209.170.798, di cui la parte relativa al capitale sociale ammonta a euro 6.680.000 e la parte relativa al totale delle riserve patrimoniali ammonta a euro 196.660.499.

La Relazione Unica sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria al 31 dicembre 2023 del Gruppo REVO Insurance (SFCR) di cui all'articolo 216-novies del CAP è disponibile nel sito della Compagnia (www.revoinsurance.com) nella sezione Investor Relations.

Il Requisito patrimoniale di solvibilità di REVO Insurance S.p.A. ammonta a euro 72.422 mila, il Requisito patrimoniale minimo a euro 20.767 mila e i Fondi propri ammissibili alla loro copertura euro 153.470 mila.

Il Valore dell'indice di solvibilità (Solvency ratio) di REVO Insurance è pari a 211,9%, quello del Gruppo REVO Insurance è pari a 212,0%.

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

REVO offre la copertura assicurativa con i limiti concordati con il Contraente e indicati in polizza.

La polizza prevede la seguente copertura:

- ✓ **RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA E AMMINISTRATIVO CONTABILE**
 - Responsabilità amministrativa e amministrativo contabile



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle riportate nel DIP Danni.



Ci sono limiti di copertura?

! RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA E AMMINISTRATIVO CONTABILE

Sono esclusi i sinistri relativi a:

- danni materiali di qualsiasi tipo salvo quanto precisato all'art. "Responsabilità Amministrativa e/o Amministrativa/Contabile del Personale Tecnico: danni materiali" e all'art. "Danni materiali e garanzie connesse per gli Assicurati/Aderenti senza Qualifica Tecnica";
- responsabilità diversa dalla Responsabilità Amministrativa e Amministrativa Contabile per l'attività svolta dall'Assicurato/Aderente quale componente di Consigli di amministrazione o collegi sindacali, di altri Enti della PA e/o enti privati salvo diversa pattuizione in scheda di copertura;
- la stipulazione, e/o la mancata stipulazione e/o la modifica di assicurazioni, nonché ogni controversia derivante dalla ripartizione fra Assicurato/Aderente e Ente di Appartenenza dell'onere di pagare premi, nonché il pagamento e/o mancato o tardivo pagamento di premi;
- azioni od omissioni imputabili all'Assicurato/Aderente a titolo di dolo accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- calunnia, ingiuria, diffamazione;
- multe, ammende, sanzioni inflitte direttamente contro l'Assicurato/Aderente, salvo che siano inflitte contro terzi, compresa la Pubblica Amministrazione in genere, a seguito di errore professionale da parte dell'Assicurato/Aderente;
- inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua e suolo; danno ambientale in generale; la presenza e gli effetti, diretti e indiretti, di amianto o di muffa tossica di qualsiasi tipo;
- 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 D. Lgs 209/2005.
- fatti noti e richieste di risarcimento di cui l'Assicurato/Aderente sia già a conoscenza prima della data d'inizio della durata del contratto.

Sono escluse, inoltre, le perdite patrimoniali:

- derivanti da sviluppo comunque infortunio, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività;
- 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.
- derivanti dall'effettiva o presunta violazione di leggi poste a tutela della concorrenza.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è destinato ai dipendenti pubblici che svolgono la propria attività iscritti al Sindacato FEDIR.



Quali costi devo sostenere?

La quota parte di provvigioni corrisposta in media agli intermediari ammonta al 20%.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice

Il soggetto che si reputi insoddisfatto con riferimento al contratto può presentare reclamo alla Compagnia; non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione di contratto.

I reclami vanno inviati a:

REVO Insurance S.p.A. – Segreteria Generale – Funzione Reclami, con una delle seguenti modalità alternative:

- per posta ordinaria al seguente indirizzo: Via Monte Rosa 91, 20149 Milano;
- per posta elettronica al seguente indirizzo: reclami@revoinsurance.com;
- per posta elettronica certificata (PEC) all'indirizzo: reclami@pec.revoinsurance.com
- per fax al numero: 02/92885749.

La Compagnia è tenuta a rispondere entro 45 giorni.

Nel caso di reclami concernenti il comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti/collaboratori di cui la Compagnia si avvale per lo svolgimento dell'attività di intermediazione assicurativa, si provvederà direttamente alla loro gestione, entro il termine massimo di 45 giorni, ferma restando la possibilità di sospendere tale termine per un massimo di 15 giorni per le necessarie integrazioni istruttorie.

Nel caso di reclami concernenti il comportamento dei Broker e loro dipendenti/collaboratori, questi potranno essere a loro indirizzati e la relativa gestione ricadrà direttamente sull'Intermediario interessato.

	Nel caso in cui tali reclami fossero indirizzati a REVO Insurance S.p.A., la stessa provvederà a trasmetterli al broker interessato dandone contestuale notizia al reclamante.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS - Servizio Tutela degli Utenti - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax06.42133206, PEC: tutela.consumatore@pec.ivass.it Info su: www.ivass.it .

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Mediazione (obbligatoria)	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98). L'esperimento del procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Non sono previsti altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	L'aliquota fiscale applicata al contratto è del 22,25%.
---	---

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO



Polizza collettiva n. E0000010500 Responsabilità Colpa grave – Convenzione FEDIR

Dipendenti iscritti al Sindacato FEDIR

Condizioni di assicurazione

Edizione 12.2024

Le Condizioni di Assicurazione sono state redatte secondo le linee guida Contratti semplici e chiari del Tavolo tecnico ANIA - Associazioni Consumatori - Associazioni Intermediari del 6 febbraio 2018

REVO Insurance S.p.A.

Sede legale: Viale dell'Agricoltura 7, 37135 Verona; Sede operativa: via Monte Rosa 91, 20149 Milano;
Capitale Sociale Euro 6.680.000,00 (i.v.); Cod. Fisc./P.IVA e numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Verona 05850710962;
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 2610 del 3 giugno 2008;
Iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione presso IVASS, sez. I, al n. 1.00167;
Capogruppo del Gruppo REVO Insurance iscritto all'Albo Gruppi presso IVASS al n. 059;
telefono: 02 92885700; fax: 02 92885749; PEC: revo@pec.revoinurance.com

www.revoinurance.com

Sommario

Glossario	3
Norme comuni	6
Copertura Responsabilità civile amministrativa e amministrativo contabile	9
Cosa è assicurato	9
Cosa non è assicurato e quali sono le altre limitazioni di copertura	10
Come posso personalizzare la copertura	11
Come è prestata l'assicurazione	12
Norme che regolano la liquidazione dei sinistri	13
Norme relative alla copertura Responsabilità civile professionale	13

Glossario

I seguenti termini integrano a tutti gli effetti il contratto e le parti attribuiscono loro il significato di seguito precisato:

Aspettativa:	Una sospensione temporanea del rapporto di lavoro, durante la quale il <i>dipendente</i> non svolge alcuna attività lavorativa e non percepisce retribuzione, mantenendo comunque il diritto al mantenimento del proprio posto di lavoro così come disciplinata dal CCNL di settore applicabile.
Assicurato/Aderente:	Il soggetto il cui interesse è protetto dall' <i>assicurazione</i> che, con la sottoscrizione del <i>modulo di adesione</i> , aderisce liberamente polizza collettiva sostenendo l'onere economico del <i>premio</i> .
Assicurazione:	Il contratto di assicurazione, come definito dall'art. 1882 del Codice Civile.
Attività assicurata:	L'attività svolta dall' <i>Assicurato/Aderente</i> che sia dichiarata nel <i>modulo di adesione</i> iniziale e negli eventuali successivi rinnovi, sulla base della quale è calcolato il <i>premio</i> dell' <i>assicurazione</i> e qualsiasi attività prevista dalla normativa in vigore alla quale l' <i>Assicurato/Aderente</i> sia regolarmente abilitato e che gli compete in forza di norme di legge, regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dall' <i>Ente di Appartenenza</i> . Sono comprese le attività già cessate prima della data di sottoscrizione del contratto assicurativo, purché assicurabili con la presente polizza e svolte presso l'Ente di Appartenenza . Sono altresì comprese le attività esercitate in sostituzione, scavalco, comando e/o in distacco temporanei presso la <i>Pubblica Amministrazione</i> .
Atto cyber:	Atto non autorizzato, doloso o criminale (oppure una serie di atti non autorizzati, dolosi o criminali, tra loro correlati indipendentemente dal tempo e dal luogo), afferenti all'accesso, all'elaborazione, all'utilizzo o al funzionamento di qualsiasi <i>sistema informatico</i> .
Broker:	AON S.p.A..
Circostanza:	Qualunque contestazione, procedimento, indagine, ispezione, diffida, messa in mora nelle quali sia coinvolto l' <i>Assicurato/Aderente</i> , quale soggetto presumibilmente responsabile, ivi incluse le procedure di soluzione alternativa delle controversie e l'avvio di un procedimento penale o comunque l'invio di un'informazione di garanzia.
Claims made:	La formula assicurativa tramite cui la <i>Compagnia</i> è obbligata all' <i>indennizzo</i> solo per i <i>danni</i> il cui <i>risarcimento</i> viene chiesto dai danneggiati all' <i>Assicurato/Aderente</i> durante il periodo di validità dell' <i>assicurazione</i> e per i quali tale richiesta sia inoltrata alla <i>Compagnia</i> sempre durante il periodo di validità dell' <i>assicurazione</i> . La richiesta può riferirsi anche a fatti o atti pregressi, purché accaduti successivamente alla retroattività indicata in polizza .
Compagnia:	L'impresa assicuratrice, REVO Insurance S.p.A.
Contraente:	Il soggetto che stipula l' <i>assicurazione</i> , nell'interesse dei propri clienti, e si impegna al versamento dei <i>premi</i> alla <i>Compagnia</i> , FEDIR Federazione dirigenti e direttivi pubblici.
Convenzione:	L'accordo stipulato tra il Sindacato Fedir ed Aon S.p.A. che regola l'accesso alla copertura assicurativa prestata dalla presente <i>assicurazione</i> .
Danno erariale:	Qualsiasi pregiudizio di natura patrimoniale e non patrimoniale subito dall'erario suscettibile di valutazione economica, con esclusione dei danni materiali .
Danno materiale:	Il pregiudizio economico subito da <i>terzi</i> e dalla <i>Pubblica Amministrazione</i> in genere compreso l' <i>Ente di Appartenenza</i> conseguente a danneggiamento di cose o animali, lesioni personali, morte.
Dati:	Informazioni, fatti, idee, concetti, codici - organizzati in strutture logiche o meno - che vengono elaborati, utilizzati, archiviati, trasmessi o registrati da un <i>Sistema Informatico</i> .
Dipendente:	La persona indicata nel <i>modulo di adesione</i> , la quale partecipi alle attività istituzionali dell' <i>Ente di Appartenenza</i> , anche se non alle sue dirette dipendenze, e abbia pertanto un rapporto di servizio di mandato e/o di impiego con la <i>Pubblica Amministrazione</i> .
Durata del contratto:	Il periodo che ha inizio e termine alle date fissate nella <i>Scheda di Copertura</i> .

Ente di appartenenza:	L'ente della <i>Pubblica Amministrazione</i> con il quale l' <i>Assicurato/Aderente</i> ha un rapporto di servizio, di mandato e/o di impiego al momento della prima adesione alla presente <i>assicurazione</i> .
Fatti noti:	Qualunque contestazione, procedimento, indagine, ispezione, diffida, messa in mora nelle quali sia coinvolto l' <i>Assicurato/Aderente</i> , quale soggetto presumibilmente responsabile, ivi incluse le procedure di soluzione alternativa delle controversie e l'avvio di un procedimento penale o comunque l'invio di un'informazione di garanzia, a condizione che l'<i>Assicurato</i> ne fosse a conoscenza con data certa prima della decorrenza della prima polizza emessa in convenzione in continuità di copertura . Notizie di pubblico dominio ampiamente diffuse risultanti da un qualunque mezzo di informazione e dalle quali emergano presunte o possibili responsabilità dell' <i>Assicurato</i> atte a generare un <i>sinistro</i> .
Incidente informatico:	Qualsiasi errore od omissione (oppure serie di errori od omissioni, tra loro correlati) che riguardano l'accesso, l'elaborazione, l'utilizzo o il funzionamento di un <i>Sistema Informatico</i> ; Qualsiasi indisponibilità o guasto - parziale o totale - (oppure serie di indisponibilità o guasti parziali o totali, tra loro correlati) che impediscano di accedere, elaborare, utilizzare o far funzionare un <i>Sistema Informatico</i> .
Indennizzo:	La somma dovuta dalla <i>Compagnia</i> all' <i>Assicurato/Aderente</i> in caso di <i>sinistro</i> .
Legge sulla protezione dei dati:	Tutta la legislazione applicabile in materia di protezione dei dati e della privacy, i regolamenti di qualsiasi paese, provincia, stato, territorio o giurisdizione che disciplinano l'uso, la riservatezza, l'integrità, la sicurezza e la protezione dei dati personali, e qualsiasi guida o codice di pratica emesso da qualsiasi regolatore o autorità per la protezione dei dati di volta in volta (tutti come modificati, aggiornati o reintrodotti di volta in volta).
Massimale:	La somma indicata in <i>polizza</i> che rappresenta il limite massimo di <i>indennizzo</i> in caso di <i>sinistro</i> , qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni personali o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.
Modulo di adesione:	Il modulo, valido 30 giorni dalla data di sottoscrizione, costituente prova dell'adesione alla presente <i>polizza</i> da parte dell' <i>Assicurato/Aderente</i> e sottoscritto dall' <i>Assicurato/Aderente</i> stesso.
Obbligo professionale:	L'attività in concreto svolta dal professionista e riconducibile alla professione per come regolata anche dalla legislazione di riferimento ed indicata nel <i>modulo di adesione</i> .
Perdite patrimoniali:	Il pregiudizio economico subito dalla <i>Pubblica Amministrazione</i> in genere compreso l' <i>Ente di Appartenenza</i> , comprensivo della lesione di interessi pubblici anche non patrimoniali, quale a titolo esemplificativo e non limitativo il danno all'immagine, ad eccezione dei danni materiali e delle loro conseguenze .
Periodo di assicurazione:	Il periodo compreso tra la data di effetto e la data di scadenza indicate in <i>polizza</i> se regolarmente pagato il premio, compreso il successivo periodo di ultrattività se attivato .
Periodo di efficacia:	Il periodo intercorrente tra la data di <i>retroattività</i> convenuta, quale indicata nel <i>modulo di adesione</i> , e la data di scadenza della <i>durata del contratto</i> .
Periodo di ultrattività:	Il periodo di tempo, che segue la data di cessazione dell' <i>attività assicurata</i> , entro il quale un <i>sinistro</i> e/o <i>circostanza</i> relativi a fatti avvenuti durante il <i>periodo di efficacia</i> dell' <i>assicurazione</i> devono manifestarsi per far sì che le garanzie prestate dal presente contratto siano operanti.
Personale tecnico:	Qualsiasi persona iscritta ad un Albo Professionale, regolarmente abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che ha o abbia avuto un rapporto di impiego, di mandato o di servizio presso l' <i>Ente di Appartenenza</i> 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, nonché il Responsabile Unico del Progetto e il Direttore per l'Esecuzione dei Contratti per la realizzazione di lavori pubblici e/o opere, il soggetto che svolge attività di supporto al Responsabile Unico del Progetto per la realizzazione di lavori pubblici/opere e qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con l' <i>Ente di Appartenenza</i> che svolge o abbia svolto attività tecniche previste dalla normativa in vigore.
Premio:	La somma dovuta dal <i>Contraente</i> alla <i>Compagnia</i> o dall' <i>Assicurato/Aderente</i> all'Intermediario per l' <i>assicurazione</i> .
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 persona giuridica la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.
Polizza:	Il documento che prova l' <i>assicurazione</i> . Per il <i>Contraente</i> la polizza fa riferimento alla polizza collettiva stipulata con la <i>Compagnia</i> . Per gli <i>Assicurati/Aderenti</i> è il <i>modulo di adesione</i> .

