

---

# Lloyd's Insurance Company S.A. Certificato

---

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

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

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

Numero di contratto: F2100016751-LB

Tipo di contratto:

Nome del prodotto:

Versione del testo della polizza:

**Indice**

Scheda .....	3
Condizioni di assicurazione .....	6
<b>Termini e condizioni generali del Contratto</b>	
- Dichiarazione precontrattuale .....	25
- Clausola di mancato pagamento del premio .....	25
- Informativa sulla Privacy .....	26
- Reclami .....	28

**SCHEDA**

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

**LLOYD'S**

Codice ramo	Corrispondente	Lloyd's Broker	UMR
4	108989	GMB 1732	B1732 CPU59121 -

Numero di Polizza

F2100016751-LB

CIG: 8770027739

<b>Nome commerciale del prodotto assicurativo:</b>	
--	--

<b>Nome del Contraente:</b>	UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI ROMA TOR VERGATA
<b>Indirizzo, codice postale e città:</b>	VIA CRACOVIA 50 00133 ROMA - LAZIO (ITALIA)
<b>P. IVA:</b>	02133971008
<b>Codice fiscale:</b>	80213750583
<b>Assicurato:</b>	

Periodo assicurativo, tacito rinnovo escluso

Dalle 24:00 del 31/07/2021 alle 24:00 del 31/07/2022 (UTC +1 Amsterdam, Berlino, Roma, Stoccolma, Vienna)

Data del modulo di proposta che costituisce parte integrante del presente Contratto: 31/07/2021

<b>Oggetto o rischio assicurato:</b>	VEDERE CONDIZIONI ALLEGATE
<b>Massimo indennizzo o somma assicurata:</b>	VEDERE CONDIZIONI ALLEGATE
<b>Franchigia o copertura aggiuntiva o quota di scoperto:</b>	(Vedi testo di polizza)
<b>Sezioni del testo della polizza applicabili al presente contratto di assicurazione:</b>	(Vedi testo di polizza)

Premio: EURO

Codice del rischio	Premio netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Premio lordo
4,105 RCT-RCO	26.250,00	2.623,62	28.873,62	6.424,38	35.298,00
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
<b>TOTALE</b>	26.250,00	2.623,62	28.873,62	6.424,38	35.298,00

Data della rata	Premio netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Premio lordo
31/07/2021	26.250,00	2.623,62	28.873,62	6.424,38	35.298,00
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-

Ripartizione premio: ANNUALE

Il premio deve essere pagato al Corrispondente di seguito specificato, il quale è autorizzato a riceverlo per conto degli Assicuratori. Il mezzo di pagamento è concordato con detto intermediario, nel rispetto della normativa vigente.

**Corrispondente di Lloyd's Insurance Company S.A.:**

Denominazione legale:	BUCCHIONI'S STUDIO di Bucchioni Franco e C. Sas
Indirizzo, codice postale e città:	Via Redipuglia 15 (Galleria Adamello 26) 19124 La Spezia (SP)
Numero di telefono:	0187 280122
Indirizzo e-mail:	tommasob@bucchioniassicurazioni.it
Numero di registrazione IVASS	A000232125

**Contatti:**

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

**Data**

02 settembre 2021

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

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Quietanza del premio**

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

**Data****Firmato da**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**TOR VERGATA**  
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI ROMA

Via Cracovia, 50 - 00133 Roma

**Capitolato speciale descrittivo  
e prestazionale di Polizza di  
Assicurazione Responsabilità  
Civile degli abilitandi  
all'esercizio della professione  
di Medico Chirurgo**

---

**DE BESI  
DI GIACOMO**

**BROKER DI ASSICURAZIONI. DAL 1959.**

**Sede Legale:** Lungotevere Flaminio 14, 00196 Roma- [dbg@pec.debesidigiaco.it](mailto:dbg@pec.debesidigiaco.it) - tel. +39.06.3608391 - Fax + 39.06.3612787

