

REVO INSURANCE S.P.A.
POLIZZA COLLETTIVA N° E0000014719

●●●

ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE E DANNI ERARIALI
(RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA E AMMINISTRATIVA CONTABILE)

INTERMEDIARIO:

BUCCHIONI'S STUDIO S.R.L. - INTERMEDIARI AGENTI

VIA REDIPUGLIA, 15 19124
LA SPEZIA (SP) ITALIA

PARTITA IVA: 01089210114



REVO Insurance S.p.A.

Sede legale: Viale dell'Agricoltura 7, 37135 Verona
Sede operativa: Via Monte Rosa 91, 20149 Milano
Via Cesareo 12, 16121 Genova
tel: +39 02 9288 5700 | fax: +39 02 9288 5749
PEC: revo@pec.revoinsurance.com
www.revoinsurance.com

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

SCHEDA DI POLIZZA**Polizza N°:** E0000014719

1. **Parte Contraente:**
Bucchioni's Studio S.r.l.
Via Redipuglia, 15 – 19124 La Spezia
Partita Iva 01089210114

Periodo di Validità della Polizza:

2. Effetto: dalle ore 24:00 del 31/12/2025
3. Scadenza: alle ore 24:00 del 31/12/2026

4. **Retroattività:** Illimitata

5. **Massimali:**
EUR 1.000.000 per sinistro e/o sinistro in serie;
EUR 2.500.000 per sinistro e/o sinistro in serie;
EUR 5.000.000 per sinistro e/o sinistro in serie;

6. **Franchigia**
a. per danni patrimoniali: nessuna
b. per danni materiali: € 1.500

7. **Premi Annui Lordi**

Vedasi Allegato 1 – Categorie assicurate e premi lordi

8. **Intermediario a cui è assegnato il Contratto:**
Bucchioni's Studio S.r.l.
Via Redipuglia, 15 – 19124 La Spezia
Telefono 0187/280122 – Fax 0187/575808
Email bucchioni@bucchioniassicurazioni.it
Pec Bucchionistudio@legalmail.it

Milano,

IL CONTRAENTE

LA COMPAGNIA

Glossario

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

Assicurato:	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione, che abbia aderito alla presente <i>Polizza Convenzione</i> con la sottoscrizione del <i>Modulo di adesione</i> ed abbia pagato il relativo <i>premio</i> e a cui sia stato rilasciato il <i>certificato di assicurazione</i> .
Carica:	L'attività svolta dall'Assicurato presso la <i>Pubblica Amministrazione</i> con la quale l'Assicurato ha un rapporto di impiego, di mandato o di servizio.
Carica pregressa:	L'attività svolta dall'Assicurato presso la <i>Pubblica Amministrazione</i> in precedenza e al momento dell'adesione, dichiarata dallo stesso <i>modulo di adesione</i> .
Certificato di Assicurazione:	Il documento che comprova l'adesione dell'Assicurato alla <i>Polizza Convenzione</i> .
Circostanze:	Qualsiasi atto o fatto di cui un Assicurato sia a conoscenza e che potrebbe dare luogo ad una richiesta di risarcimento nei suoi confronti, fermo quanto previsto dall'Art. E.18 Clausola di continuità assicurativa .
Compagnia:	L'impresa assicuratrice, REVO Insurance S.p.A.
Contraente:	Il soggetto indicato al punto 1 della Scheda di Polizza, che sottoscrive la presente <i>Polizza Convenzione</i> in qualità di mandatario non beneficiando dei diritti derivanti dal contratto stesso e non assumendo alcuna obbligazione in merito al pagamento dei premi dovuti dai singoli Assicurati, neppure in caso di omesso versamento o insolvenza dei medesimi.
Danno/Danni:	Qualsiasi pregiudizio subito da <i>terzi</i> , suscettibile di valutazione economica e comprendente: • Danno patrimoniale: il pregiudizio economico subito da <i>terzi</i>, che non sia conseguenza di <i>danni materiali</i>; • Danno erariale: il danno pubblico subito dall'erario, comprensivo della lesione di interessi pubblici anche non patrimoniali; • Danno materiale: il pregiudizio economico subito da <i>terzi</i> conseguente a danneggiamento di cose od 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> .
Dati personali:	Qualsiasi informazione che permette l'identificazione diretta della persona fisica e qualsiasi informazione relativa ad una persona fisica, identificata o identificabile, a titolo esemplificativo ma non limitativo informazioni sullo stato di salute, informazioni relative a carte di credito o debito, conto corrente o password.
Dati societari:	Qualsiasi informazione societaria che, a titolo esemplificativo ma non limitativo, comprenda progetti, piani, processi, segreti commerciali, brevetti, informazioni finanziarie, informazioni relative ai clienti e ai fornitori.
Delega formale:	L'atto con il quale la <i>Pubblica Amministrazione</i> conferisce mandato all'Assicurato per l'assunzione di una specifica <i>carica</i> diversa da quella o da quelle già in essere; costituisce presupposto necessario per l'attribuzione di una pluralità di <i>cariche</i> .
Denuncia di sinistro:	La notifica, inviata dall'Assicurato alla <i>Compagnia</i> , del verificarsi di un <i>sinistro</i> nei termini e nei modi stabiliti nella <i>Polizza Convenzione</i> .
Dipendente - Dirigente - Amministratore:	Qualsiasi persona, la cui funzione è identificata nella <i>Polizza Convenzione</i> , che sia alle dirette dipendenze dell'Ente di appartenenza o sia a questo collegata da altro tipo di mandato o rapporto di servizio e che partecipi alle attività istituzionali dell'Ente stesso o Società con partecipazione pubblica pari o superiore al 51%.
Dipendente - Dirigente Tecnico:	Qualsiasi persona, regolarmente abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che si trova alle dipendenze dell'Ente di appartenenza e che

	predispone e sottoscrive il progetto, dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori e/o esegue il collaudo statico dell'opera, nonché il Responsabile Unico del procedimento, il soggetto che svolga attività di supporto al Responsabile Unico del Procedimento e qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con l'<i>Ente di appartenenza</i> che svolge attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse della <i>Pubblica Amministrazione</i>.
Dipendente – Dirigente Legale:	Qualsiasi persona, regolarmente qualificata, abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge ed iscritta all'Albo Speciale di cui all'art. 3 ultimo comma R.D.L. n. 1578 del 27.11.1993 (Legge Professionale Forense) e che svolge le funzioni di avvocato in qualità di dipendente dell'<i>Ente di appartenenza</i>.
Ente di appartenenza	La <i>Pubblica Amministrazione</i> con la quale l'<i>Assicurato</i> ha o abbia avuto un rapporto di servizio o di mandato.
Evento dannoso:	Il fatto o l'atto o l'omissione da cui scaturisce la richiesta di <i>risarcimento</i>.
Franchigia o scoperto:	L'importo, espresso in cifra fissa, che rimane a carico dell'<i>Assicurato</i> in caso di <i>sinistro</i> e di liquidazione dello stesso.
Incidente Cyber:	- 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 Sistema Informatico; - 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 / Risarcimento:	La somma dovuta dalla <i>Compagnia</i> in caso di <i>sinistro</i>.
Intermediario:	La persona fisica o la società, iscritta nel registro unico degli intermediari assicurativi e riassicurativi come previsto dall'art. 109 del D.Lgs. 209/2005. Sono intermediari, a titolo esemplificativo, agenti assicurativi, broker e i loro collaboratori.
Limite di indennizzo:	Importo che opera entro il <i>massimale</i> e che rappresenta il massimo esborso della <i>Compagnia</i>, in relazione a specifiche situazioni espressamente menzionate nella <i>Polizza Convenzione</i>.
Massimale:	La somma indicata in polizza che rappresenta il <i>limite</i> 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 <i>danni a cose</i> di loro proprietà.
Modulo di Adesione:	Il documento controfirmato dall'<i>Assicurato</i> attraverso il quale aderisce alla <i>Polizza Convenzione</i>.
Nuova Carica:	L'attività esperita dall'<i>Assicurato</i> a seguito del conferimento allo stesso da parte dell'<i>Ente di Appartenenza</i> o della <i>Pubblica Amministrazione</i> in genere di specifica <i>Delega formale</i>, in data successiva all'adesione alla <i>Polizza Convenzione</i>.
Perdita Patrimoniale:	<i>Danni patrimoniali</i> che non siano la conseguenza diretta e/o indiretta di danni materiali o di danni corporali.
Periodo di Assicurazione:	Il periodo che ha inizio e termine alle date fissate nella sezione E delle condizioni di assicurazione che seguono.
Polizza Convenzione:	Il presente documento che è emesso, con i suoi annessi, quale prova del contratto di assicurazione.
Premio:	La somma dovuta dall'<i>Assicurato</i> che aderisce alla <i>Polizza Convenzione</i>.
Pubblica Amministrazione:	Ogni persona giuridica quale a titolo esemplificativo Comuni, Province, Regioni, Comunità Montane/Isolane e simili, C.C.I.A.A., A.R.P.A., A.S.L. o A.U.S.L., Aziende Ospedaliere Pubbliche, Casa di Ricovero/IPAB/A.S.P., Farmacie, Università, Aeroporti, Autorità Portuali, Aziende Forestali/Parchi, Enti o Associazioni Varie/Fondazioni, Musei, e tutte le società a partecipazione pubblica pari o superiore al 51%) e comunque ogni altro ente la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.
Responsabilità Amministrativa	La responsabilità che incombe sull'<i>Assicurato</i> che, avendo violato obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la <i>Pubblica Amministrazione</i>, abbia