Responsabilità civile:	La responsabilità che possa gravare sull' <i>Assicurato/Aderente</i> ai sensi dell'art. 2043 e successivi articoli del Codice Civile e dell'art. 28 della Costituzione, per <i>perdite patrimoniali</i> arrecate a terzi, ivi inclusa la lesione di interessi legittimi.
Responsabilità amministrativa:	La responsabilità gravante sull' <i>Assicurato/Aderente</i> persona fisica che, avendo disatteso obblighi o doveri derivanti dal proprio rapporto di lavoro con la <i>Pubblica Amministrazione</i> , abbia cagionato una <i>perdita patrimoniale</i> alla <i>Pubblica Amministrazione</i> o allo Stato.
Responsabilità amministrativo contabile:	La <i>Responsabilità Amministrativa</i> sopra definita, gravante sull' <i>Assicurato/Aderente</i> quando agisca quale "agente contabile" nella gestione di beni, valori o denaro pubblico.
Retroattività:	Il periodo di tempo antecedente alla data di decorrenza dell' <i>assicurazione</i> , espressamente indicato in <i>polizza</i> , entro cui deve essere commesso o si presume sia stato commesso l'errore professionale. La copertura retroattiva si intende prestata anche a favore degli eredi dell' <i>Assicurato/Aderente</i> .
Richiesta di risarcimento:	Quella che per prima, tra le seguenti evenienze, è portata per iscritto a conoscenza dell' <i>Assicurato/Aderente</i> : - la segnalazione, inviata all' <i>Assicurato/Aderente</i> dall' <i>Ente di Appartenenza</i> o direttamente dalla Corte dei Conti, inerente un'inchiesta promossa dalla Corte dei conti; - la segnalazione, inviata all' <i>Assicurato/Aderente</i> dall' <i>Ente di Appartenenza</i> , di aver inoltrato l'informazione alla Corte dei Conti in ordine ad eventuali danni; - l'invito a dedurre o la citazione in giudizio dell' <i>Assicurato/Aderente</i> dinanzi alla Corte dei Conti; - la comunicazione con la quale l' <i>Ente di Appartenenza</i> o la sua impresa di assicurazione manifesta all' <i>Assicurato/Aderente</i> di volersi rivalere nei suoi confronti per danni conseguenti ad un evento, errore od omissione attribuibili a colpa grave. Quella che per prima, tra le seguenti evenienze, viene a conoscenza dell' <i>Assicurato/Aderente</i> .
Sinistro	La <i>richiesta di risarcimento</i> avanzata per la prima volta nel corso del <i>periodo di assicurazione (Forma Claims Made)</i> .
Sistema informatico:	Qualsiasi computer, hardware, software, sistema di comunicazione, dispositivo elettronico anche indossabile (quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, smartphone, laptop, tablet, dispositivi per l'archiviazione <i>dati</i>), dispositivi di duplicazione e conservazione di informazioni elettroniche, server, cloud o microcontrollore, dispositivi di connessione di rete o loro componenti, nonché relativi dispositivi di input, output e back-up. Deve considerarsi <i>sistema informatico</i> anche qualsiasi dispositivo che possa operare mediante connessione internet o reti interne oppure che risulti connesso mediante dispositivi di archiviazione <i>dati</i> o qualsiasi apparecchiatura di rete.
Terzi:	Ogni persona fisica o giuridica, pubblica o privata, diversa dall' <i>Assicurato/Aderente</i> , compresa la <i>Pubblica Amministrazione</i> in genere. Sono esclusi da questa nozione il legale rappresentante di imprese dell' <i>Assicurato/Aderente</i> o di cui l' <i>Assicurato/Aderente</i> sia socio o amministratore, il coniuge, il convivente more uxorio, i genitori i figli e comunque qualsiasi altro parente o affine convivente con l' <i>Assicurato/Aderente</i> .

Norme comuni



Il *Contraente* si assume l'obbligo di consegnare agli *Aderenti* l'estratto delle Condizioni di Assicurazione conformemente a quanto disposto dall'art. 9 comma 4 del Regolamento IVASS n. 41/2018.

Art. 1.1 Decorrenza dell'assicurazione

Polizza collettiva

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in *polizza*.

Singole adesioni

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato nel *modulo di adesione*, qualora il *premio* o la prima rata di *premio* sia stata pagata, altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento.

Se l'*Assicurato/Aderente* non paga le rate di *premio* successive, l'*assicurazione* resta sospesa dalle ore 24:00 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della *Compagnia* al pagamento dei *premi* scaduti, ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Art. 1.2 Durata dell'assicurazione

L'assicurazione ha durata annuale, se non diversamente pattuito. Il *periodo di assicurazione* è quello indicato in *polizza*.

Art. 1.3 Pagamento e frazionamento del premio

Polizza collettiva

L'assicurazione non prevede un *premio* alla firma. Le adesioni, raccolte dal *Broker*, mediante il relativo modulo, vengono trasmesse mensilmente alla *Compagnia* tramite un bordereau che include le informazioni degli *Assicurati/Aderenti*.

La regolazione del *premio* incassato avviene secondo le modalità concordate nell'accordo di collaborazione vigente fra *Compagnia* e *Broker*.

Singole Adesioni

Il *premio* per le singole adesioni deve essere pagato dall'*Assicurato/Aderente* al *Broker* al quale è assegnata la *polizza*

Il *premio* comprende le imposte previste dalla normativa vigente.

I *premi*, indicati nel *modulo di adesione* per le adesioni confermate nel periodo dal 5/12 fino al 5/06 di ciascun anno o per le adesioni successive al 5/06 di ciascun anno, sono determinati per un *periodo di assicurazione* fino a 1 (un) anno dalla data di adesione fino alla scadenza annuale del 5/12 di ciascun anno assicurativo, senza possibilità di frazionamento.

Il pagamento del *premio* in occasione della prima adesione avviene all'atto di sottoscrizione del *modulo di adesione* secondo le modalità ivi previste.

Il pagamento del *premio* in occasione del rinnovo ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile deve essere perfezionato entro 15 giorni dalla data di scadenza/rinnovo (5/12) di ciascun anno secondo le modalità previste dal presente articolo. In caso di mancato pagamento entro il termine di 15 giorni la copertura rimane sospesa fino all'avvenuto pagamento.

Il *premio* di riferimento in occasione del rinnovo è quello indicato nel *modulo di adesione* per le adesioni confermate nel periodo dal 5/12 fino al 5/06 di ciascun anno.

Art. 1.4 Cessazione del contratto, tacito rinnovo, facoltà di disdetta alla scadenza

Polizza collettiva



L'assicurazione ha la durata riportata in *polizza* e in mancanza di disdetta a mezzo lettera raccomandata A/R (o mezzi legalmente equivalenti quali PEC, raccomandata a mano) o e-mail spedita almeno 90 giorni prima della scadenza dall'*Assicurato/Aderente*, si rinnova tacitamente, ogni volta, per 1 (un) anno a condizione che non siano stati denunciati *sinistri*, che la *polizza* sia vigente al momento della scadenza e che l'*Assicurato/Aderente* sia iscritto al Sindacato.

Singole adesioni

L'assicurazione ha la durata riportata nel *modulo di adesione* e in mancanza di disdetta a mezzo lettera raccomandata A/R (o mezzi legalmente equivalenti quali PEC, raccomandata a mano) o e-mail spedita almeno 30 giorni prima della scadenza dall'*Assicurato/Aderente*, si rinnova tacitamente, ogni volta, per 1 (un) anno a condizione che non siano stati denunciati *sinistri*, che la *convenzione* sia vigente al momento della scadenza e che l'*Assicurato/Aderente* sia iscritto al Sindacato.

Art. 1.5 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio



Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato/Aderente 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.

Art. 1.6 Variazioni del rischio



Le variazioni di rischio nel corso del *periodo di assicurazione* sono efficaci dalle ore 24.00 della variazione stessa **se comunicate entro 30 giorni**. Trascorso tale periodo le variazioni sono efficaci dalla data di comunicazione trasmessa al *Broker* a mezzo posta elettronica certificata o e- mail. **Le variazioni in corso d'anno non comportano alcuna integrazione del premio**. In occasione del primo rinnovo dell'*assicurazione*, il *premio* è ricalcolato sulla base dell'*attività assicurata* alla data di scadenza del *periodo assicurativo*.

Laddove un *Assicurato/Aderente* cessi l'attività presso un ente e inizi un'attività a favore di un altro ente, tale movimentazione viene gestita come una variazione in corso d'anno. Il nuovo *Ente di appartenenza* è, invece, indicato formalmente in occasione del primo rinnovo dell'*assicurazione* successivo alla data di avvenuta variazione.

Art. 1.7 Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio, la *Compagnia* è tenuta a ridurre il *premio* o le rate di *premio* successive alla comunicazione dell'*Assicurato/Aderente*, ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile, e rinuncia ora per allora al relativo diritto di recesso.

Art. 1.8 Aggravamento del rischio

L'*Assicurato/Aderente* deve dare immediata comunicazione scritta alla *Compagnia* dei mutamenti che aggravano il rischio.

Gli **aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla *Compagnia*** possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*indennizzo* nonché legittimare il recesso della *Compagnia* dall'*assicurazione* ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

Art. 1.9 Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 1.10 Forma delle comunicazioni



Tutte le comunicazioni alle quali il *Contraente* e l'*Assicurato/Aderente* sono tenuti **devono essere fatte con lettera raccomandata A/R o mediante PEC (Posta Elettronica Certificata)** diretta all'*Agenzia* al quale è assegnata la presente *assicurazione* o alla *Compagnia*.

Art. 1.11 Altre assicurazioni



Fermi restando i *massimali* e i limiti di polizza, qualora il rischio oggetto della presente assicurazione risulti garantito in tutto o in parte anche da altri Assicuratori la presente *assicurazione* è operante solo ad esaurimento delle altre *assicurazioni*, ovvero per la parte di rischio non coperta dalle medesime. A questo riguardo l'*Assicurato/Aderente* è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia dell'esistenza di altre *Assicurazioni* per i medesimi rischi, **fermo l'obbligo di darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.)**.

Art. 1.12 Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'*assicurazione* sono a carico dell'*Assicurato/Aderente*, secondo le norme di legge.