## Sommario

Definizioni comuni	3
Art. 1 - Norme che regolano il contratto di assicurazione in generale	5
Art. 1.1 - Prova del contratto	5
Art. 1.2 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio	5
Art. 1.3 – Variazione del rischio	5
Art. 1.4 – Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali	5
Art. 1.5 – Clausola di recesso	6
Art. 1.6 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia	6
Art. 1.7 - Recesso in caso di sinistro	7
Art. 1.8 - Durata del contratto	7
Art. 1.9 – Oneri fiscali	7
Art. 1.10 – Foro competente	7
Art. 1.11 – Rinvio alle norme di legge	7
Art. 1.12 – Coassicurazioni e delega	8
Art. 1.13- Assicurazione presso diversi assicuratori	8
Art. 1.14 – Clausola broker	8
Art. 1.15 - Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio	9
Art. 1.16 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società	10
Art. 1.17 - Elementi per il calcolo del premio	10
Art. 1.18 - Regolazione e conguaglio del premio	10
Art. 1.19 - Efficacia temporale della garanzia	11
Art. 1.20 – Tracciabilità Flussi Finanziari	11
Art. 1.21 – Disciplina delle responsabilità	11
Art. 1.22 – Interpretazione delle norme	11
Art. 1.23 – Corresponsabilità degli assicurati	12
Art. 1.24 – Estensione territoriale	12
Art. 1.25 - Titolarità del trattamento dei dati personali	12
Art. 2 - Norme che regolano l'assicurazione in particolare	13
Art. 2.1 - Oggetto dell'assicurazione	13
Art. 2.2 - Delimitazione dell'assicurazione - Esclusioni	13
Art. 2.3 - Contraenza	14
Art. 2.4 - Assicurati	14
Art. 2.5 – Massimali di garanzia	15
Art. 2.6– Novero dei Terzi	15
Art. 3 - Norme che regolano la gestione sinistri	16
Art. 3.2 - Gestione delle vertenze di danno - Spese legali	16
Disposizione finale	17
Dichiarazione	18

## Definizioni comuni

<b>ASSICURATO</b>	Il soggetto il cui interesse è tutelato dall'assicurazione, e pertanto: il Contraente e i soggetti di cui all'Art. 102 del D.L 17 marzo 2020 fino al conseguimento acquisizione del giudizio di idoneità di cui all'articolo 3 del decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca 9 maggio 2018, n. 58.
<b>ASSICURAZIONE</b>	Il contratto di assicurazione.
<b>ATTACCO INFORMATICO:</b>	Qualsiasi atto non autorizzato, doloso o criminale o serie di atti correlati, non autorizzati, dolosi o criminali, indipendentemente dal tempo e dal luogo o qualsiasi minaccia o inganno che coinvolga l'accesso, l'elaborazione, l'uso o il funzionamento di qualsiasi sistema informatico.
<b>ATTI INVASIVI</b>	Qualsiasi attività che comporta il prelievo cruento di tessuti e/o una cruentazione dei tessuti e/o l'introduzione di idoneo strumentario all'interno dell'organismo sia a fini diagnostici sia terapeutici.
<b>BROKER</b>	De Besi – Di Giacomo S.p.A.
<b>CONTRAENTE</b>	La persona giuridica che stipula l'assicurazione, nel caso di specie l'Università degli Studi di Roma Tor Vergata.
<b>COSE</b>	Sia gli oggetti materiali che gli animali.
<b>DANNO CORPORALE</b>	Il pregiudizio economico per lesioni o morte di persone compresi danni alla salute o biologici nonché il danno morale.
<b>DANNO MATERIALE</b>	Ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa, nonché i danni ad essi conseguenti.
<b>FRANCHIGIA</b>	L'importo prestabilito di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.
<b>GARANZIE</b>	Le prestazioni della Società oggetto dell'Assicurazione.
<b>INCIDENTE INFORMATICO:</b>	Qualsiasi errore o omissione o serie di errori o omissioni correlati che riguardano l'accesso, l'elaborazione, la protezione, l'uso o il funzionamento di qualsiasi sistema informatico o qualsiasi indisponibilità o guasto totale o parziale o serie di correlate indisponibilità o guasti totali o parziali riguardanti l'accesso, l'elaborazione, l'uso o il funzionamento di qualsiasi sistema informatico.
<b>INDENNIZZO/ RISARCIMENTO</b>	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
<b>MALATTIE INFETTIVE</b>	qualsiasi malattia o patologia causata dall'infezione, presenza e crescita di agenti biologici patogeni in un essere umano o in altro ospite animale, inclusi in via esemplificativa ma non limitativa qualsiasi batterio, virus, muffa, fungo, parassita o altro vettore e i cui agenti biologici o le cui tossine sono direttamente o indirettamente trasmesse a individui infetti attraverso il contatto fisico con una persona contagiosa, il consumo di alimenti o bevande contaminati, il contatto con fluidi corporei contaminati, il contatto con oggetti contaminati, l'inalazione, il morso

da parte di un animale, insetto o zecca infetti, o con altri mezzi. La definizione di Malattie Infettive include altresì la patologia coronavirus 2019 (COVID-19) o qualsiasi altra patologia causata da sindrome respiratoria acuta coronavirus 2 (SARS-CoV 2) (in precedenza nota come 2019-nCoV), o qualsiasi patologia causata da ogni mutazione o variazione del SARS-CoV 2.