	cagionato una <i>Perdita patrimoniale</i> o un <i>Danno erariale</i> al proprio <i>Ente di Appartenenza</i> , ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, allo Stato o alla <i>Pubblica Amministrazione</i> .
Responsabilità Amministrativa- Contabile	La responsabilità che implica l'esistenza di una gestione di beni, valori o denaro pubblico, da parte di un <i>Assicurato</i> , detto "agente contabile", fondata sul mancato adempimento di obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la <i>Pubblica Amministrazione</i> , che abbia cagionato una <i>Perdita patrimoniale</i> o un <i>Danno erariale</i> al proprio <i>Ente di Appartenenza</i> , ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, allo Stato o alla <i>Pubblica Amministrazione</i> .
Responsabilità Civile	La responsabilità che possa gravare personalmente sugli Assicurati ai sensi di legge (a titolo esemplificativo e non limitativo: art. 2043 e s. s. c.c. e art. 28 della Costituzione), inclusa la Responsabilità Civile conseguente alla lesione dell'interesse legittimo derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa.
Richiesta di Risarcimento:	1. Qualsiasi ricevimento di informazione di garanzia e/o di avviso di procedimento, compreso l'invito a dedurre avanzato dalla Corte dei Conti e l'audizione personale; 2. qualsiasi procedimento intentato contro un <i>Assicurato</i> al fine di ottenere un risarcimento economico; 3. qualsiasi richiesta pervenuta ad un <i>Assicurato</i> da parte di un soggetto (sia esso persona fisica o persona giuridica) che intende imputare a un <i>Assicurato</i> la responsabilità delle conseguenze di qualsiasi <i>evento dannoso</i> specificato; 4. qualsiasi azione penale intentata contro un <i>Assicurato</i>; 5. qualsiasi procedimento civile, amministrativo o stragiudiziale o qualsiasi indagine od inchiesta ufficiale o verifica riguardante un qualsiasi <i>evento dannoso</i> specificato e commesso da un <i>Assicurato</i>; qualsiasi procedimento amministrativo o regolamentare che si sia avviato mediante: - La notifica di una citazione o di analogo atto processuale; - oppure - La ricezione o la presentazione di un avviso di incriminazione; 6. qualsiasi inchiesta condotta nei confronti di un <i>Assicurato</i> e riferita ad un <i>evento dannoso</i>, non appena tale <i>Assicurato</i> sia identificato per iscritto dall'autorità inquirente come persona nei cui confronti può essere intentato un procedimento rispondente alla definizione di cui ai suddetti punti 3. 4. O 5.; Ai fini della presente <i>Polizza Convenzione</i>, tutte le <i>richieste di risarcimento</i> derivanti da un singolo <i>evento dannoso</i> saranno considerate alla stregua di una singola <i>richiesta di risarcimento</i>.
Sinistro:	La <i>richiesta di risarcimento</i> avanzata per la prima volta nei confronti dell' <i>Assicurato</i> (Forma Claims Made).
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 dati), 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 sistema informatico anche qualsiasi dispositivo che possa operare mediante connessione internet o reti interne oppure che risulti connesso mediante dispositivi di archiviazione dati o qualsiasi apparecchiatura di rete.
Terzo	Qualsiasi soggetto, persona fisica e/o giuridica diversa dall' <i>Assicurato</i> o dai suoi dipendenti. Il termine <i>Terzo</i> esclude: a) il coniuge (che non sia legalmente separato), i genitori, il convivente unito civilmente, i figli e qualsiasi altro familiare che risieda con l'<i>Assicurato</i>; b) le imprese o Società di cui l'<i>Assicurato</i> sia titolare o contitolare o di cui sia direttamente od indirettamente azionista di maggioranza o controllante come previsto dal Codice Civile italiano; c) i collaboratori dell'<i>Assicurato</i>, nonché le persone che sono con questi in rapporti di parentela come previsto al punto a) di questa definizione.
Ultimazione dei lavori e dell'opera	La data in cui si è verificata anche una sola delle seguenti circostanze ancorché il contratto sia in vigore:

	• sottoscrizione del verbale di ultimazione dei lavori o rilascio di certificato provvisorio; • consegna anche provvisoria delle opere al committente; • uso delle opere secondo destinazione.
Violazione dei Dati:	Il furto, la perdita, l'illecita o non autorizzata divulgazione di <i>dati personali</i>

Sezione A – Condizioni di assicurazione

A.1 Assicurati

Assicurati sono i soggetti aderenti alla presente Polizza Convenzione con la sottoscrizione del modulo di adesione ed ai quali sia stato rilasciato il certificato di assicurazione.

A.2 Oggetto dell'Assicurazione

1. Responsabilità civile patrimoniale verso terzi (escluso l'Ente di appartenenza).

L'assicurazione è prestata per la responsabilità civile e professionale derivante all'Assicurato e ai suoi eredi per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi in conseguenza di atti o omissioni di cui debba rispondere a norma di legge nell'esercizio delle sue mansioni e/o funzioni presso l'Ente di appartenenza compresi i fatti dolosi e colposi commessi da persone di cui l'Assicurato stesso debba rispondere ai sensi di legge (Art. 1900, comma 2, C.C) fermo restando quanto escluso alla lettera 1.b dell'art. A.4 - Esclusioni.

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

Le garanzie del certificato di assicurazione si intendono operanti anche in caso di colpa grave, escluso il dolo dell'Assicurato.

2. Responsabilità per danno erariale e responsabilità amministrativa

L'assicurazione si intende estesa:

- a) A tenere indenne l'Assicurato dall'azione di rivalsa esperita dall'Ente di appartenenza e dalla Pubblica Amministrazione per i danni provocati dall'Assicurato stesso, con colpa grave accertata giudizialmente con sentenza passata in giudicato, **sempre escluso il dolo**, e dei quali l'Ente di appartenenza o la Pubblica Amministrazione siano stati chiamati a rispondere direttamente, **qualora in base alle norme ed ai principi vigenti nell'ordinamento giuridico, sussista anche la responsabilità degli stessi.**
- b) alla Responsabilità amministrativa e contabile per danni cagionati dall'Assicurato all'Ente di appartenenza, allo Stato, alla Pubblica Amministrazione in genere in conseguenza di atti od omissioni di cui debba rispondere a norma di legge nell'esercizio delle sue mansioni e/o funzioni istituzionali. Sono comprese nella garanzia esclusivamente le somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare per effetto di decisioni definitive della Corte dei Conti.

A.3 Forma dell'Assicurazione ("Claims Made"), periodo di efficacia, retroattività illimitata ed ultrattività dell'Assicurazione

- a) L'assicurazione è prestata nella forma "Claims Made" ossia è resa attiva solo allorché la richiesta di risarcimento venga portata a conoscenza dell'Assicurato per iscritto per la prima volta nel corso del periodo di assicurazione, indipendentemente dal momento in cui si è verificato l'evento dannoso.
- b) Nel caso di pensionamento o morte dei soggetti assicurati così come identificati nelle definizioni, o di cessazione da parte degli stessi dell'attività presso la Pubblica Amministrazione, per qualsiasi motivo tranne licenziamento per giusta causa, l'assicurazione è altresì operante per i sinistri denunciati alla Compagnia nei 5 anni successivi alla cessazione della carica e/o incarico e/o funzione svolta presso il predetto Ente, purché afferenti alle cariche assicurate e a comportamenti colposi posti in essere successivamente alla data di decorrenza dell'assicurazione stessa escluso il periodo retroattivo.
- c) In caso di morte dell'Assicurato le facoltà, gli obblighi e i diritti dello stesso si trasferiscono ai suoi eredi.
- d) Se durante il periodo di efficacia ultrattiva l'Assicurato stipula, con la medesima o con altra Compagnia, altra analoga copertura assicurativa a garanzia degli stessi rischi, la presente copertura ultrattiva si intenderà non operante.