Art. 1.13 Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo in cui risiede l'*Assicurato/Aderente*.

Art. 1.14 Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non regolato dalle presenti condizioni di *assicurazione*, l'*assicurazione* è disciplinata dalla legge italiana.

Art. 1.15 Inoperatività dell'assicurazione a seguito di sanzioni



La *Compagnia* non è tenuta a prestare alcuna copertura, a pagare *sinistri* o a fornire qualsiasi altro tipo di prestazione in base alla presente *assicurazione*, qualora tale copertura, *indennizzo* o prestazione possa esporre la *Compagnia* a sanzioni oppure alla violazione di divieti e misure restrittive derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite o da disposizioni dettate da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, USA, Canada o Regno Unito.

Art. 1.16 Esclusione territoriale per Russia, Bielorussia e Ucraina



In deroga a qualsiasi previsione esplicitamente o implicitamente contraria contenuta nella presente polizza di comune accordo fra le parti, si prende atto che è espressamente esclusa ogni copertura assicurativa in conseguenza di *sinistri* avvenuti nei territori Ucraini, Bielorussi e della Federazione Russa (c.d. Territori esclusi), nonché conseguenti ad azioni e/o omissioni di Enti e/o soggetti aventi sede e/o residenza e/o risultino registrati in territori Ucraini, Bielorussi e della federazione Russa (cd. Territori esclusi).

In particolare, la presente polizza non fornisce alcuna copertura assicurativa per qualsiasi:

- a) Persona fisica o giuridica che risieda abitualmente o sia domiciliata, costituita o registrata in uno dei Territori Esclusi;
- b) *sinistro*, azione, indagine, controversia, causa o procedimento intentato/a, promosso/a o condotto/a in uno dei Territori Esclusi;
- c) Perdita di (inclusa la perdita della possibilità di utilizzo di), o danni a, qualsiasi sede, immobile o proprietà dell'*Assicurato/Aderente* compresi beni, titoli, denaro, sistemi informatici, dati, o altri beni materiali o immateriali situati in uno dei Territori Esclusi.

Per "Territori Esclusi" si intende:

1. La Federazione Russa
2. La Repubblica di Bielorussia;
3. Ucraina.

Art. 1.17 Esclusione relativa a perdite cyber



La presente *assicurazione* esclude qualsiasi perdita effettiva o presunta, danno, responsabilità, reclamo, multa, sanzione, costo (inclusi, ma non limitati a, costi di difesa e costi di mitigazione) o spesa di qualsiasi natura direttamente o indirettamente causati da, contribuiti da, risultanti da, derivanti da o in connessione con:

- 1.1 un *incidente informatico*, a meno che non sia soggetto alle disposizioni del paragrafo 3;
- 1.2 un *atto informatico*; o

1.3 una violazione della legge sulla protezione dei dati da parte dell'*Assicurato/Aderente*, o di soggetti che agiscono per l'*Assicurato/Aderente*, che comporti l'accesso, l'elaborazione, l'utilizzo o il funzionamento di qualsiasi *Sistema Informatico* o *dati*, compresi i costi di notifica, i costi di consulenza in caso di crisi, le spese di monitoraggio del credito, la sostituzione di carte di credito o di pagamento effettive, le spese forensi, le spese di pubbliche relazioni o la consulenza e i servizi legali.

2. Qualsiasi copertura per i costi di ricostituzione o recupero di documenti persi o danneggiati di proprietà o controllati dall'*Assicurato/Aderente* nella presente polizza non si applica ai *dati*.

3. Fermi restando tutti i termini, le condizioni, le limitazioni e le esclusioni della presente *assicurazione* o di qualsiasi sua appendice, il comma 1.1 non si applica a qualsiasi *richiesta di risarcimento* altrimenti coperta derivante da una violazione effettiva o presunta dell'*obbligo professionale* da parte dell'*Assicurato/Aderente* che comporti l'accesso, l'elaborazione, l'utilizzo o il funzionamento di qualsiasi *Sistema Informatico* o *dati*, a meno che tale violazione effettiva o presunta dell'*obbligo professionale* da parte dell'*Assicurato/Aderente* non sia causata da, contribuita da, risultante da, derivante da o in connessione con un *Cyber Act*.

Art. 1.18 Clausola Broker

Con la sottoscrizione della presente *assicurazione*:

- l'*Assicurato/Aderente* conferisce al *Broker* mandatario il mandato di rappresentarlo ai fini di questo contratto di assicurazione;
- la *Compagnia* conferisce al *Broker* l'incarico di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa a questo contratto di *assicurazione*.

È convenuto pertanto che:

- ogni comunicazione fatta al *Broker* mandatario dalla *Compagnia* si considera come fatta all'*Assicurato/Aderente*;
- ogni comunicazione fatta dal *Broker* mandatario alla *Compagnia* si considera come fatta dall'*Assicurato/Aderente* stesso;
- ogni comunicazione fatta dall'*Assicurato/Aderente* al *Broker* si considererà come fatta alla *Compagnia*.

Copertura Responsabilità civile amministrativa e amministrativo contabile

Cosa è assicurato

Art. 2.1 Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione è prestata per la copertura della responsabilità per *perdite patrimoniali* cagionate a terzi derivanti da *responsabilità amministrativa ed amministrativa - contabile*, in conseguenza di atti, fatti, omissioni, ritardi commessi con colpa grave nell'esercizio delle proprie funzioni, compresa l'attività di gestione di valori e di beni appartenenti alla *Pubblica Amministrazione* in qualità (giuridica o di fatto) di agenti contabili e/o consegnatari.

La *Compagnia* si obbliga, nei limiti dei *massimali di garanzia di cui all' art. "Massimali di garanzia"*, a tenere indenne l'*Assicurato/Aderente* di quanto, direttamente, o in via di rivalsa, debba pagare all'*Ente di appartenenza*, e/o ad altri soggetti terzi, pubblici o privati, a seguito di atti o fatti, ritardi od omissioni colposi a lui imputabili e connessi all'esercizio dell'*attività assicurata*, a seguito di un'azione della Corte dei Conti.

La garanzia assicurativa si riferisce alle responsabilità sia per i danni di cui l'*Assicurato/Aderente* debba rispondere in modo esclusivo, sia per quelli di cui sia solidamente responsabile, limitatamente, in tale ultimo caso, alla quota di sua diretta pertinenza.

La garanzia comprende, inoltre, la *Responsabilità Amministrativa e Amministrativo-Contabile* per:

- le *perdite patrimoniali* e i *Danni Erariali* conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore **purché non derivanti da incendio, furto o rapina**;
- le *perdite patrimoniali* e i *danni erariali* che l'*Assicurato/Aderente* sia tenuto a risarcire per multe e/o ammende, sanzioni amministrative e/o pecuniarie inflitte a seguito di propri errori.

A maggior precisazione di quanto sopra, sono comprese nella presente *assicurazione* esclusivamente le somme che l'*Assicurato/Aderente* sia tenuto a pagare per effetto di decisioni definitive della Corte dei Conti.

Condizioni sempre operanti

L'assicurazione opera con l'applicazione delle *franchigie* e dei *limiti* indicati in *polizza* e sempre entro il *massimale* indicato in *polizza*, anche per le seguenti condizioni.

Art. 2.2 Attività di rappresentanza, di Commissario di gara e di Membro di Commissione

L'assicurazione vale per gli incarichi di carattere collegiale e/o commissariale svolti dai singoli *Assicurati/Aderenti* in rappresentanza e/o su mandato dell'*Ente di Appartenenza* in altri Organi Collegiali.

L'assicurazione vale altresì per l'attività di Membro di commissione e/o Commissario di gara, anche se non retribuita dall'*Ente di Appartenenza* ed anche presso Enti della *Pubblica Amministrazione* diversi da quello con il quale l'*Assicurato/Aderente* ha un rapporto di impiego, di mandato o di servizio.

L'estensione di garanzia di cui al presente paragrafo è operante a prescindere:

- dal numero di volte per cui questo tipo di attività viene svolta durante il *periodo di assicurazione*;
- dalla tipologia di Enti della *Pubblica Amministrazione* presso i quali viene svolta tale attività.

Art. 2.3 Ecologia e ambiente

L'assicurazione è altresì operante per lo svolgimento delle attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde antirumore). Resta ferma l'esclusione relativa a **danni a cose, animali e persone della lettera a) dell'art. "Rischi esclusi dall'assicurazione"** salvo l'acquisto della relativa estensione **Danni Materiali** e salvo la qualifica di *personale tecnico*.

Art. 2.4 Danni connessi all'attività di Protezione dei Dati personali

L'assicurazione comprende anche le fattispecie di Responsabilità Civile derivanti all'*Assicurato/Aderente* ai sensi delle disposizioni del Decreto Legislativo n. 196 del 03/06/2003 e del Regolamento (UE) 679/2016 GDPR - Regolamento generale sulla protezione dei dati personali - e loro successive modifiche e integrazioni, per danni a terzi in conseguenza dell'errato trattamento colposo (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi, **con il limite massimo di euro 500.000,00 per sinistro e per anno assicurativo**.