<b>MASSIMALE</b>	L'importo convenuto nel presente capitolato che, salvo eventuali sottolimiti, per sinistro/anno, rappresenta la massima esposizione della Società.
<b>POLIZZA</b>	Il documento contrattuale che prova l'assicurazione.
<b>PREMIO</b>	La somma dovuta alla Società a corrispettivo dell'assicurazione.
<b>RICHIESTA DI RISARCIMENTO</b>	<p>La somma dovuta alla Società a corrispettivo dell'assicurazione.</p> <p>Dopo la decorrenza della presente polizza, per richiesta di risarcimento si intende:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• qualsiasi citazione in giudizio o chiamata in causa o altra comunicazione scritta con la quale il terzo avanza formale richiesta di essere risarcito;</li><li>• la richiesta danni pervenuta con riserva da parte del danneggiato, di quantificare con successivo atto la richiesta di risarcimento stessa;</li><li>• la comunicazione ai sensi dell'art. 8 primo comma del D.Lgs. 4 marzo 2010</li><li>• n. 28 della domanda di mediazione;</li><li>• il provvedimento di accertamento tecnico preventivo ai sensi degli artt. 696 e 696 bis del Codice di Procedura Civile in relazione a danni per i quali è prestata l'Assicurazione, oppure la notifica di un atto con il quale, in un procedimento penale, un terzo si sia costituito parte civile.</li><li>• richiesta di conciliazione ai sensi dell'articolo 696 – bis del codice di procedura civile</li><li>• la notifica di un procedimento penale, intendendosi per tale l'avvio di inchiesta giudiziaria da parte dell'Autorità Giudiziaria competente.</li></ul>
<b>RISCHIO</b>	La probabilità del verificarsi del sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
<b>SCOPERTO</b>	La percentuale prestabilita di danno indennizzabile che resta a carico dell'Assicurato.
<b>SINISTRO</b>	Il ricevimento da parte dell'Assicurato di una richiesta scritta di risarcimento nei suoi confronti.
<b>SISTEMA INFORMATICO</b>	Qualsiasi computer, hardware, software, dato, sistema di comunicazione, dispositivo elettronico (inclusi - ma non limitati - a smartphone, laptop, tablet, dispositivi portabili), server, cloud o microcontrollore incluso qualsiasi sistema simile o qualsiasi configurazione dello stesso e incluso qualsiasi input, output, dispositivo di archiviazione dati, apparecchiatura di rete o struttura di backup associati, di proprietà o gestiti dall'Assicurato o da qualsiasi altra parte.
<b>SOCIETÀ</b>	L'Impresa assicuratrice nonché le eventuali Coassicuratrici.

## Art. 1 - Norme che regolano il contratto di assicurazione in generale

### **Art. 1.1 - Prova del contratto**

Il contratto di assicurazione e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto. Sul contratto, o su qualsiasi altro documento che concede la copertura, deve essere indicato l'indirizzo della sede sociale e, se del caso, della succursale della Società che concede la copertura assicurativa.

### **Art. 1.2 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 Codice Civile. Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei tre mesi successivi al giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli artt. 1.4 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) e 1.5 (Clausola di recesso) e con decorrenza del termine di cui al comma 2 del citato art. 1.4 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) dalla ricezione della citata dichiarazione.

A parziale deroga dell'art. 1898 del c.c., comma 2 e seguenti, nel caso di aggravamento di rischio, il Contraente ha l'obbligo di comunicare le variazioni secondo quanto stabilito all'art. 1.3 "Variazione del rischio" e la Società si impegnerà, prima di esercitare un eventuale recesso nei termini di cui al successivo art. 1.5 "Clausola di recesso", ad attivare la procedura preventiva per la revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali, secondo quanto stabilito dal presente capitolato.

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

L'omissione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni del Contraente all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo o colpa grave.

### **Art. 1.3 – Variazione del rischio**

Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto. Non comportano variazioni di rischio i mutamenti meramente episodici e transitori.

Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro quindici giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto alla Società.

Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

### **Art. 1.4 – Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali**

1. Per i contratti di durata pluriennale, qualora la Società intenda chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare al Contraente, la Società può segnalare al Contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previsti all'Art. 1.3 (Variazione del rischio) e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art.106 del D.Lgs. 50/2016, la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigie, agli scoperti o ai massimali previsti in polizza.
2. Il Contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.
3. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.

### **Art. 1.5 – Clausola di recesso**

1. In caso di mancato accordo ai sensi dell'art. 1.4 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.
2. La facoltà di recesso si esercita entro 30 (trenta) giorni dalla proposta di cui al comma 1 dell'art. 1.4 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali), presentata dalla Società, ovvero, nei casi di cui al comma 2 del medesimo articolo, entro trenta giorni dalla ricezione della controproposta della Società.
3. Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 30 (trenta) giorni. Il Contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio calcolato in pro-rata temporis nei modi e nei termini di cui all'art. 1.6 "Pagamento del premio e decorrenza della garanzia".
4. Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'art 1.15 (Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio) riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.