A.4 Esclusioni

1. Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a. arrecati al coniuge, ai genitori, ai figli, a qualsiasi parente od affine convivente con l'Assicurato, nonché alle persone giuridiche di cui l'Assicurato stesso sia socio a responsabilità illimitata od amministratore;
- b. verificatisi in relazione a fatti, atti od omissioni derivanti da dolo dell'Assicurato;
- c. provocati da inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo;
- d. conseguenti detenzione ed impegno di sostanze radioattive e comunque connessi con fenomeni di trasmutazioni del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- e. connessi o conseguenti alla circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, per i quali sia obbligatoria l'assicurazione in conformità alle norme di cui al D.Lgs., n. 209/2005 s.m.i., nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili;
- f. connessi o conseguenti a lesioni personali, morte e danneggiamento di cose salvo quanto disciplinato alla estensione di garanzia C.1;
- g. connessi o conseguenti a calunnia (art. 368 c.p.), ingiuria (art. 594 c.p.) e diffamazione (art. 595 c.p.), anche se accertate in via incidentale dal giudice civile a norma degli art. 2059 c.c, 185 e 198 c.p.;
- h. conseguenti azioni od omissioni dalle quali l'Assicurato abbia tratto un arricchimento patrimoniale diretto o indiretto;
- i. conseguenti azioni od omissioni per le quali l'Assicurato sia stato condannato penalmente per uno o più reati contro la Pubblica Amministrazione;
- j. conseguenti l'esercizio dell'azione sociale di responsabilità ex artt. 2393, e ss ed art. 2497 c.c.;
- k. connessi o conseguenti alla stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di assicurazioni nonché al mancato e/o tardivo pagamento dei premi assicurativi ad eccezione dell'attività di gestione e liquidazione sinistri in franchigia e/o in autoassicurazione previsti da polizze e/o delibere regionali con destinazione di eventuali fondi;

2. Sono inoltre escluse dall'assicurazione

1. le *richieste di risarcimento* delle quali l'*Assicurato* abbia già avuto formale notizia, segnalazione o anticipazione precedentemente alla data dell'adesione alla presente *Polizza Convenzione* e che si sia concretizzata con una richiesta scritta di risarcimento;
2. le *richieste di risarcimento* che derivino da qualsiasi controversia legale in corso o antecedente alla data di effetto dell'adesione alla presente *Polizza Convenzione* o, in caso di proroga/rinnovo con la *Compagnia*, dalla data di effetto dell'adesione prorogata/rinnovata, ovvero riferibile direttamente o indirettamente a fatti già dedotti in controversia;
3. le sanzioni amministrative e/o pecuniarie, le multe e le ammende comminate direttamente all'*Assicurato*;
4. i danni derivanti dalla presenza e per gli effetti, diretti ed indiretti, di sostanze tossiche di qualsiasi tipo, ivi compresi: amianto/asbesto, funghi, muffa, micotossine, spore o qualsiasi vapore di natura biologica;
5. i danni derivanti direttamente o indirettamente da guerra (dichiarata e non), invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato;
6. i *danni materiali* e corporali di qualsiasi tipo se non espressamente inclusi, ove previsto, con l'attivazione della garanzia accessoria D.1.

A.5 Massimale di Assicurazione

La copertura assicurativa viene prestata, per ciascun *Assicurato*, per *sinistro* e per anno assicurativo, ivi compreso il periodo di efficacia retroattiva ed ultrattiva dell'assicurazione, fino alla concorrenza del *massimale* pro capite a scelta dell'*Assicurato* fra le seguenti possibilità:

- a. € 1.000.000
- b. € 2.500.000
- c. € 5.000.000

indicato nel *modulo di adesione* e nel *certificato di assicurazione*.

Nel caso in cui l'*Assicurato* ricopra più cariche il *massimale* deve intendersi unico per tutte.

A.6 Corresponsabilità

Resta convenuto che, nel caso di corresponsabilità di più *Assicurati* appartenenti allo stesso Ente nella determinazione di un medesimo *sinistro*, la *Compagnia* per tale *sinistro* è obbligata sino ad un massimo di €. 12.000.000,00 complessivamente fra tutti gli *Assicurati*.

A.7 Distaccamento presso Ente diverso

Nel caso di distacco temporaneo dell'*Assicurato* presso un Ente diverso da quello per il quale l'*Assicurato* stesso presta servizio al momento dell'adesione alla *Polizza Convenzione*, l'assicurazione s'intende automaticamente operante.

A.8 Associazioni ed Unioni di Enti

Considerato che gli Enti Pubblici possono costituire ai sensi di legge apposite associazioni od unioni dotate di persona giuridica al fine di ottimizzare costi e servizi, la copertura è operante per le attività istituzionali svolte dall'*Assicurato* nell'ambito degli Enti facenti parte delle predette associazioni od unioni, anche se funzionalmente alle dipendenze dell'associazione o dell'unione. Per le modalità del calcolo del *premio* restano comunque operanti le condizioni di cui al successivo Art. E.7 – Calcolo del premio annuo.

A.9 Franchigia o scoperto

La *Compagnia* pagherà, per ogni *sinistro* indennizzabile ai termini della presente *Polizza Convenzione*, soltanto le somme eccedenti la *franchigia* o lo *scoperto* così come indicati e precisati nel *certificato di assicurazione*.

Sezione B – Estensioni di assicurazione

Le seguenti estensioni di assicurazione si intendono sempre operanti:

B.1 Attività di rappresentanza.

L'assicurazione vale anche per gli incarichi di carattere collegiale e/o commissariale svolti dai singoli *Assicurati* in rappresentanza dell'*Ente di Appartenenza* e in altri organi collegiali.

La garanzia è estesa all'attività di membro di commissione svolta presso enti diversi da quello con il quale lo stesso *Assicurato* ha un rapporto di impiego o di servizio.

L'assicurazione vale anche per le *cariche pregresse* ricoperte dall'*Assicurato* al momento dell'adesione.

Resta fermo quanto previsto all'art. A.4 – Esclusioni.

B.2 Estensione D.Lgs. n. 81.2008 e ss. mm e ii.

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

1. "Datore di Lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" e/o altre figure previste dal D.M. 363/1998 ai sensi del D.Lgs n. 81/2008 e ss. mm e ii.;

2. “Committente”, “Responsabile dei lavori”, “Coordinatore per la progettazione” e/o “Coordinatore per l’esecuzione dei lavori” ai sensi del D.Lgs n. 81/2008 e ss. mm e ii., in materia di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro.

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

B.3 Ecologia ed ambiente

Ferme le altre condizioni, l’assicurazione è altresì operante per lo svolgimento delle attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore).

B.4 Perdita per interruzione o sospensione di attività di terzi

Ferme le altre condizioni, l’assicurazione di cui alla presente *Polizza Convenzione* comprende le *perdite patrimoniali* ed i *danni erariali* derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi **entro il limite del massimale indicato all’art. A.5, selezionato sul modulo di adesione e riportato sul certificato di assicurazione.**

B.5 Perdite Patrimoniali e Danni Erariali per attività connesse all’assunzione e gestione del Personale

Ferme le altre condizioni l’assicurazione comprende le *perdite patrimoniali* ed i *danni erariali* per l’attività connessa all’assunzione e gestione del personale. Per tali perdite, la *Compagnia* risponderà per ogni singolo *sinistro* e per anno assicurativo nei limiti del *massimale* indicato all’art. A.5, selezionato sul *modulo di adesione* e riportato sul *certificato di assicurazione*.

B.6 Danni patrimoniali, perdite patrimoniali e danni Erariali derivanti dall’attività di cui al Regolamento U.E. 2016/679 (GDPR) e ss.mm.ii. e del d. lgs 196/2003 e ss.mm.ii.

L’assicurazione comprende anche le fattispecie di responsabilità civile derivanti all’ *Assicurato*, per eventuali *perdite patrimoniali* e *danni erariali* cagionate a terzi in conseguenza di attività e mansioni svolte ai sensi delle disposizioni del Regolamento U.E. n. 679/2016 ss.mm.ii. e del D.Lgs. n. 196/2003 ss.mm.ii, laddove non in contrasto con il Regolamento e dall’errato trattamento dei dati personali dei terzi (raccolta, registrazione, elaborazione, protezione, gestione, conservazione, utilizzo, comunicazione, diffusione mantenimento e/o distruzioni), purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamenti illeciti continuativi.

La presente copertura non comprende il trattamento di dati aventi finalità commerciali e le multe e le ammende inflitte direttamente all’Ente di appartenenza o alle persone di cui fatto l’Ente debba rispondere.

B.7 Responsabilità solidale

In caso di responsabilità solidale dell’*Assicurato* con altri soggetti, la *Compagnia* risponderà di quanto dovuto dall’*Assicurato*, limitatamente alla quota di sua pertinenza **ed entro il limite del massimale e non in eccedenza allo stesso**, fermo il diritto di regresso nei confronti di terzi responsabili.

B.8 Levata protesti

L’assicurazione si intende estesa anche all’attività di levata protesti svolta dall’*Assicurato* presso l’*Ente di appartenenza* ai sensi della normativa vigente. **Tale garanzia viene prestata con un sottolimito di € 200.000,00 per sinistro e per anno ricompreso nel massimale** indicato all’art. A.5, selezionato sul *modulo di adesione* e riportato sul *certificato di assicurazione*.