Art. 2.5 Levata Protesti

L'assicurazione si estende anche all'attività di Levata Protesti svolta dall'*Assicurato/Aderente* presso l'*Ente di Appartenenza* ai sensi della normativa vigente, **con il limite massimo di euro 500.000,00 per sinistro e per anno assicurativo**.

Art. 2.6 Responsabilità Amministrativa e/o Amministrativa/Contabile del Personale Tecnico: danni materiali

Ad integrazione dell'art. Danni materiali e garanzie connesse per *gli Assicurati/Aderenti* senza Qualifica Tecnica e della lettera a) dell'art. "Rischi esclusi dall'assicurazione" e nell'ambito del *massimale* indicato nel *modulo di adesione*, per il *Personale tecnico* la copertura assicurativa è estesa ai danni materiali connessi all'esercizio dell'attività di *Personale tecnico*, quali a titolo meramente esemplificativo:

- progettista, direttore dei lavori e collaudatore;
- geologo, in quanto svolta nell'ambito di un incarico di progettazione;
- attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde antirumore);
- verifica e validazione dei progetti così come prevista dal D.lgs. 36/2023 e successive modifiche ed integrazioni;
- Responsabile Unico del Progetto e Direttore per l'Esecuzione dei Contratti per la realizzazione di lavori pubblici.

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

- Datore di lavoro e/o Responsabile del servizio di prevenzione e protezione e/o le altre figure previste dal D.M. 363/98 ai sensi del D.lgs. n. 81/2008 e s.m.i.;
- Committente, Responsabile dei lavori, Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei Lavori ai sensi del D.lgs. n. 81/2008. e s.m.i.

L'estensione, **entro il limite del 50% del *massimale***, comprende inoltre:

- i danni conseguenti a rovina totale o parziale delle opere in costruzione o sulle quali si eseguono lavori, verificatisi durante l'esecuzione o entro cinque anni della loro ultimazione;
- le spese imputabili all'*Assicurato/Aderente* per neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto che incida sulla stabilità dell'opera, con obbligo da parte dell'*Assicurato/Aderente* di darne immediato avviso alla *Compagnia*. In caso di disaccordo sull'utilità delle spese suddette o sull'entità di esse, **le parti si obbligano a conferire ad un collegio di tre periti mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti gli indennizzi**. Detti periti sono nominati uno da ciascuna delle parti ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale competente; ciascuna delle parti remunera il perito da essa designato, contribuendo alla metà delle spese e competenze del terzo perito. Le decisioni del collegio peritale sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le parti anche se uno dei periti dissente o si rifiuta di firmare il relativo verbale;
- le *perdite patrimoniali* ed i *danni erariali* conseguenti a gravi difetti alle opere riscontrati dopo la ultimazione dei lavori e che rendano l'opera inidonea all'uso al quale è destinata.

Art. 2.7 Rivalsa presso Magistratura Ordinaria

L'*assicurazione* è altresì operante nel caso in cui l'azione di rivalsa esercitata dalla *Pubblica Amministrazione* nei confronti del proprio dipendente pubblico sia promossa innanzi alla magistratura ordinaria, nel solo caso di sentenza definitiva che stabilisca una condanna/soccombenza per colpa grave nei confronti dell'*Assicurato/Aderente*. **Nel caso in cui la sentenza di condanna/soccombenza addebiti all'*Assicurato/Aderente* una colpa lieve oppure non consenta una gradazione della colpevolezza, la presente garanzia non sarà operante.** La prestazione opera nel limite del 20% del *massimale* di *polizza* con il massimo di euro 500.000,00 per *sinistro* e per anno assicurativo.

Art. 2.8 Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi

L'*assicurazione* di cui all'art. "Oggetto dell'assicurazione" comprende le *perdite patrimoniali* sofferte da *terzi* a seguito di interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, **nel limite del 50% del *massimale* di *polizza* con il massimo di euro 500.000,00 per *sinistro* e per anno assicurativo.**

Art. 2.9 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, **nel limite del 50% del *massimale* di *polizza* con il massimo di euro 500.000,00 per *sinistro* e per anno assicurativo**

Cosa non è assicurato e quali sono le altre limitazioni di copertura

Art. 2.10 Rischi esclusi dall'assicurazione



L'*assicurazione* non vale per i *sinistri* relativi a:

- a) **danni materiali di qualsiasi tipo** salvo quanto precisato all'art. "Responsabilità Amministrativa e/o Amministrativa/Contabile del *Personale Tecnico*: danni materiali" e all'art. "Danni materiali e garanzie connesse per *gli Assicurati/Aderenti* senza Qualifica Tecnica";

- b) responsabilità diversa dalla *Responsabilità Amministrativa e Amministrativa Contabile* per l'attività svolta dall'Assicurato/Aderente quale componente di Consigli di amministrazione o collegi sindacali, di altri Enti della PA e/o enti privati salvo diversa pattuizione nel *modulo di adesione*;
- c) la stipulazione, e/o la mancata stipulazione e/o la modifica di *assicurazioni*, nonché ogni controversia derivante dalla ripartizione fra Assicurato/Aderente e Ente di Appartenenza dell'onere di pagare *premi*, nonché il pagamento e/o mancato o tardivo pagamento di *premi*;
- d) azioni od omissioni imputabili all'Assicurato/Aderente a titolo di dolo accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- e) calunnia, ingiuria, diffamazione;
- f) multe, ammende, sanzioni inflitte direttamente contro l'Assicurato/Aderente, salvo che siano inflitte contro terzi, compresa la Pubblica Amministrazione in genere, a seguito di errore professionale da parte dell'Assicurato/Aderente;
- g) inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua e suolo; danno ambientale in generale; la presenza e gli effetti, diretti e indiretti, di amianto o di muffa tossica di qualsiasi tipo;
- h) 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 D.Lgs 209/2005.
- i) *fatti noti e richieste di risarcimento* di cui l'Assicurato/Aderente sia già a conoscenza prima della data d'inizio della *durata del contratto*.

L'assicurazione non vale, inoltre, per le *perdite patrimoniali*:

- j) derivanti da sviluppo comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività;
- k) 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.
- l) derivanti dall'effettiva o presunta violazione di leggi poste a tutela della concorrenza.

Come posso personalizzare la copertura

Garanzie aggiuntive

Opzioni con pagamento di un premio aggiuntivo operanti solo se espressamente richiamate in polizza

L'assicurazione è estesa anche alle seguenti garanzie aggiuntive, operanti con l'applicazione delle *franchigie*, degli *scoperti* e dei limiti indicati in polizza.



Rimangono valide tutte le esclusioni indicate all'art. "Rischi esclusi dall'assicurazione" della presente Copertura, se non esplicitamente derogate.

Art. 2.11 Incarichi presso Enti diversi

In occasione della prima adesione o dei successivi rinnovi è data facoltà all'Assicurato/Aderente, a fronte della corresponsione di una maggiorazione del premio pari al 20% del premio di riferimento, di richiedere la copertura per attività assicurabili con la presente convenzione ma svolte presso Enti diversi da quello di Appartenenza differenti rispetto a quella principale dichiarata nel *modulo di adesione*. Per attivare tale garanzia, l'Assicurato/Aderente deve fornire una specifica dichiarazione attestante l'assenza di *sinistri e circostanze che possano dare origine a future richieste di risarcimento*.

Art. 2.12 Danni Materiali per Assicurati/Aderenti appartenenti alla Macro-area Amministrativa

La presente garanzia è acquistabile solo per gli Assicurati/Aderenti che non rientrino nella definizione di *Personale tecnico* (per i quali vale quanto già previsto dall'art. "Responsabilità Amministrativa e/o Amministrativa/Contabile del Personale Tecnico: danni materiali")

Ad integrazione dell'art. "Oggetto dell'assicurazione" della lettera a) dell'art. "Rischi esclusi dall'assicurazione" l'assicurazione è estesa alle conseguenze di un danno materiale involontariamente cagionato a terzi in conseguenza di un fatto accidentale di cui l'Assicurato/Aderente debba rispondere a norma di legge, verificatosi nell'esercizio dell'*attività assicurata*.

L'assicurazione conserva la sua validità per l'azione di surroga esperita dalla Compagnia dell'Ente di Appartenenza nei confronti dell'Assicurato/Aderente che ha agito con colpa grave ma entro i limiti in cui sia riconosciuta o riconoscibile, ai sensi di legge vigente, una *Responsabilità Amministrativa e Amministrativo - Contabile dell'Assicurato/Aderente ed entro i limiti della stessa*.