### **Art. 1.6 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia**

A parziale deroga dell'art. 1901 Codice Civile, le parti, anche ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 09 novembre 2012, n. 192 convengono espressamente che:

- il Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 60 giorni dalla data della decorrenza della polizza o dalla data di ricezione del contratto, se successiva. In mancanza di pagamento, la garanzia rimane sospesa dalla fine di tale periodo e riprende vigore alle ore 24.00 del giorno in cui viene pagato il premio di perfezionamento;
- se il Contraente non paga il premio per le rate successive la garanzia resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore alle ore 24.00 del giorno in cui viene pagato quanto dovuto, ferme restando le scadenze contrattualmente stabilite;
- i termini di cui al comma precedente si applicano anche in occasione del perfezionamento di documenti emessi dalla Società, a modifica e variazione del rischio, che comportino il versamento di premi aggiuntivi.

Conseguentemente la Società rinuncia espressamente alle azioni di cui al citato D.Lgs 192/2012 per i suindicati periodi di comparto.

Qualora ai sensi del Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 18 gennaio 2008, n. 40 così come integrato dall'art. 1 della Legge 26 aprile 2012 n. 44 (c.d. "Decreto Fiscale 2012") e

s.m. e i. il riscossore riscontrasse un inadempimento a carico della Società ed il Contraente fosse impossibilitato a provvedere al pagamento parziale o totale della polizza sino alla definizione del provvedimento, le garanzie resteranno comunque operanti ed i termini di cui sopra per il pagamento del premio decorreranno dalla data in cui la Società di Riscossione comunicherà al Contraente la revoca del provvedimento.

#### **Art. 1.7 - Recesso in caso di sinistro – articolo escluso**

~~Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società o il Contraente possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 120 giorni mediante lettera raccomandata o PEC. In tale caso, la Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso.~~

~~Qualora la Società si avvallesse di tale facoltà, la stessa dovrà produrre, pena l'invalidità del recesso stesso, anche il dettaglio dei sinistri con le modalità stabilite al successivo Art. 1.15 - Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio.~~

~~Non è ammesso il recesso della Società dalla garanzia di singoli rischi o parti dell'assicurazione, salvo esplicita accettazione da parte dell'Assicurato e conseguente riduzione del premio.~~

#### **Art. 1.8 - Durata del contratto**

Il contratto di assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del 31 luglio 2021 alle ore 24.00 del 31 luglio 2022 con frazionamento annuale; non è previsto il tacito rinnovo alla scadenza finale.

In conformità a quanto disposto dall'art. 1, comma 7 del D.Lgs. 95/2012, convertito in Legge 135/2012, la stazione appaltante si riserva di recedere in qualsiasi tempo dal contratto qualora l'impresa affidataria del contratto non sia disposta ad una revisione del prezzo d'appalto, allineandolo con quanto previsto da nuove convenzioni Consip rese disponibili durante lo svolgimento del rapporto contrattuale, o accordi quadro di centrali di committenza, che rechino condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario.

Il Contraente eserciterà il diritto di recesso solo dopo aver inviato preventiva comunicazione, e fissando un preavviso non inferiore ai 15 giorni.

In caso di recesso il Contraente provvederà a corrispondere alla Società il corrispettivo per le prestazioni già eseguite ed il 10% di quelle ancora da eseguire.

Il Contraente e la Società potranno accordarsi per il rinnovo alle medesime condizioni economico- normative per un periodo non superiore a 12 mesi.

Alla scadenza della durata, oppure in caso di rescissione del contratto prima della sua scadenza, è facoltà del Contraente, ai sensi del comma 11 dell'art. 106 del D.Lgs 50/2016, richiedere la proroga del presente contratto, alle medesime condizioni contrattuali e tariffarie, per il tempo necessario al completo espletamento delle procedure di aggiudicazione della nuova polizza e, comunque, per un massimo di 180 giorni, previo invio di richiesta scritta all'Assicuratore, a mezzo raccomandata A/R e/o PEC.

#### **Art. 1.9 – Oneri fiscali**

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

#### **Art. 1.10 – Foro competente**

Foro competente è esclusivamente quello del luogo ove ha sede il Contraente.

#### **Art. 1.11 – Rinvio alle norme di legge**

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

## **Art. 1.12 – Coassicurazioni e delega**

Nel caso in cui il contratto di assicurazione sia aggiudicato in Coassicurazione o in raggruppamento temporaneo di imprese, costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art. 1911 c.c., essendo tutte le Società sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del Contraente.