B.9 Acquisti in autonomia

Qualora l’*Assicurato* sia stato legittimato a procedere ai sensi del D.Lgs 36/2023 e ss.mm.ii all’acquisizione di lavori, servizi e forniture mediante:

- amministrazione diretta
- affidamento diretto
- procedura negoziata

l’assicurazione si intende estesa entro il limite di € 215.000,00 per sinistro e per anno assicurativo per ciascun assicurato alle responsabilità derivanti all’assicurato in conseguenza di perdite patrimoniali, esclusi i danni materiali e corporali, ancorché conseguenti a inadempimento e inesatto adempimento delle obbligazioni assunte dall’Impresa.

B.10 Perdite patrimoniali derivanti dal danno all’immagine dell’Ente

L’assicurazione comprende le *perdite patrimoniali* involontariamente cagionate dall’*Assicurato* al proprio *Ente di appartenenza* o alla *Pubblica Amministrazione* in genere, dovute al danno d’immagine che l’*Ente di appartenenza* o la *Pubblica Amministrazione* in genere hanno subito a causa della condotta dell’*Assicurato*.

B.11 Perdite patrimoniali derivante dall’uso di derivati finanziari

L’assicurazione comprende le *perdite patrimoniali* involontariamente cagionate dall’*Assicurato* al proprio *Ente di appartenenza* o alla *Pubblica Amministrazione* in genere, derivanti da o attribuiti a operazioni in strumenti finanziari derivati, nonché derivanti direttamente dai provvedimenti di attribuzione di incarico per la gestione di tali strumenti finanziari. **La presente garanzia è prestata con un sottolimito di € 50.000,00.**

B.12 Copertura cariche pregresse

L'assicurazione si intende operante anche per eventuali *cariche* esercitate in precedenza e cessate al momento dell'adesione alla presente copertura assicurativa, purché ne venga dato atto in polizza.

B.13 Attività di Responsabile per la prevenzione della corruzione di cui all'art. 1 comma 7 della L. 190/2012 e della pubblica trasparenza ai sensi dell'art. 43 del D. Lgs. 33/2013

L'assicurazione viene estesa all'attività di responsabile per la prevenzione della corruzione ai sensi della Legge 190/2012 e successive modifiche ed integrazioni.

Tale estensione viene prestata unicamente a condizione che l'Assicurato provi di aver predisposto e completato per intero, prima della commissione di fatto da parte di un soggetto appartenente allo stesso Ente, il piano di cui al comma 5 dell'art. 1 della L. 190/2012 e successive modifiche e la predisposizione delle procedure di selezione e formazione del personale.

L'assicurazione viene estesa all'attività di Responsabile per la pubblicità e trasparenza ai sensi del D.Lgs. 33/2013 e successive modifiche ed integrazioni.

La presente garanzia s'intende operante limitatamente al caso di Colpa Grave, escluso il dolo dell'Assicurato ed unicamente per la Responsabilità amministrativa, contabile ed erariale dell'Assicurato stesso.

B.14 Ufficio di Avvocatura o Ufficio di Affari Generali (la presente si intende operante solo per l'Ufficio di Avvocatura o Ufficio di Affari Generali, Avvocati o Dirigenti Legali)

Qualora all'interno della struttura organizzativa dell'Ente fosse istituito un ufficio di Avvocatura o un ufficio di Affari Legali Generali, relativamente agli stessi, l'assicurazione è prestata per la responsabilità civile e professionale, derivante all'Assicurato ed ai suoi eredi per *perdite patrimoniali* involontariamente cagionate a terzi, in conseguenza di atti od omissioni di cui debba rispondere a norma di legge nell'esercizio delle sue mansioni e/o funzioni presso l'Ente di appartenenza.

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

B.15 Custodia titoli e beni per le categorie professionali per cui tale prerogativa è richiesta per legge

Sono comprese in garanzia le conseguenze derivanti dalla perdita, distruzione o deterioramento di atti, documenti, titoli, somme di denaro e valori ricevuti in deposito dai clienti, anche se derivanti da furto, rapina, incendio. La presente estensione di garanzia viene prestata sino a concorrenza di un importo pari a € 25.000,00, per ogni sinistro e per periodo assicurativo.

B.16 Responsabile unico del procedimento amministrativo e Responsabile di progetto di cui al D.Lgs. 36/2023

A condizione che l'Assicurato sia in linea con i requisiti indicati dalla legge, l'assicurazione, ferme le altre condizioni, è altresì operante per le *perdite patrimoniali* derivanti dall'attività di Responsabile Unico del Procedimento Amministrativo svolta nell'Ente o negli enti per i quali è prestata la copertura.

B.17 Attività di Commissario di Gara come previsto dal D.Lgs nr.50 del 18/04/2016 e dal D.Lgs 31/03/2023 n. 36 e successive modifiche.

A condizione che l'Assicurato sia in linea con i requisiti indicati dalla legge, l'assicurazione, ferme le altre condizioni, è altresì operante per le *perdite patrimoniali* derivanti dall'attività di Commissario di Gara svolta nell'Ente/negli Enti presso il/i quale/i è prestata la copertura e che risulta indicato nel *certificato di assicurazione*. La garanzia vale anche su Ente differente purché svolta sempre su mandato dell'Ente indicato sul *certificato di assicurazione*. Qualora tale incarico avvenisse durante il corso dell'annualità assicurativa si riterrà in copertura secondo quanto indicato all'Art. E.5 - Modalità e Disciplina delle adesioni alla convenzione.

B.18 Attività di Direttore dell'Esecuzione del Contratto (DEC) e del Responsabile dell'esecuzione del contratto (REC)

A condizione che l'Assicurato sia in linea con i requisiti indicati dalla legge, l'assicurazione, ferme le altre condizioni, è altresì operante per le *perdite patrimoniali* derivanti dall'attività di Direttore dell'Esecuzione Contratto (DEC) e del Responsabile dell'esecuzione del contratto (REC) svolta nell'Ente o negli enti per i quali è prestata la copertura.

Sezione C – Responsabilità Civile Professionale dei Dipendenti Tecnici

C.1 Fermo quanto previsto dagli artt. A.2 e A.3, nonché nell'ambito dei *massimali* convenuti di cui all'art. A.5, selezionati sul *modulo di adesione* e riportati sul *certificato di assicurazione*, per gli Assicurati Dipendenti Tecnici valgono anche le seguenti ulteriori garanzie.

L'assicurazione è estesa ai danni conseguenti a lesioni personali, morte o danneggiamento a cose connessi all'esercizio dell'attività di *Dipendente Tecnico*, quali a titolo meramente esemplificativo:

- a. Progettista;

- b. direttore dei lavori, direttore operativo, ispettore di cantiere;
- c. collaudatore;
- d. responsabile del procedimento ai sensi del D.Lgs 163/2006, del D.Lgs 50/2016 e successive modifiche e responsabile di progetto di cui al D.Lgs. 36/2023;
- e. responsabile dei lavori ai sensi del D.Lgs 81/2008 e successive modifiche;
- f. coordinatore per la progettazione ai sensi del D.Lgs 81/2008 e successive modifiche;
- g. coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi del D.Lgs 81/2008 e successive modifiche;
- h. preposti alla sicurezza ai sensi D.Lgs 81/2008 e successive modifiche;
- i. verificatore e validatore ai sensi del DPR 207/2010 (Ex L. 166/2002) e del D.Lgs 81/2008, del D.Lgs 50/2016 e del D.Lgs 36/2023 e successive modifiche;
- j. altro personale tecnico (dove per dipendente si intende qualsiasi persona, regolarmente abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che si trovi alle dipendenze dell'Ente di appartenenza e che predispona il progetto, dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori, e/o segue il collaudo statico dell'opera, nonché il Responsabile unico del Procedimento, il supporto al Responsabile Unico del Procedimento e a qualsiasi altra persona fisica che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse della Pubblica Amministrazione).

C.2 L'assicurazione è altresì operante per:

1. le *perdite patrimoniali* che l'Assicurato sia tenuto a risarcire per attività di consulenza, perizia e ricerche catastali stabilite dalle leggi o dai regolamenti relativi dell'Ente contraente;
2. 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;
3. lo svolgimento delle attività di consulenza ecologica ed ambientale, ecologia e fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore); verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore);
4. lo svolgimento di attività di validazione e verifica dei progetti così come prevista dal DPR 207/2010 (ex legge 166/2002 -Merloni Quater), dal D.Lgs 50/2016 e dal D.Lgs 36/2023 e successive modificazioni.
5. Le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia d'igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese in garanzia anche le attività svolte dagli Assicurati in funzione di:
 - a. "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 e successive modifiche e/o integrazioni.
 - b. "Committente", "Responsabile dei lavori", Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi del Decreto Legislativo n. 81 del 30 aprile 2008 e successive modifiche ed integrazioni.
6. 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 dalla loro ultimazione;
7. Le spese imputabili all'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto che incida sulla stabilità dell'opera, con obbligo da parte dell'Assicurato 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 ciascuno delle parti ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale del foro individuato con i criteri e le modalità di cui al successivo art. E.11; 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;
8. Le *perdite patrimoniali* e i *danni erariali* conseguenti a gravi difetti alle opere riscontrati dopo l'ultimazione dei lavori e che rendano l'opera inidonea all'uso al quale è destinata; rimane comunque escluso ogni costo per eventuali migliorie.