La presente garanzia include anche l'estensione al D.lgs. n. 81/2008 e s.m.i.. L'assicurazione, quindi, è operante per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato/Aderente dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese in garanzia anche le attività svolte dagli Assicurati/Aderenti in funzione di:

- Datore di Lavoro e/o Responsabile del servizio di prevenzione e protezione e/o altre figure previste dal D.M. 363/1998 ai sensi del D.lgs. n. 81/2008 e s.m.i.;
- Committente, Responsabile dei lavori, Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi del D.lgs. n. 81/2008 e s.m.i., in materia di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro.

Quanto sopra, ed in relazione alla Responsabilità Civile operai e/o prestatori di lavoro (RCO), in nessun caso dovrà essere considerato un impegno da parte della *Compagnia* di rispondere direttamente o indirettamente per effetto di un'azione di rivalsa dell'INAIL, la quale si intende quindi esplicitamente esclusa dalla presente *assicurazione*.

La presente garanzia aggiuntiva opzionale opera con il sotto limite di euro 500.000,00 e con una franchigia fissa di euro 500,00.

Art. 2.13 Cariche svolte in enti diversi e già cessate all'atto della prima adesione

In occasione della prima adesione, è data facoltà all'*Assicurato/Aderente*, a fronte della corresponsione di una maggiorazione del premio pari al 50% del premio di riferimento, di richiedere la copertura per attività assicurabili con la presente convenzione ma svolte presso Enti diversi da quello di Appartenenza già cessate e differenti rispetto a quelle dichiarate nel *modulo di adesione*.

Per attivare tale garanzia, l'*Assicurato/Aderente* deve fornire una specifica dichiarazione attestante l'assenza di *sinistri* e circostanze che possano dare origine a future *richieste di risarcimento*, riferite al periodo in cui le cariche cessate sono state svolte.

Come è prestata l'assicurazione

Art. 2.14 Massimale



La copertura assicurativa viene prestata, per ciascun *Assicurato/Aderente*, fino alla concorrenza di un importo massimo pari a euro (vedi *modulo di adesione*) per *sinistro* e anno assicurativo, ivi compreso il *periodo di efficacia di retroattività ed ultrattività* della garanzia, indipendentemente dai *sinistri* denunciati dall'*Assicurato/Aderente* nello stesso periodo.

Resta convenuto che, nel caso di corresponsabilità di più *Assicurati/Aderenti* nella determinazione di un medesimo *sinistro*, la *Compagnia* per tale *sinistro* è obbligato sino ad un massimo di euro (vedi *modulo di adesione*) complessivamente fra tutti.

Art. 2.15 Sinistri in serie



In caso di *sinistri* in serie, ossia risalenti tutti a una stessa causa, la data in cui ha luogo il primo *sinistro* regolarmente denunciato alla *Compagnia* o la data in cui l'*Assicurato/Aderente* ha denunciato la prima circostanza che ha poi comportato la successiva denuncia di *sinistro* è considerata come data di tutti i successivi *sinistri*, seppur notificati all'*Assicurato/Aderente* in epoche diverse e anche dopo la data di cessazione di questa *assicurazione*. Restano fermi i disposti dell'art. "Obblighi dell'*Assicurato/Aderente* in caso di *sinistro*" in quanto applicabili.

Art. 2.16 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*, a condizione che siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere dall'*Assicurato/Aderente* durante il *periodo di efficacia* quale definito in questa *assicurazione* e a condizione che detti *sinistri* non siano già noti all'*Assicurato/Aderente* in fase di prima sottoscrizione. Agli effetti di quanto disposto dagli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile l'*Assicurato/Aderente* è tenuto a dichiarare la formale conoscenza di *sinistri* e/o Circostanze così come definiti in

polizza in fase di prima sottoscrizione.

Art. 2.17 Vincolo di solidarietà



L'*assicurazione* vale esclusivamente per la personale responsabilità dell'*Assicurato/Aderente*. In caso di responsabilità solidale dell'*Assicurato/Aderente* con altri soggetti, la *Compagnia* risponde soltanto per la quota di pertinenza dell'*Assicurato/Aderente* stesso.

Art. 2.18 Garanzia postuma



Relativamente all'*Assicurato/Aderente* che nel corso della *durata del contratto* cessa di esercitare l'*attività assicurata* per qualsiasi motivo diverso dal licenziamento per giusta causa, l'*assicurazione* può essere operante per un ulteriore periodo. Tale *periodo di assicurazione "postuma"* di 5 (cinque) o 10 (dieci) anni può essere attivato a seguito del pagamento di un premio pari al 100% (per 5 anni) o pari al 200% (per 10 anni) dell'ultimo premio annuo pagato.

Durante il periodo di *aspettativa*, nel caso di sospensione dell'attività lavorativa, la copertura assicurativa rimane attiva sino alla data di scadenza della *polizza* stessa. In tale occasione, l'*Assicurato/Aderente* ha il diritto di attivare gratuitamente un anno di garanzia postuma comunicandolo alla *Compagnia* entro 15 giorni dalla data di scadenza a pena di decadenza.

Il periodo di copertura postuma decorre a partire dalla data di scadenza della *polizza* in vigore nel momento dell'avvenuta cessazione ed è prestato a copertura dei *sinistri* che abbiano luogo dopo la cessazione e derivanti da comportamenti colposi posti in essere dall'*Assicurato/Aderente* durante il *periodo di efficacia* quale definito in questa *polizza*.

Per i *sinistri* denunciati alla *Compagnia* durante tale periodo di garanzia postuma, il limite di *indennizzo* in aggregato, indipendentemente dal numero dei *sinistri* stessi, non può superare il *massimale* indicato nel *modulo di adesione*.

La presente garanzia postuma non può essere attivata nei casi di licenziamento per giusta causa e cessa immediatamente nel caso in cui l'Assicurato/Aderente stipulasse durante tale periodo altra copertura assicurativa analoga alla presente garanzia degli stessi rischi. Resta inteso che si applica il disposto dell'art. "Obblighi dell'Assicurato/Aderente in caso di sinistro".

Art. 2.19 Cessazione dell'assicurazione



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

Art. 2.20 Estensione territoriale



L'assicurazione vale per i sinistri derivanti da comportamenti colposi posti in essere nel territorio dell'Unione Europea.

Norme che regolano la liquidazione dei sinistri

Norme relative alla copertura Responsabilità amministrativa e amministrativo contabile

Art. 3.1 Obblighi dell'Assicurato/Aderente in caso di sinistro



In caso di *sinistro* e/o *circostanza* come definiti nell'assicurazione, l'Assicurato/Aderente deve farne denuncia per iscritto alla *Compagnia* oppure al *Broker* indicato nella *scheda di copertura* al più presto entro i 10 (dieci) giorni successivi a quello in cui ne è venuto a conoscenza.

Resa la denuncia, l'Assicurato/Aderente è tenuto a fornire alla *Compagnia* tutte le informazioni e l'assistenza del caso.

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

Nel caso di *sinistro* che sia conseguenza e/o collegato ad una *circostanza*, la copertura assicurativa opera alle condizioni di assicurazione (ivi incluso il massimale) vigenti al momento della notifica o dell'avvenuta conoscenza della *circostanza* da parte dell'Assicurato/Aderente. I *sinistri* che siano conseguenza e/o collegati a *circostanze* denunciate durante il *periodo di assicurazione* saranno tenuti in copertura, in caso di mancato rinnovo dell'assicurazione non derivante da cessazione dell'attività, solo se notificati all'Assicurato/Aderente e comunicati alla *Compagnia* entro e non oltre 5 (cinque) anni dalla data di scadenza dell'ultimo *periodo di assicurazione*.

I *sinistri* che siano conseguenza e/o collegati a *circostanze* denunciate durante il *periodo di ultrattività* sono tenuti in copertura solo se notificati all'Assicurato/Aderente e comunicati alla *Compagnia* entro e non oltre 5 (cinque) anni dalla data di scadenza del *periodo di ultrattività*.

Art. 3.2 Gestione delle vertenze – Spese legali



La *Compagnia* assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome dell'Assicurato/Aderente, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato/Aderente stesso con l'assenso dell'Assicurato/Aderente. Sono a carico della *Compagnia* le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato/Aderente, entro il limite di un importo pari al quarto del *massimale* stabilito in polizza (o nel limite del quarto del sotto limite di garanzia dove previsto). Qualora la somma dovuta al danneggiato superi

detto *massimale*, le spese vengono ripartite fra la *Compagnia* e l'Assicurato/Aderente in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del massimale di cui sopra.

La *Compagnia* non riconosce spese incontrate dall'Assicurato/Aderente per i legali che non siano da essi designati e non rispondono di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

La *Compagnia* che ha pagato l'indennizzo è surrogata, fino alla concorrenza del suo ammontare, nei diritti dell'Assicurato/Aderente verso i terzi responsabili, ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile.