Tutte le comunicazioni relative al presente contratto si intendono fatte o ricevute dalla Società Delegataria, all'uopo designata dalle Società Coassicuratrici, in nome e per conto di tutte le Società Coassicuratrici. La firma apposta dalla Società Delegataria rende l'atto valido ad ogni effetto, anche per la parte delle medesime.

La Delegataria è altresì incaricata dalle altre Coassicuratrici per la gestione, esecuzione del contratto e l'esazione dei premi o degli importi comunque dovuti dal Contraente in dipendenza del contratto, contro rilascio dei relativi atti di quietanza. Il Broker provvederà alla rimessa del premio direttamente ed unicamente nei confronti della Società Delegataria, la quale provvederà, secondo gli accordi presi, alla rimessa nei confronti delle Coassicuratrici delle quote di premio ad esse spettanti.

## **Art. 1.13- Assicurazione presso diversi assicuratori**

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare alla Società eventuali altre polizze da lui stipulate per i medesimi rischi. Se per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, in caso di sinistro, l'Assicurato o il Contraente deve darne avviso a tutti gli Assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato. Per effetto di quanto sopra si conviene che, in caso di sinistro coperto sia da una o più delle polizze preesistenti che dalla presente, quest'ultima opererà solo dopo l'esaurimento delle prestazioni previste dalle prime. Pertanto, in caso di sinistro non coperto o di mancanza di operatività - per qualsiasi motivo - delle preesistenti coperture, la presente polizza opererà come sola in essere, senza alcun pregiudizio per il Contraente.

## **Art. 1.14 – Clausola broker**

Ad ogni effetto di legge, le Parti contraenti riconoscono al Broker – De Besi Di Giacomo S.p.A. con sede in Lungotevere Flaminio 14, RUI n. B000081133 - il ruolo di cui al D. Lgs. N. 209/2005, relativamente alla conclusione ed alla gestione della presente assicurazione e per tutto il tempo della durata, incluse proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni.

In conseguenza di quanto sopra si conviene espressamente:

- che il Broker, nell'ambito della normativa richiamata, sia responsabile della rispondenza formale e giuridica dei documenti contrattuali nonché della legittimità della sottoscrizione degli stessi da parte della Società;
- di riconoscere che tutte le comunicazioni che, per legge o per contratto, il Contraente/Assicurato è tenuto a fare alla Società, si intendono valide ed efficaci anche se notificate al Broker;
- che il pagamento dei premi dovuti alla Società, per qualsiasi motivo relativo alla presente assicurazione, venga effettuato dal Contraente al Broker. Il pagamento così effettuato ha effetto liberatorio per il Contraente ai sensi dell'art. 1901 C.C. La Società delegataria o ogni eventuale società coassicuratrice, delegano quindi esplicitamente il Broker, all'incasso del premio, in ottemperanza al comma 2 dell'art. 118 Dlgs 209/2005 e con gli effetti per la Contraente previsti al primo comma del medesimo articolo;

- che le somme incassate dal Broker vengano da questi rimesse alla Società secondo gli accordi vigenti o, in mancanza, entro il giorno dieci del mese successivo a quello di incasso. All'uopo il Broker trasmetterà alla Società distinta contabile riepilogativa della disposizione effettuata. Il presente comma è efficace qualora broker e Società non abbiano convenuto diversa regolamentazione dei rapporti;
- che le variazioni alla presente assicurazione richieste dal Contraente al broker, in forma scritta, siano immediatamente efficaci quando accettate dalla Società. Qualora le stesse comportino il versamento di un premio aggiuntivo, i termini di effetto sono subordinati alla disciplina dell'art. 1.6 "Pagamento del premio e decorrenza della garanzia";
- che l'opera del Broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di Assicurazione, verrà remunerata dalle Compagnie con le quali verranno stipulati, modificati, prorogati e/o rinnovati i contratti, nella misura dell'aliquota provvigionale risultante dall'esito della nuova procedura di gara nella misura dell'8%. La remunerazione del Broker non dovrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per il Contraente, e andrà dalla Società assorbita nella componente di costo altrimenti identificata nel premio, per gli oneri di distribuzione e produzione;
- che la gestione dei sinistri, fino a che non diventino vertenze legali, venga curata per conto del Contraente/Assicurato dal Broker;
- che il broker ha ottemperato agli obblighi assicurativi di Legge di cui all'art. 112, comma 3 del Dlgs 209/2005 e si impegna a produrre copia della vigente polizza a semplice richiesta scritta della/e Società in qualunque momento del rapporto.