C.3 Esclusioni

L'estensione di responsabilità civile professionale dei dipendenti tecnici non è operante:

- I) Qualora l'Assicurato non sia abilitato, o non sia autorizzato, ai sensi della vigente normativa, all'esercizio delle attività a cui si riferiscono le relative garanzie, ovvero se tali attività non rientrano nelle competenze stabilite dalle disposizioni che disciplinano le rispettive professioni;
- II) se i lavori vengono eseguiti da imprese dell'Assicurato o di cui l'Assicurato sia socio a responsabilità illimitata, amministratore;
- III) in caso di smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, di preziosi o titoli al portatore, nonché per le perdite derivanti da sottrazione di cose, furto, rapina od incendio;
- IV) in ipotesi di errori e/o omissioni nella stipulazione o modifica di assicurazioni private o a ritardi di pagamento dei relativi premi;
- V) in ipotesi di dolo dell'Assicurato;
- VI) in ipotesi di inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, nonché danno ambientale;
- VII) in ipotesi di calunnia, ingiuria, diffamazione;
- VIII) in ipotesi di *perdite patrimoniali* derivanti da azioni di un Assicurato nei confronti di un altro Assicurato;
- IX) in ipotesi di *danni* conseguenti il possesso, la custodia o l'uso di autoveicoli, rimorchi, natanti o velivoli, esclusa comunque ed in ogni caso la responsabilità civile di cui al D.Lgs 209/2005 e ss.mm.ii;
- X) in ipotesi di *perdite patrimoniali* conseguenti lo sviluppo comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività;
- XI) in ipotesi di *danni* derivanti e/o che insorgono in occasione di guerra, 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; salvo che l'Assicurato provi che l'evento dannoso non abbia relazione con detti avvenimenti;
- XII) in ipotesi di multe e penalità, salvo quanto previsto dall'oggetto dell'assicurazione;

- XIII) in ipotesi di danni conseguenti l'esercizio dell'azione sociale di responsabilità ex artt. 2393, e ss ed art 2497 c.c.;
- XIV) in ipotesi di *perdite patrimoniali* conseguenti attività professionali prestate dal personale tecnico in proprio e non per conto dell'*Ente di appartenenza*;
- XV) in ipotesi di perdite patrimoniali conseguenti attività professionali prestate dal personale tecnico se non rientrino nelle competenze professionali stabilite da Leggi e Regolamenti;
- XVI) in ipotesi di perdite patrimoniali conseguenti 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;
- XVII) in ipotesi di perdite patrimoniali conseguenti la prestazione di servizi in data precedente alla data di retroattività prevista nel *certificato di assicurazione*;
- XVIII) in ipotesi di danni conseguenti la presenza, o per gli effetti, diretti ed indiretti, di muffa tossica di qualsiasi tipo o la presenza o l'uso di amianto;
- XIX) in ipotesi di danni derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'*Assicurato* e non direttamente derivategli dalla Legge.

C.4 Perdite patrimoniali conseguenti ad inidoneità dell'opera

L'assicurazione relativa all'attività di progettazione, direzione dei lavori o collaudo comprende le *perdite patrimoniali* conseguenti a gravi difetti, riscontrati nelle opere progettate e/o dirette, sopravvenuti dopo l'ultimazione dei lavori, che rendano l'opera non idonea all'uso al quale è destinata. Sono in ogni caso escluse dalla presente garanzia le *perdite patrimoniali*:

- derivanti da mancato rispetto di vincoli imposti dalle pubbliche autorità;
- conseguenti a rovina delle opere oggetto di progettazione, direzione dei lavori o collaudo;
- derivanti da gravi difetti di parti delle opere destinate, per propria natura, a lunga durata che compromettano in maniera certa e attuale la stabilità dell'opera.

La presente estensione di garanzia è prestata, entro il limite per *sinistro* e per anno assicurativo pari al *massimale* indicato nel *certificato di assicurazione*.

C.5 Danni alle opere

Limitatamente ai soli errori di progettazione e di direzione dei lavori la garanzia è estesa ai danni alle opere in costruzione e/o costruite ed a quelle sulle quali o nelle quali si esplicano o si sono eseguiti lavori, provocati da uno dei seguenti eventi:

- rovina totale o parziale delle opere stesse;
- gravi difetti di parti delle opere destinate, per propria natura, a lunga durata che compromettano in maniera certa e attuale la stabilità dell'opera.

Ferma ogni altra condizione generale o particolare della presente *Polizza Convenzione*, si precisa che l'assicurazione comprende, altresì, le spese imputabili all'*Assicurato* per neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto che incida in maniera certa ed attuale sulla stabilità dell'opera, con l'obbligo da parte dell'*Assicurato* di ottenere il consenso scritto della *Compagnia*.

In caso di disaccordo sull'utilità delle spese ai fini previsti o sull'entità di esse le parti si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti gli indennizzi, ad un collegio di tre periti nominati uno per parte ed il terzo dalle parti di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio.

La Sede del Collegio è da individuarsi secondo i criteri di determinazione del foro competente di cui al successivo art. E.13

Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il perito da essa designato contribuendo per la metà alle 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 obbligatorie per le parti anche se uno dei periti si rifiuta di firmare il relativo verbale.

La presente estensione di garanzia è prestata, entro il limite per *sinistro* e per anno assicurativo pari al *massimale* indicato nel *certificato di assicurazione*.

C.6 Danni a macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori

L'assicurazione vale anche per i danni a macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori, di proprietà di terzi che l'*Assicurato* abbia in consegna o in custodia per lo svolgimento della sua attività di tecnico purché conseguenti a rovina totale o parziale delle opere progettate e/o dirette dall'*Assicurato*.

La presente estensione di garanzia è prestata entro il limite per *sinistro* e per anno pari al *massimale* indicato nel *certificato di assicurazione*.

C.7 Responsabilità amministrativa e contabile consequenziale per danni materiali e corporali verso terzi – estensione posizioni tecniche

L'assicurazione è prestata per la *responsabilità amministrativa e contabile* per danni cagionati dall'*Assicurato* all'*Ente di appartenenza*, allo Stato, alla *Pubblica Amministrazione* in genere a seguito di danni materiali e corporali involontariamente cagionati a terzi, all'*Ente di appartenenza*, allo Stato, alla *Pubblica Amministrazione* in genere, in conseguenza di un fatto accidentale di cui l'*Assicurato* debba rispondere a norma di legge, verificatosi nell'esercizio delle sue mansioni e/o funzioni presso l'*Ente* o gli *Enti* per i quali sia stata dichiarata l'appartenenza.

La suddetta garanzia s'intende operante esclusivamente per il caso di colpa grave accertata in via giudiziale definitiva dalla Corte dei Conti, escluso il dolo dell'*Assicurato*.

L'assicurazione conserva la sua validità per l'azione di surroga esperita dalla Compagnia dell'*Ente* nei confronti dell'*Assicurato* che ha agito con colpa grave, ma entro i limiti in cui sia riconosciuta ai sensi di legge vigente, una *responsabilità amministrativa* dell'*Assicurato* ed entro i limiti della stessa.

Sezione D – Garanzie accessorie

Le seguenti garanzie accessorie sono operanti solo a seguito del loro acquisto da parte dell'aderente e/o Assicurato e del pagamento del relativo premio.

D.1 Responsabilità civile per danni materiali e corporali verso terzi (tutte le categorie ad esclusione dei tecnici)

A fronte di un aumento del 25% del premio per le garanzie di base e accessorie della Polizza Convenzione riportate nel prospetto premi, l'assicurazione è prestata per la *responsabilità amministrativa e contabile* per danni cagionati dall'Assicurato all'Ente di appartenenza, allo Stato, alla *Pubblica Amministrazione* in genere a seguito di *danni materiali* (compresi quelli ai macchinari e alle apparecchiature dell'Ente) e corporali involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di un fatto accidentale di cui l'Assicurato debba rispondere a norma di legge, verificatosi nell'esercizio delle sue mansioni e/o funzioni presso l'Ente o gli Enti per i quali sia stata dichiarata l'appartenenza nel modulo di adesione.

La suddetta garanzia s'intende operante esclusivamente per il caso di colpa grave accertata in via giudiziale con sentenza definitiva dalla Corte dei Conti, escluso il dolo dell'Assicurato.

L'assicurazione conserva la sua validità per l'azione di surroga esperita dalla Compagnia dell'Ente nei confronti dell'Assicurato che ha agito con colpa grave, ma entro i limiti in cui sia riconosciuta, ai sensi di legge vigente, una *responsabilità amministrativa* dell'Assicurato ed entro i limiti della stessa.

Resta espressamente confermato che la presente garanzia è prestata per le richieste di risarcimento pervenute nei limiti temporali previsti all'art. A.3.

D.2 Estensione piena del periodo di efficacia in caso di cessazione totale dell'attività presso qualsiasi pubblica amministrazione.