L'Assicurato/Aderente deve cooperare e fare tutto ciò che è necessario per aiutare la *Compagnia* ad esercitare tali diritti e rimedi.

Art. 3.3 Limite massimo di risarcimento

Per ciascun *sinistro*, la *Compagnia* non è tenuta a pagare una somma maggiore del *massimale* assicurato, salvo i casi previsti dall'art. 1917 del Codice Civile.

Art. 3.4 Pagamento del risarcimento

Verificate l'operatività dell'*assicurazione* e la responsabilità dell'*Assicurato/Aderente*, e quantificato il *danno* risarcibile, la *Compagnia* si impegna a pagare l'importo dovuto entro 30 giorni dal ricevimento degli atti di quietanza firmati.

Art. 3.5 Surrogazione

La *Compagnia* che ha pagato l'*indennizzo* è surrogata, fino alla concorrenza del suo ammontare, nei diritti dell'*Assicurato/Aderente* verso i *terzi* responsabili, ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile.

L'*Assicurato/Aderente* deve cooperare e fare tutto ciò che è necessario per aiutare la *Compagnia* ad esercitare tali diritti e rimedi.

Art. 3.6 Assicurazione presso diversi assicuratori



Nel caso in cui per il medesimo rischio assicurato con la presente *assicurazione* siano stati stipulati più contratti assicurativi presso diversi assicuratori, l'*Assicurato/Aderente* è tenuto a richiedere a ciascun assicuratore il *risarcimento dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato*, purché le somme complessivamente rimosse non superino l'ammontare del *danno*.

INFORMATIVA IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEGLI ARTT. 13 E 14 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 E S.M.I. (di seguito REG.UE)

In adempimento agli obblighi previsti dalla normativa vigente, **REVO Insurance S.p.A.**, con sede in Viale dell'Agricoltura, 7 - 37135 - Verona, in qualità di Titolare dei trattamenti sottoindicati (di seguito brevemente il "Titolare"), premesso che la presente informativa viene rilasciata agli interessati, anche tramite i contraenti/assicurati¹, cui i dati trattati si riferiscono, fornisce le seguenti informazioni.

In particolare, nel caso la comunicazione di dati personali relativi a terzi interessati venga effettuata da parte dei contraenti/assicurati, sarà in capo a questi ultimi la responsabilità della suddetta comunicazione essendo tenuti, i medesimi contraenti/assicurati, ad informare e ad acquisire il preventivo consenso espresso di detti terzi al trattamento e alla comunicazione dei loro dati alla Società, per le finalità assicurative dell'interessato.

1. Responsabile della Protezione dei dati personali e Responsabili del Trattamento

Il Titolare ha nominato il Responsabile della protezione dei dati, al quale è attribuito il compito di sorvegliare l'osservanza del Regolamento, cui Lei può rivolgersi per eventuali ulteriori informazioni inviando una comunicazione:

- a mezzo e-mail, al seguente indirizzo: RPD@revoinsurance.com;

- a mezzo raccomandata a/r, al seguente indirizzo: Viale dell'Agricoltura, 7 - 37135 - Verona, all'attenzione del Responsabile della Protezione dei Dati.

Sono state nominate Responsabili del trattamento le Società che forniscono specifici servizi elaborativi o prestano attività connesse, strumentali o di supporto o che svolgono attività di controllo nei confronti del Titolare e come richiesto dalla normativa vigente garantiscono adeguate misure tecniche e organizzative tali che il trattamento soddisfi i requisiti del Regolamento e garantisca la tutela dei diritti dell'interessato.

2. Dati personali oggetto di trattamento e fonte dei dati

Il Titolare tratta dati personali "comuni" (come, ad esempio: nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico fisso e cellulare, indirizzo di posta elettronica, coordinate bancarie, sinistri con altre Compagnie, informazioni socio-economiche quali dati reddituali, proprietà di beni immobili e mobili registrati, informazioni sulla Sua eventuale attività d'impresa, informazioni sull'affidabilità creditizia, ecc.), nonché potenzialmente anche dati appartenenti a categorie "particolari"², indispensabili per fornire i citati servizi e/o prodotti assicurativi.

Si tratta di dati forniti dall'interessato stesso o forniti da altri soggetti, ovvero acquisiti consultando banche dati, elenchi e registri legittimamente accessibili.³

3. Finalità - Base giuridica del trattamento - Natura del conferimento dei dati personali

I dati sopra indicati sono trattati per le seguenti finalità:

a) finalità strettamente connesse e strumentali (quindi anche preliminari e conseguenti) all'instaurazione, alla gestione, all'esecuzione ed ai rinnovi dei rapporti contrattuali, per lo svolgimento dell'attività assicurativa, riassicurativa e di coassicurazione per l'ulteriore distribuzione del rischio, nonché per l'adempimento di obblighi previsti da leggi, regolamenti, normative comunitarie o impartiti da Autorità di vigilanza e controllo e l'esecuzione dei relativi adempimenti normativi, amministrativi e contabili; nonché gli obblighi di legge in relazione alla trasparenza dei premi e delle condizioni contrattuali. La base giuridica del trattamento è l'esecuzione di misure precontrattuali e contrattuali su richiesta dell'interessato ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. b) Reg. UE e l'obbligo legale da normativa nazionale ed europea, ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. c) Reg. UE.

Il conferimento dei dati personali è necessario, pertanto, l'eventuale omessa comunicazione dei dati personali richiesti determina l'impossibilità di esecuzione contrattuale.

b) finalità di verifica dei requisiti assuntivi per l'emissione del contratto, nonché di valutazione della coerenza del prodotto assicurativo rispetto ai bisogni della clientela.

Le basi giuridiche del trattamento sono l'esecuzione di misure precontrattuali e contrattuali su richiesta dell'interessato ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. b) Reg. UE e l'obbligo legale da normativa nazionale ed europea, ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. c) Reg. UE.

Il conferimento dei dati personali è necessario, pertanto, l'eventuale omessa comunicazione dei dati personali richiesti determina l'impossibilità di esecuzione contrattuale.

c) finalità di riscontro a richieste di informazioni presentate dal contraente o dagli aventi diritto in merito al rapporto assicurativo.

Le basi giuridiche del trattamento sono l'esecuzione di misure precontrattuali e contrattuali su richiesta dell'interessato ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. b) Reg. UE e l'obbligo legale da normativa nazionale ed europea, ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. c) Reg. UE.

Il conferimento dei dati personali è necessario, pertanto, l'eventuale omessa comunicazione dei dati personali richiesti determina l'impossibilità di esecuzione contrattuale.

d) finalità di determinazione dei premi/sconti assicurativi in fase assuntiva e di rinnovo della polizza.

Le basi giuridiche del trattamento sono l'esecuzione di misure precontrattuali e contrattuali su richiesta dell'interessato ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. b) Reg. UE e l'obbligo legale da normativa nazionale ed europea, ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. c) Reg. UE.

¹ Se gli interessati risultano essere persone diverse (es. beneficiari).

² In alcuni casi, per adempiere alle finalità assicurative/liquidative in relazione a specifici prodotti, possono essere richiesti dati idonei a rivelare lo stato di salute, l'origine razziale o etnica, convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, opinioni politiche, adesioni a partiti, sindacati, associazioni, od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico, o sindacale, nonché i dati genetici o biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona. In casi specifici, ove strettamente necessario per finalità e presupposti sopra indicati, possono essere raccolti e trattati dalla nostra Società anche dati relativi ad eventuali condanne penali o reati.

I dati possono essere forniti da Contraenti in cui l'interessato risulti assicurato o beneficiario, o eventuali coobbligati; in alternativa, i dati possono essere forniti da altri soggetti, facenti parte della c.d. "catena assicurativa", che identifica la catena di soggetti che comprende oltre al Titolare i soggetti esterni allo stesso, operanti anche all'estero, facenti parte del settore assicurativo. A titolo esemplificativo e non esaustivo: assicuratori, riassicuratori; agenti e subagenti, brokers ed altri canali di distribuzione; periti, consulenti, medici legali, società di servizi cui sia affidata la gestione e/o la liquidazione dei sinistri nonché da società di servizi (informatici, di archiviazione, etc), organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo per la raccolta, elaborazione e reciproco scambio con le imprese assicuratrici; banche dati esterne, IVASS e Ministero dell'Industria, del commercio, dell'artigianato, Ministero del lavoro e della previdenza sociale ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria, nonché a terzi per la fornitura di servizi informatici, di archiviazione, ecc.. Tali soggetti appartenenti alla c.d. catena assicurativa, così come identificata anche dal Garante Privacy nel documento del 26 aprile 2007, pongono in essere operazioni di trattamento preordinate all'unica finalità di gestione del rischio assicurato a seguito della stipula del contratto di assicurazione da parte del **Titolare con l'interessato.**

Il conferimento dei dati personali è necessario, pertanto, l'eventuale omessa comunicazione dei dati personali richiesti determina l'impossibilità di esecuzione contrattuale.

e) finalità relativa all'esercizio ed alla difesa dei diritti della Società in ogni sede e finalità derivanti da obblighi normativi, quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, attività di antiriciclaggio, antifrode e vigilanza assicurativa anche sui sinistri, normative ed enti relativi all'assicurazione agevolata agricola, ecc.