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

#### **Art. 1.15 - Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio**

1. Entro tre mesi dalla scadenza di ogni annualità, sei mesi prima della scadenza contrattuale e ad ogni richiesta del Contraente e/o Broker, entro i 30 giorni solari successivi, pena l'applicazione delle penali di cui al successivo comma 2, la Società, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire al Contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco dovrà essere fornito in formato Excel sia tramite file modificabili, sia tramite file non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro:

- il Contraente di Polizza;
- il numero del sinistro attribuito dalla Società;
- il numero di polizza;
- la data di accadimento dell'evento;
- il periodo di riferimento;
- la data della denuncia;
- l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati:
  - a) sinistro agli atti, senza seguito;
  - b) sinistro liquidato, in data \_\_\_\_\_ con liquidazione pari a euro \_\_\_\_\_; gli importi indicati dovranno essere al lordo di eventuali scoperti/franchigie

- c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a euro \_\_\_\_\_.]:
2. In caso di mancato rispetto di quanto previsto al comma 1 nel presente articolo, in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore, la Società dovrà corrispondere al Contraente un importo pari all'0,25% del premio annuo complessivo per ogni giorno solare di ritardo, con un importo massimo pari al 2% del valore dell'appalto.
3. la Società si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente, d'intesa con la Società, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.
4. La Società, per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, dovrà fornire, a semplice richiesta da parte del broker ed entro e non oltre 30 giorni solari dal ricevimento della stessa, le informazioni di cui al comma 1.

**Art. 1.16 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società**

Eccezion fatta per il recesso a seguito di sinistro, che dovrà essere trasmesso direttamente alla parte interessata e per copia conoscenza al Broker, tutte le comunicazioni, alle quali il Contraente è tenuto, devono essere fatte con lettera raccomandata, PEC e/o fax e/o telegramma e/o e-mail indirizzati al Broker.

Analoga procedura adotta la Società nei confronti del Contraente.

**Art. 1.17 - Elementi per il calcolo del premio**

Il premio viene anticipato in base all'applicazione dei seguenti tassi forniti dalla Società in sede di offerta economica, che rimangono fissi per tutta la durata del contratto, da applicarsi sui parametri espressamente indicati:

Parametro	Parametro preventivato	Premio lordo unitario	Premio annuo lordo anticipato
Soggetti di cui all'art. 102 del D.L 17 marzo 2020	n. 200	Euro 176,49	Euro 35.298,00

Il calcolo del premio di regolazione, se dovuto, verrà effettuato utilizzando i tassi sopra indicati.

**Art. 1.18 - Regolazione e conguaglio del premio**

Il premio viene anticipato, in via provvisoria, per l'importo risultante dal conteggio esposto al precedente art. 1.17 "Elementi per il calcolo del premio", e lo stesso sarà regolato alla fine del periodo assicurativo annuo o minor periodo assicurativo, secondo le variazioni intervenute, durante lo stesso periodo, negli elementi presi come base per il calcolo del premio.

A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine dell'anno assicurativo, o minor periodo, il Contraente deve fornire, per iscritto, i dati necessari per la regolazione del premio alla Società (per il tramite del Broker), che provvederà ad emettere ed a recapitare al Broker la relativa appendice contrattuale.

Le differenze, attive o passive, risultanti dalla regolazione, devono essere pagate entro 60 giorni dalla data di ricezione del relativo documento, ritenuto corretto. La Società rinuncia espressamente alle azioni di cui al D.Lgs 192/2012 per il citato periodo di comperto.

Se nel termine di cui sopra il Contraente non fa luogo alle anzidette comunicazioni circa la regolazione del premio, oppure non paga la differenza attiva del premio dovuto nei termini indicati,

la Società deve fissargli mediante atto formale di messa in mora un ulteriore termine non inferiore a 60 giorni, dandone comunicazione al medesimo a mezzo lettera raccomandata.

Dopodiché in caso di inadempimento, a seguito dell'ulteriore atto formale di messa in mora, gli eventuali sinistri accaduti nel periodo a cui la regolazione si riferisce verranno indennizzati in proporzione diretta al rapporto tra il premio anticipato in via provvisoria e quello effettivamente dovuto (somma tra il premio anticipato e quello di regolazione). Per detti sinistri la Società ha diritto a recuperare quanto già pagato più del dovuto e ha facoltà di comunicare per raccomandata la risoluzione del contratto, fermo restando il suo diritto di agire giudizialmente per il recupero dei premi non versati

La Società ha il diritto di effettuare in qualsiasi momento verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

### **Art. 1.19 - Efficacia temporale della garanzia**

L'Assicurazione è operante per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere dopo il 31 luglio 2020.