1. Agli Assicurati che abbiano cessato totalmente la propria attività presso qualsiasi *Pubblica Amministrazione* e che siano stati assicurati dalla Polizza Convenzione, è riservata la facoltà di acquistare l'assicurazione per eventuali *richieste di risarcimento* e/o *circostanze* presentate nei propri confronti nei 5 anni successivi alla cessazione della *carica* purché afferenti alle *cariche* assicurate e a *eventi dannosi* verificatisi nel periodo di retroattività di cui all'Art. A.3.
Per tali Assicurati valgono le condizioni di adesione di cui all'Art. E.5, fermo restando che il premio ammonta al 100% dell'ultimo premio annuo corrisposto, comprensivo di eventuali sovrappremi per garanzie accessorie.
2. È altresì possibile estendere l'assicurazione per eventuali *richieste di risarcimento* presentate nei confronti dell'Assicurato nei 10 anni successivi alla cessazione della *carica* purché afferenti alle *cariche* assicurate e a *eventi dannosi* verificatisi nel periodo di retroattività previsto nel certificato di assicurazione.

Il sovrappremio pagabile per l'estensione piena del periodo di efficacia in caso di cessazione totale dell'attività presso qualsiasi *Pubblica Amministrazione* ammonta al 150% del premio annuo corrisposto, più qualsiasi altro sovrappremio pagato nell'ultima annualità.

L'Assicurato dovrà inoltrare l'apposito modulo unitamente alla copia del bonifico bancario non oltre 60 giorni successivi alla cessazione totale dell'attività presso l'Ente di appartenenza, e la garanzia decorrerà dalla data di cessazione dell'attività. In caso non venga rispettata tale tempistica l'Assicurato potrà acquistare la copertura postuma nei 6 mesi successivi alla cessazione dell'attività e la garanzia decorrerà dalla data di avvenuto versamento del premio corrispondente.

Sezione E – Condizioni contrattuali

E.1 Contraenza – Legittimazione

La presente Polizza Convenzione viene stipulata dal Contraente ex art. 1891 del C.C. per conto degli Assicurati e con espresso consenso degli stessi, che formalmente si manifesta attraverso la sottoscrizione del modulo di adesione e attraverso il pagamento del premio ivi previsto. Si dà e si prende atto che l'Assicurato conferisce la gestione della presente Polizza Convenzione alla Bucchioni's Studio S.r.l., che agisce con le modalità e per le funzioni come previsto all'art. 3 comma 3 del regolamento IVASS ex ISVAP n. 5/2006.

E.2 Costituzione del Premio

La presente Polizza Convenzione non comporta la costituzione di qualsivoglia premio minimo a deposito; il premio previsto per l'attivazione dell'assicurazione è quello indicato nel modulo di adesione e viene corrisposto con le modalità applicative di cui al successivo Art. E.7

E.3 Forma delle comunicazioni - variazioni del contratto

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

Qualunque variazione deve risultare da atto sottoscritto dall'Assicurato e dalla Compagnia che ha in gestione il contratto.

E.4 Periodo di assicurazione

La presente *Polizza Convenzione* avrà durata dalle ore 24.00 del giorno indicato al punto 2 della scheda di polizza fino alle ore 24.00 del giorno indicato al punto 3 della scheda di polizza.

Tanto la *Compagnia* quanto il *Contraente* hanno facoltà di disdettare la *Polizza Convenzione* sopra indicata ad ogni scadenza annuale, per qualsiasi ragione e senza necessità di giustificare la disdetta, con preavviso scritto di 60 (sessanta) giorni.

È quindi inteso che, indipendentemente dalla data di adesione alla copertura assicurativa da parte dei singoli *Assicurati*, la garanzia per **tutti i certificati di assicurazione coperti in questa Polizza Convenzione** avrà scadenza alle ore 24:00 di ogni scadenza annuale rispetto al giorno indicato al punto 3 della scheda di polizza, senza obbligo di disdetta, non essendo previsto il tacito rinnovo né la tacita proroga dei singoli *certificati*.

E.5 Modalità e Disciplina delle adesioni alla Convenzione – Attivazione dell'Assicurazione – Inizio e termine dell'Assicurazione – Termini di pagamento del Premio

Per aderire alla *Polizza Convenzione* l'Assicurando deve completare e sottoscrivere il *modulo di adesione* e pagare il *premio*.

La compilazione, sottoscrizione, l'invio del *modulo di adesione* ed il pagamento del relativo *premio* comportano l'automatica adesione alla presente *Polizza Convenzione*, salvo quanto di seguito specificato.

L'assicurazione è operante in conformità al relativo Periodo di validità, come successivamente disciplinato, nel caso in cui l'assicurato attesti tramite compilazione del *modulo di adesione* di non essere a conoscenza di alcuno dei fatti riportati nel modulo stesso.

La *Compagnia* si riserva la facoltà di non accettare la richiesta di adesione, o di accettarla a condizioni speciali da comunicare all'Assicurando nel termine di 45 giorni dalla ricezione del *modulo di adesione*, nel caso in cui l'Assicurando abbia dichiarato nel ridetto *modulo di adesione* di essere a conoscenza di uno o più fatti o a suo carico siano stati aperti n. 2 *sinistri* negli ultimi 5 anni.

La richiesta di adesione non potrà essere accolta dalla Compagnia qualora a carico dell'Assicurando siano stati aperti n. 3 sinistri negli ultimi 5 anni.

In caso di mancata accettazione della richiesta di adesione da parte della *Compagnia*, sarà data specifica comunicazione all'Assicurando, il quale avrà diritto alla restituzione del premio.

Il Periodo di validità dell'assicurazione ed il relativo *premio* sono disciplinati come di seguito specificato:

- a. *Moduli di adesione* ricevuti entro le ore 24.00 del 28.02 di ogni anno unitamente a copia della disposizione di bonifico:
 - Data di decorrenza dell'assicurazione: ore 24.00 del 31.12 dell'anno precedente;
 - Data di termine dell'assicurazione: ore 24.00 del 31.12 dell'anno in corso;
 - Premio 100% del premio annuo
- b. *Moduli di adesione* ricevuti successivamente alle ore 24.00 del 28.02 di ogni anno unitamente a copia di disposizione di bonifico:
 - Data di decorrenza dell'assicurazione: ore 24.00 del giorno di pagamento;
 - Data di termine dell'assicurazione: ore 24.00 del 31.12 dell'anno in corso;
 - Premio 1/12 per ogni mese di garanzia con un minimo assoluto pari a 6 mesi di garanzia.

L'assicurazione s'intende valida per l'intero periodo di decorrenza dell'Assicurazione indicato nel certificato alla sola condizione che l'Assicurato risulti in regola con il pagamento del *premio* da effettuarsi entro 5 giorni dalla data di adesione.

Ad ogni scadenza annua i singoli *certificati di assicurazione* cesseranno naturalmente senza necessità di disdetta delle parti. Qualora i singoli *certificati di assicurazione*, previo accordo tra le parti, venissero rinnovati per l'annualità successiva una volta pagato il premio convenuto o la prima rata dello stesso, inizia un nuovo *periodo di assicurazione*, fermo restando che ciò non comporta novazione contrattuale.

Se l'Assicurato non paga la prima rata di premio, il premio di rinnovo o di proroga o le eventuali rate convenute, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del sessantesimo giorno dopo quello della data di scadenza stabilita per il pagamento (termine di mora) e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

E.6 Variazione dell'attività – variazione del rischio

Qualora si verifichi un mutamento delle mansioni dell'Assicurato verso una categoria assicurabile con la presente assicurazione ma con un differente ammontare del *premio*, l'assicurazione proseguirà senza alcuna variazione (in aumento o diminuzione), né limitazione fino alla scadenza annuale, fermo restando l'obbligo di provvedere all'aggiornamento del premio assicurativo con effetto da tale data in caso di rinnovo.

L'assicurazione è automaticamente operante nel caso di:

- a. Acquisizione di una o più nuove *cariche*, sia presso il medesimo *Ente di appartenenza* che presso altra *Pubblica Amministrazione*, in aggiunta alla/e *carica/cariche* già ricoperta/e;
- b. Variazione di una o più *cariche*, ovvero acquisizione di una o più nuove *cariche*, sia presso il medesimo *Ente di appartenenza* che presso altra *Pubblica Amministrazione*, in sostituzione alla/e *carica/cariche* già ricoperta/e;
- c. Cessazione di una o più *cariche* già ricoperta/e presso l'*Ente di appartenenza*, se l'Assicurato conserva ancora almeno una *carica* sia presso il medesimo *Ente di appartenenza* che presso altra *Pubblica Amministrazione*.

L'Assicurato deve informare la *Compagnia* della variazione di rischio, entro e non oltre 30 giorni dalla data in cui è intervenuta la variazione medesima. Qualora il modulo sia ricevuto nei termini di cui sopra, l'assicurazione è operante dalla data in cui è intervenuta la variazione del rischio; diversamente, in caso di comunicazione tardiva, l'assicurazione è operante dalle ore 24.00 della data di ricezione della comunicazione.