La base giuridica del trattamento è l'obbligo legale da normativa nazionale ed europea, ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. c) Reg. UE.

Il conferimento dei dati personali è necessario, pertanto, l'eventuale omessa comunicazione dei dati personali richiesti determina l'impossibilità di esecuzione contrattuale.

4. Destinatari dei dati personali

Per il perseguimento delle finalità sopra indicate, i Dati Personali dell'interessato potranno essere comunicati alle/conosciuti dalle seguenti categorie di destinatari:

- il personale alle dipendenze del Titolare, quali persone autorizzate al trattamento;
- soggetti terzi facenti parte della c.d. "catena assicurativa" (v. nota 2 *supra*) coinvolti nella gestione dei rapporti con l'interessato, in essere o che svolgono per conto del Titolare compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa.

I soggetti terzi cui possono essere comunicati i Suoi Dati Personali agiscono quali:

- Titolari Autonomi del trattamento, ossia soggetti che determinano in autonomia le finalità ed i mezzi del trattamento dei Dati Personali;
- Responsabili del trattamento, ossia soggetti che trattano i Dati Personali per conto del Titolare.

L'elenco aggiornato dei suddetti destinatari è disponibile presso il Titolare, e può essere richiesto scrivendo al Titolare del trattamento all'indirizzo privacy@revoinsurance.com, oppure al Responsabile della Protezione dei Dati all'indirizzo RPD@revoinsurance.com.

5. Modalità di trattamento

Nell'ambito delle finalità indicate al precedente punto 3), il trattamento dei Dati dell'interessato potrà avvenire mediante strumenti manuali, elettronici e telematici, nel rispetto dei principi di liceità, correttezza, trasparenza, esattezza, pertinenza e non eccedenza, adottando misure di sicurezza organizzative, tecniche ed informatiche adeguate.

6. Comunicazione dati - Trasferimento dei dati all'estero

I dati possono essere comunicati per la gestione dei rapporti instaurati/instaurandi e per l'effettuazione di adempimenti, ad altri soggetti appartenenti alla c.d. "catena assicurativa" (v. nota 2 *supra*) e ad altri soggetti, quali ad esempio, quelli che svolgono attività di tutela legale, di revisione, di ricerche di mercato e di informazione commerciale, ecc..

I dati raccolti, nell'eventualità e sempre per le finalità assicurative/liquidative predette, possono essere trasferiti fuori dal territorio nazionale, anche *extra* UE, a soggetti che collaborano con i Titolari e i Responsabili, sempre nel rispetto della normativa privacy vigente.

Ove necessario, i Suoi dati potranno essere trasferiti, da parte della Società, verso Paesi Terzi fuori dallo Spazio Economico Europeo. In tali casi il trasferimento avverrà nel rispetto delle condizioni indicate dagli artt. 44 e ss. del Reg. UE, ovvero nei confronti di Paesi per i quali esistono decisioni di "adeguatezza" della Commissione Europea, sulla base di Clausole Standard approvate dalla Commissione Europea⁴, oppure in applicazione di specifiche deroghe previste dal Reg. UE.

È possibile richiedere maggiori informazioni in merito ai trasferimenti di dati effettuati ed alle garanzie a tal fine adottate, inviando una e-mail al Titolare del trattamento all'indirizzo privacy@revoinsurance.com, oppure al Responsabile della Protezione dei Dati all'indirizzo RPD@revoinsurance.com.

I dati personali raccolti non sono oggetto di diffusione.

7. Tempi di conservazione dei dati personali

I dati oggetto di trattamento sono conservati solo per il tempo strettamente necessario all'espletamento delle attività/finalità sopra descritte e comunque conservati per periodi di tempo diversi a seconda delle finalità per le quali sono trattati, in conformità della normativa tempo per tempo applicabile.

I dati trattati per le finalità di cui al punto 3) sono conservati per 10 anni dalla cessazione di efficacia della polizza.

Si precisa che, nell'eventualità in cui la quotazione e l'emissione di un preventivo non dia luogo all'emissione della polizza, i dati utilizzati per la quotazione sono conservati per 12 mesi dall'emissione del preventivo.

In ogni caso il Titolare adatterà ogni cura per garantire un congruo utilizzo dei dati raccolti, procedendo con cadenza periodica a verificare in modo idoneo l'effettivo permanere dell'interesse del soggetto cui si riferiscono i dati a far svolgere il trattamento per le finalità come sopra precisate, in caso contrario i dati saranno cancellati, bloccati o resi anonimi.

In ogni caso resta salva la possibilità di conservare i dati sopra descritti per la necessità di tutelare i diritti del Titolare in ogni sede stragiudiziale ed anche giudiziaria, nelle procedure arbitrali e/o di mediazione e di conciliazione.

8. Diritti dell'interessato

L'interessato potrà esercitare i diritti di cui agli artt. da 15 a 22 del Reg. UE mandando una e-mail al Titolare del Trattamento all'indirizzo privacy@revoinsurance.com, oppure al Responsabile della Protezione dei dati all'indirizzo RPD@revoinsurance.com.

La informiamo che il Reg. UE all'art. 15 e seguenti conferisce all'interessato:

⁴ La selezione di soggetti aderenti a programmi internazionali per la libera circolazione dei dati od operanti in Paesi considerati sicuri dalla Commissione Europea, nel rispetto delle raccomandazioni 01/2020 adottate il 10 novembre 2020 dal Comitato Europeo per la Protezione dei Dati. In subordine, i trasferimenti potrebbero essere necessari sulla base di una delle deroghe di cui all'art. 49 Reg. UE, per esempio con il consenso informato dell'interessato o per eseguire un contratto concluso tra l'interessato e il Titolare del trattamento ovvero misure precontrattuali adottate su istanza dell'interessato, o un contratto stipulato tra il Titolare del trattamento e un'altra persona fisica o giuridica a favore dell'interessato, ovvero per importanti motivi di interesse pubblico o per accertare, esercitare o difendere un diritto in sede giudiziaria o, ancora, per tutelare gli interessi vitali dell'interessato o di altre persone qualora l'interessato si trovi nell'incapacità fisica o giuridica di prestare il proprio consenso.

-
- a) il diritto di revoca del consenso, laddove prestato;
- b) il diritto di accesso, ossia la possibilità di ottenere la conferma che sia o meno in corso un trattamento e di acquisire informazioni in merito a: finalità del trattamento in corso, categorie di dati personali in questione, destinatari dei dati in particolare se Paesi terzi, il periodo di conservazione, ove possibile, e le modalità del loro trattamento;
- c) il diritto alla rettifica e all'integrazione dei dati;
- d) il diritto alla loro cancellazione, ogniqualvolta i dati non siano necessari rispetto alle finalità, oppure qualora decidesse di revocare il consenso, o si opponesse al trattamento, o ancora qualora i dati fossero trattati illecitamente, o cancellati per un obbligo di legge;
- e) il diritto alla limitazione del trattamento nel caso in cui contesti l'esattezza dei dati personali per il periodo necessario per effettuare le relative verifiche, oppure il trattamento sia illecito, o qualora benché il Titolare del trattamento non abbia più bisogno dei suoi dati, lei richieda la conservazione per finalità giudiziarie, o qualora si sia opposto al trattamento in attesa della verifica dell'eventuale prevalenza dei motivi legittimi del Titolare;
- f) il diritto alla portabilità dei dati ad altro Titolare, qualora il trattamento avvenga con mezzi automatizzati o sia basato sul consenso o sul contratto;
- g) il diritto di opporsi al trattamento qualora il trattamento si basi sul legittimo interesse. Qualora Lei decidesse di esercitare il diritto di opposizione la Società si asterrà dal trattare ulteriormente i Suoi dati personali a meno che non vi siano motivi legittimi per procedere al trattamento (motivi prevalenti sugli interessi, sui diritti e sulle libertà dell'interessato), oppure il trattamento sia necessario per l'accertamento, l'esercizio o la difesa in giudizio di un diritto della Società;
- h) il diritto a proporre reclamo avanti all'Autorità (Garante italiano per la protezione dei dati personali, <https://www.garanteprivacy.it>).
- Nei casi di esercizio dei diritti di cui alle lettere c), d), ed e), l'interessato ha diritto di richiedere i destinatari cui sono stati trasmessi i dati personali e quindi le eventuali comunicazioni di rettifica, cancellazione o limitazione del trattamento.

Il Titolare
REVO Insurance S.p.A.