### **Art. 1.20 – Tracciabilità Flussi Finanziari**

Le parti:

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

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

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

### **Art. 1.21 – Disciplina delle responsabilità**

La presente assicurazione vale per le richieste avanzate nei confronti dell'Assicurato indipendentemente dalla fonte giuridica invocata: norme di legge nazionali, estere, internazionali, comunitarie, usi e costumi, ed ogni altra norma giuridica ritenuta applicabile.

### **Art. 1.22 – Interpretazione delle norme**

Si conviene fra le Parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

**Art. 1.23 – Corresponsabilità degli assicurati**

Resta convenuto fra le Parti che, in caso di corresponsabilità tra più Assicurati nel verificarsi dell'evento dannoso, l'esposizione globale della Società non potrà superare, per ogni sinistro, i massimali previsti in polizza.

**Art. 1.24 – Estensione territoriale**

La validità dell'assicurazione è estesa al mondo intero.

**Art. 1.25 - Titolarità del trattamento dei dati personali**

In base alla vigente disciplina in materia di protezione dei dati personali (Regolamento UE 2016/679, D.Lgs. n. 196/2003 come novellato dal D.Lgs. n. 101/2018) la Società assicuratrice aggiudicataria agisce in qualità di autonomo titolare del trattamento dei dati personali dei soggetti assicurati, non ravvisandosi alcun trattamento di dati "per conto" della Stazione Appaltante.

In tale contesto, laddove l'interlocuzione tra la Stazione Appaltante e la Società assicuratrice aggiudicataria preveda la comunicazione di dati personali di dipendenti, studenti e altri utenti, saranno stabiliti precisi e puntuali termini di conservazione dei dati (una volta esauriti gli effetti del presente contratto) attraverso un documento dedicato e concordato tra la Stazione Appaltante e la Società assicuratrice aggiudicataria.

Il trasferimento di dati personali dalla Stazione Appaltante alla Società è legittimato dall'art. 6, par. 1, lett. b), del Regolamento stesso (Trattamento necessario per l'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte). Di conseguenza, un eventuale trattamento effettuato per fini diversi da quelli assicurativi è tassativamente precluso al soggetto aggiudicatario, che diversamente incorrerebbe in una violazione degli obblighi contrattuali, oltre che nella violazione della disciplina in materia di protezione dei dati personali.

Per quanto invece attiene ai dati personali di cui agli artt. 9 e 10 del Regolamento UE 2016/679, il trasferimento degli stessi avverrà unicamente sulla base del consenso espresso dal soggetto assicurato ai sensi degli artt. 9, par. 2, lett. a), e 10 del Regolamento.

La Società assicuratrice aggiudicataria è tenuta a prestare idonee garanzie in materia di protezione dei dati personali, in linea con quanto statuito dalla Direttiva 2016/97/UE del 20 gennaio 2016 sulla Distribuzione assicurativa, come recepita in Italia con D.Lgs. 68 del 21 maggio 2018, e dal recente Regolamento IVASS n. 41 del 2 agosto 2018.

## Art. 2 - Norme che regolano l'assicurazione in particolare

Le norme che seguono prevalgono in caso di discordanza sulle norme che regolano l'assicurazione in generale.

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

### **Art. 2.1 - Oggetto dell'assicurazione**

Premesso che gli Assicurati non sono dipendenti di una struttura ospedaliera ovvero con rapporto di lavoro a titolo oneroso, la Società si obbliga a tenere indenne il Contraente/Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto imputabile anche a colpa grave, verificatosi in relazione allo svolgimento delle attività dei soggetti di cui all'Art. 102 del D.L 17 marzo 2020 fino al conseguimento acquisizione del giudizio di idoneità di cui all'articolo 3 del decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca 9 maggio 2018, n. 58.

### **Art. 2.2 - Delimitazione dell'assicurazione - Esclusioni**

L'Assicurazione è subordinata al possesso da parte dell'Assicurato e degli addetti delle abilitazioni professionali o degli altri requisiti dalla legge per l'attività da essi svolta.

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) da furto o derivanti da smarrimento e danneggiamento di documenti;
- b) derivanti dall'esercizio dell'attività di fecondazione/procreazione assistita;
- c) conseguenti ad inquinamento dell'aria dell'acqua o del suolo od interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazione od impoverimento di falde acquifere di giacimenti minerali ed in genere di quanto si trova nel sottosuolo, suscettibile di sfruttamento;
- d) da presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione e/o stoccaggio di amianto e/o di prodotti contenenti amianto;
- e) causati da organismi geneticamente modificati;
- f) causati da fenomeni elettromagnetici;
- g) a dati e software, comunque a danni causati da malfunzionamento, indisponibilità impossibilità ad usare o accedere a dati, software o programmi per computer a seguito di cancellazione, manipolazione o sconvolgimento della struttura originaria e conseguenti danni da interruzione di esercizio;
- h) direttamente o indirettamente originati da contaminazione biologica e/o chimica, a seguito di atto terroristico di qualsiasi genere. Per atto di terrorismo s'intende l'uso di violenza minacciato o applicato, per scopi o motivi politici, religiosi, ideologici o etnici, esercitato da una persona o un gruppo di persone che agisce per conto proprio, su incarico o di intesa con un'organizzazione o organizzazioni, un governo