Alla prima scadenza annuale, per il rinnovo, dovrà adeguare il premio per le reali mansioni svolte.

Qualora nel corso del *periodo di assicurazione* si verifichi un aggravamento del rischio per effetto di nuove leggi, regolamenti e/o altre norme emanate nel corso della validità della copertura, le parti concordano che la *Compagnia* avrà la facoltà di modificare la quantificazione del *premio* ovvero che

ciascuna delle parti avrà la facoltà di recedere dall'assicurazione mediante invio di raccomandata A.R. o Posta Elettronica Certificata con un preavviso di 30 giorni dalla data della stessa.

E.7 Calcolo del Premio annuo

Il premio è calcolato applicando il premio lordo, imposte governative incluse, per qualifica e *massimale*, come indicato nel *modulo di adesione*. Resta inteso che qualora l'aderente ricopra più mansioni dovrà dichiarare all'atto dell'adesione tutte le mansioni svolte e pagare il relativo premio. Il premio dovuto sarà pari al 75% della somma dei premi relativi alle diverse mansioni ricoperte.

Essendo facoltà degli Assicurati aderire alla garanzia in qualunque momento dell'anno, mantenendo ferma la scadenza del giorno indicato al punto 3 della Scheda di Polizza, si conviene di calcolare il premio in ragione di un 1/12° per ogni mese di garanzia, **con un premio minimo di 6 mesi**.

Il Contraente fornirà alla Compagnia, tramite l'Intermediario a cui è assegnato il contratto, un rendiconto mensile, in formato elettronico da convenirsi, delle singole adesioni alla presente Polizza Convenzione, contenente perlomeno le seguenti informazioni di base:

- Dati anagrafici completi di ciascun Assicurato;
- Ente di appartenenza, Regione di appartenenza di ciascun Assicurato;
- Qualifica, specialità, occupazione di ciascun Assicurato;
- Data di adesione / effetto della copertura, data di scadenza della copertura di ciascun Assicurato;
- Premio o rateo di premio di ciascun Assicurato, con distinta tra imponibile e lordo imposte.

Il rendiconto contenente le informazioni di cui sopra, relativamente all'attività di ciascun mese della presente Polizza Convenzione, sarà trasmesso alla Compagnia entro il decimo giorno del mese successivo a quello al quale il rendiconto è riferito.

L'Intermediario a cui è assegnato il contratto è autorizzato dalla Compagnia ad incassare per conto della Compagnia stessa i premi riferiti alla presente Polizza Convenzione, anche tramite intermediari iscritti alla sezione A e B del R.U.I.; i relativi premi dovranno essere rimessi direttamente alla Compagnia entro il ventesimo giorno del mese successivo a quello al quale il rendiconto è riferito.

E.8 Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro e modalità per la denuncia dei sinistri.

È fatto obbligo all'Assicurato denunciare entro 30 giorni da quando ne è venuto a conoscenza, qualsiasi comunicazione ricevuta in forma certa, nonché:

1. Qualsiasi comportamento colposo posto in essere notificato in forma certa;
2. Qualsiasi comunicazione ricevuta dalla quale possa derivare un sinistro risarcibile da questa assicurazione.

In caso di sinistro, l'Assicurato deve dare avviso scritto, anche a mezzo telefax, alla Compagnia entro 30 giorni da quando è venuto a conoscenza di una richiesta di risarcimento.

L'Assicurato deve far denuncia scritta alla Compagnia di ciascun sinistro entro 30 giorni da quando ne è venuto a conoscenza. La denuncia deve essere trasmessa all'Intermediario a cui è assegnato il contratto. **L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (articolo 1915 del Codice Civile).**

L'Intermediario a cui è assegnato il contratto provvederà all'immediata trasmissione della denuncia ricevuta alla Compagnia.

La denuncia deve contenere la data e la narrazione del fatto, l'indicazione delle cause e delle conseguenze, il nome e il domicilio dei danneggiati e ogni altra notizia utile per la Compagnia.

Alla denuncia devono far seguito con urgenza i documenti e gli eventuali atti giudiziari relativi al sinistro, oltre ad una relazione confidenziale sui fatti.

Si richiama il secondo comma dell'Articolo E.11, in caso di coesistenza di altre assicurazioni.

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

E.9 Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni denuncia di sinistro, effettuata nelle modalità previste dalle condizioni di assicurazione della presente Polizza Convenzione e fino al 60° giorno successivo alla sua liquidazione o reiezione, tanto la Compagnia che l'Assicurato possono recedere dal certificato di assicurazione a cui il sinistro si riferisce. La relativa comunicazione deve essere effettuata mediante lettera raccomandata A/R o PEC ed ha efficacia dopo 60 giorni dalla data di invio della stessa.

Nel caso di recesso da parte della Compagnia, la stessa rimborsa la parte di premio relativa al periodo che intercorre da tale data alla scadenza del periodo di assicurazione, al netto degli oneri fiscali, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

In entrambi i casi il recesso anticipato provocherà l'interruzione di tutte le garanzie alla data di efficacia dello stesso, restando salvi e garantiti a termini di polizza i sinistri già denunciati.

E.10 Dichiarazioni precontrattuali e variazione 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 dell'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del C.C..

Le parti convengono che le variazioni che comportano aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, sono soggette alla disciplina dell'art. 1898 C.C., e che pertanto devono essere comunicate alla Compagnia.

E.11 Gestione delle vertenze del Danno – Spese legali

La *Compagnia* assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze a nome dell'*Assicurato*, designando, ove occorra, legali e tecnici ed esercitando tutti i diritti e le azioni spettanti all'*Assicurato* stesso.

Sono a carico della *Compagnia* e nei termini dell'art. 1917 C.C. le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'*Assicurato*, entro il limite del 25% del *massimale* stabilito nel *certificato di assicurazione*.

La *Compagnia* non riconosce spese incontrate dall'*Assicurato* per legali e/o tecnici e/o consulenti che non siano dalla stessa designati o autorizzati e non risponde di multe, ammende o sanzioni amministrative comminate all'*Assicurato*.

E.12 Coesistenza di altre assicurazioni

Ai sensi dell'Art. 1910 C.C. l'obbligo di comunicare alla *Compagnia* la coesistenza di altre assicurazioni sussiste soltanto in caso di *sinistro*.

L'*Assicurato* è tenuto a denunciare il *sinistro* a tutte le *Compagnie* interessate, nei termini previsti dalle rispettive polizze, indicando a ciascuno il nome degli altri.

Fermi restando i *massimali* e i limiti di polizza, qualora il rischio oggetto della presente assicurazione risulti garantito in tutto od in parte anche da altri Assicuratori, la stessa sarà operante solo ad esaurimento dei *massimali* previsti dalle altre assicurazioni ovvero per la parte di rischio non coperta dalle medesime.

E.13 Rinvio alle norme di legge – Foro competente

Per quanto non espressamente disciplinato dalla presente convenzione si fa rinvio alle disposizioni della legge italiana vigente in materia.

In caso di controversie relative alla interpretazione, esecuzione e applicazione della presente assicurazione, il Foro competente è a scelta della parte attrice tra i seguenti:

- foro del luogo dove ha sede legale il *Contraente*;
- foro del luogo dove ha sede l'*Intermediario* cui è assegnata la presente *assicurazione*;
- foro di Milano.

Per espressa pattuizione i criteri di individuazione del foro competente si intendono applicabili anche alla individuazione della sede del collegio peritale di cui agli art. C.2.7 e C.5 e alla nomina del terzo perito nelle eventualità e con le modalità previste dagli artt. C.2.7 e C. 5

E.14 Territorialità e giurisdizione

L'assicurazione vale per le *richieste di risarcimento* originate da fatti dannosi accaduti, o comportamenti colposi posti in essere in qualsiasi Paese del mondo, su incarico dell'*Ente di appartenenza*, esclusi gli Stati Uniti d'America, il Canada e i territori sotto la loro giurisdizione. È tuttavia condizione essenziale per l'operatività dell'assicurazione che le pretese dei danneggiati e le eventuali azioni legali che dovessero derivarne siano fatte valere in Italia, San Marino e la Città del Vaticano.

La *Compagnia*, pertanto, non è obbligata per richieste di risarcimento fatte valere, in sede giudiziale, arbitrale o extragiudiziale, in Paesi diversi dall'Italia, San Marino e la Città del Vaticano, salvo che mediante delibazione di dette sentenze in base alle norme vigenti dello Stato Italiano.

E.15 Interpretazione delle condizioni contrattuali della Polizza Convenzione

Resta inteso che, in tutti i casi dubbi, l'interpretazione delle condizioni contrattuali della *Polizza Convenzione* sarà quella più favorevole all'*Assicurato*.

E.16 Gestione delle Convenzione

Con la sottoscrizione della presente *Polizza Convenzione*, le Parti affidano la gestione di questo contratto all'*Intermediario* incaricato iscritto al RUI.

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

Pertanto:

1. Ogni comunicazione fatta dall'*Assicurato* all'*intermediario* si considererà come fatta alla *Compagnia* stessa;
2. Ogni comunicazione fatta dall'*intermediario* alla *Compagnia* per conto dell'*Assicurato* si considererà come fatta da questi alla *Compagnia*;
3. Ogni comunicazione fatta dalla *Compagnia* all'*intermediario* si considererà come fatta all'*Assicurato* stesso.

Ai sensi della normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art. 118 del D.Lgs 209/2005 ed all'art. 55 del Regolamento IVASS n. 205/2006, l'*intermediario* incaricato iscritto al RUI è autorizzato ad incassare i premi dell'*Assicurato*, come previsto al precedente articolo.

E.17 Clausola Broker

Con la sottoscrizione del *modulo di adesione* l'*Assicurato* conferisce all'*intermediario* indicato nel *certificato di assicurazione* il mandato a rappresentarlo ai fini di questo contratto di assicurazione.

È convenuto pertanto che:

- a. Ogni comunicazione fatta all'*intermediario* sarà considerata come fatta all'*Assicurato*;
- b. Ogni comunicazione fatta dall'*intermediario* sarà considerata come fatta dall'*Assicurato*;

Quanto sopra non si applica alle modalità di denuncia dei *sinistri*, regolamentate dall'Articolo E.6 che resta invariato e confermato.

Ai sensi dell'Art. 55, comma 1, lett. a) del Regolamento ISVAP N. 5 del 16 Ottobre 2006, la *Compagnia* autorizza espressamente l'*intermediario* all'incasso dei *premi* dai Clienti e/o al pagamento delle somme dovute agli *Assicurati* o agli altri aventi diritto.

E.18 Clausola di continuità assicurativa

A parziale deroga di quanto regolamentato da altre clausole o condizioni contenute nella presente *Polizza Convenzione*, la *Compagnia* si impegna,

nei termini e alle condizioni della presente *Polizza Convenzione*, a tenere indenne l'Assicurato richieste di risarcimento avanzate per la prima volta allo stesso successivamente alla decorrenza del *certificato di assicurazione*, anche se derivanti da fatti e/o circostanze, che fossero noti all'Assicurato prima della decorrenza del *certificato di assicurazione*, a condizione che si verifichino tutte le condizioni di seguito elencate:

- a) Alla data in cui per la prima volta l'Assicurato sia venuto a conoscenza di fatti e/o circostanze all'origine della richiesta di risarcimento, l'Assicurato fosse coperto da assicurazione per il medesimo rischio di cui al *certificato di assicurazione*;
- b) La polizza di assicurazione che garantiva l'Assicurato ai sensi del precedente punto a) e le successive polizze, non consentissero l'apertura di un sinistro in relazione a fatti e/o circostanze come definiti nella *Polizza Convenzione*, sempre ferma l'esclusione del caso di dolo;
- c) L'Assicurato sia stato ininterrottamente coperto per il medesimo rischio senza soluzione di continuità con una polizza a copertura della rivalsa per colpa grave e nessuna delle suddette coperture consentiva l'apertura di un sinistro in relazione a fatti e/o circostanze come definiti nella *Polizza Convenzione*.
- d) L'Assicurato per poter avere l'estensione di continuità di copertura per fatti già noti come sopra riportato, pena la decadenza al diritto di risarcimento, dovrà esibire la polizza in corso al momento della prima richiesta, dimostrando che la garanzia prestata al momento del fatto non consentiva l'apertura del sinistro in relazione a fatti e circostanze come definite dalla *Polizza Convenzione*.

Restano escluse dalla presente garanzia, in ogni caso, qualsiasi fatto o circostanza per cui l'Assicurato abbia ricevuto una citazione in giudizio, chiamata in causa ovvero sia stato o sia sottoposto a inchiesta giudiziaria.

L'estensione delle continuità di copertura non avrà effetto se l'eventuale inadempienza dell'obbligo di dichiarare alla Compagnia i fatti già noti e/o l'omissiva dichiarazione nel *modulo di adesione* sia dovuto a dolo.

E.19 Surrogazione

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

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

E.20 Inoperatività dell'assicurazione a seguito di sanzioni

La Compagnia non è tenuta a prestare alcuna copertura, a risarcire sinistri o a fornire qualsiasi altro tipo di prestazione in base alla presente assicurazione, qualora tale copertura, risarcimento 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.

E.21 Diritto di ripensamento (solo per le adesioni collocate tramite vendita a distanza)

L'aderente può recedere dall'assicurazione entro 14 giorni dall'avvenuto acquisto, senza penali e senza doverne indicare il motivo.

Il recesso può essere esercitato mediante comunicazione scritta contenente gli elementi identificativi del certificato di adesione, inviata all'Intermediario con:

- raccomandata A/R;
- posta elettronica certificata (PEC).

Il recesso ha efficacia dalle ore 24 del giorno di invio della comunicazione.

In caso di recesso, l'Intermediario rimborsa all'aderente il premio versato diminuito:

- della parte di premio utilizzata per il periodo di efficacia dell'assicurazione;
- degli oneri fiscali e previsti (eventualmente dalla legge).

L'aderente non può recedere se è stato denunciato un sinistro prima dell'esercizio del diritto di ripensamento.

Per i sinistri avvenuti entro la data di esercizio del diritto di ripensamento e denunciati dopo quest'ultima, l'Intermediario e la Compagnia hanno il diritto di recuperare il premio restituito all'aderente.

Il contraente della convenzione
Bucchioni's Studio S.r.l.

La Compagnia

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente dichiara qui di seguito:

- (a) di aver preso nota che questo è un contratto di assicurazione nella forma "Claims Made" (Richieste di Risarcimento presentate), a copertura delle Richieste di Risarcimento:
 - (i) presentate per la prima volta all'Assicurato, e
 - (ii) debitamente denunciate dall'Assicurato alla Compagnia nel corso del Periodo di Validità della Polizza.
- (b) di aver letto e di aver specificatamente approvato quanto previsto dalla Polizza.

Il Contraente dichiara di avere preso puntuale visione in ogni sua parte della polizza REVO Insurance S.p.A., in particolare delle Condizioni di assicurazione della "Polizza Convenzione ad adesione volontaria ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE E DANNI ERARIALI (RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA E

AMMINISTRATIVA CONTABILE) ", e di avere integralmente recepito e compreso i termini vincolanti della stessa.

Ai sensi del Reg. 41/2018 IVASS è fatto obbligo al Contraente di consegnare agli Assicurati, prima dell'adesione alla copertura assicurativa, il Set informativo, oltre ad eventuali Appendici di precisazione o variazione eventualmente emesse successivamente alla stipula della Polizza Convenzione.

CONDIZIONI DA APPROVARE SPECIFICAMENTE

Il Contraente dichiara di approvare, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, le seguenti disposizioni delle Condizioni di assicurazione della Polizza Convenzione ad adesione volontaria "ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE E DANNI ERARIALI (RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA E AMMINISTRATIVA CONTABILE)"

Art. A.3 Forma dell'Assicurazione ("Claims Made"), periodo di efficacia, retroattività illimitata ed ultrattività dell'Assicurazione;

Art. A.4 Esclusioni

Art. A.5 Massimale di Assicurazione

Art. A.6 Corresponsabilità

Art. A.9 Franchigia o scoperto

Art. C.3 Esclusioni di estensione della "RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE DEI DIPENDENTI TECNICI"

Art. C.4 Perdite patrimoniali conseguenti ad inidoneità dell'opera

Art. C.7 RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA E CONTABILE CONSEQUENZIALE PER DANNI MATERIALI E CORPORALI VERSO TERZI - ESTENSIONE POSIZIONI TECNICHE

Art. D.1 Responsabilità Civile per Danni Materiali e Corporali verso terzi (tutte le categorie ad esclusione dei tecnici)

Art. D.2 Estensione Piena del Periodo di Efficacia Retroattiva in caso di Cessazione Totale dell'attività presso qualsiasi Pubblica Amministrazione

Art. E.1 Contraenza - Legittimazione

Art. E.3 Forma delle comunicazioni - variazione del contratto

Art. E.4 Periodo di assicurazione

Art. E.5 Modalità e Disciplina per le adesioni alla Convenzione - Attivazione dell'Assicurazione - Inizio e termine dell'Assicurazione - Termini di pagamento del Premio

Art. E.6 Variazione dell'attività -variazione del rischio-

Art. E.8 Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro e modalità per la denuncia dei sinistri

Art. E.8.1 Recesso in caso di sinistro

Art. E.11 Gestione delle vertenze del Danno - Spese Legali

Art. E.12 Coesistenza di altre assicurazioni

Art. E.17 Clausola Broker

Art. E.20 Inoperatività dell'assicurazione a seguito di sanzioni

Art. E.21 Diritto di ripensamento (solo per le adesioni collocate tramite vendita a distanza)

IL CONTRAENTE

LACOMPAGNIA

La presente polizza viene emessa in tre esemplari, di 19 pagine ciascuno, ad un solo effetto (comprehensive dell'"Allegato A - Facsimile Modulo di Adesione".

IL CONTRAENTE

LACOMPAGNIA