o governi con l'intenzione di esercitare l'influenza di su un governo e/o intimorire l'opinione pubblica o parte di essa. Per contaminazione s'intende l'inquinamento, l'avvelenamento o l'uso mancato o limiti di beni a causa di sostanze chimiche e/biologiche;

- i) a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- j) a cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo;
- k) conseguenti alla proprietà di beni immobili e relativi impianti fissi;
- l) i rischi soggetti all'assicurazione obbligatoria ai sensi del D. Lgs. n. 209 del 7 settembre 2005 Titolo X e successive modifiche, integrazioni e regolamenti di esecuzione;
- m) derivanti dall'impiego di aeromobili;
- n) derivanti dalla detenzione o impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche come pure i danni che si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; sono peraltro compresi i danni conseguenti all'impiego di apparecchi a raggi X per scopi diagnostici e, limitatamente ai medici radiologi, per scopi terapeutici;
- o) dall'esercizio della medicina estetica e chirurgia estetica, senza finalità terapeutiche;
- p) derivanti dalla partecipazione o in qualità di componente di comitato etico;
- q) che derivino da fatti già noti al Contraente prima della data di effetto della presente polizza, anche se mai denunciate a precedenti assicuratori (a titolo meramente esemplificativo ma non esaustivo, sono fatti noti i procedimenti penali notificati all'Assicurato precedentemente alla data di decorrenza di questa polizza, intendendosi per tali qualsiasi sequestro di cartella clinica, avviso di garanzia, accertamenti tecnici non ripetibili, rinvio a giudizio, etc.);
- r) conseguenti allo svolgimento di Chirurgia e/o Atti Invasivi;
- s) qualsiasi richiesta di risarcimento relativa a qualsiasi danno informatico e quindi a qualsiasi perdita, danno, responsabilità, reclamo, costo o spesa di qualsivoglia natura direttamente o indirettamente causati da, contribuiti da, derivanti da o in connessione con qualsiasi attacco informatico o incidente informatico (come sopra definiti) inclusa, ma non limitata a, qualsiasi azione intrapresa per controllare, prevenire, sopprimere o porre rimedio a qualunque attacco informatico o incidente informatico.
- ~~t) Qualsiasi richiesta di Risarcimento e/o Circostanza relativa a Danno, Danno Erariale, Danno Corporale, Danno Materiale o in generale a qualsivoglia pregiudizio, patrimoniale o non patrimoniale, direttamente o indirettamente conseguente a o derivante da o comunque connesso alla diffusione di germi patogeni e/o Malattie Infettive e/o epidemie e/o pandemie di qualsiasi natura~~

### **Art. 2.3 - Contraenza**

La Contraente stipula la presente polizza per conto dei singoli Assicurati e su incarico degli stessi.

### **Art. 2.4 - Assicurati**

Il Contraente e gli iscritti all'Esame di Stato per l'abilitazione all'esercizio della professione di Medico Chirurgo (riservato a coloro che abbiano conseguito la Laurea in Medicina e

Chirurgia e Laurea specialistica in Medicina e Chirurgia che svolgono il tirocinio post lauream ai sensi del DM n. 445 del 19.10.2001 e s.m.e i., e agli studenti di Medicina e Chirurgia che svolgono il tirocinio durante il corso di studi secondo le modalità di cui all'art. 3 del D.M. n. 58/2018), non in rapporto di dipendenza con il Contraente, il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

## **Art. 2.5 – Massimali di garanzia**

I massimali sono i seguenti:

Euro 500.000.00 = per ogni sinistro con il limite di

Euro 500.000,00 = per ogni persona e di

Euro 500.000,00 = per danni a cose

Massimale aggregato annuo: Euro 10.000.000,00

Sottolimito di EUR 500,000.00 in aggregato annuo in riferimento a:

*Tutte le richieste di risarcimento che siano dovute, derivate, causate, risultanti da o connesse anche solo in parte a:*

- 1) *Coronavirus (Covid 19);*
- 2) *Acuta sindrome respiratoria da Coronavirus 2 (Sars-Cov-2) e/o*
- 3) *Una sindrome, condizione o virus simile a quelli riportati al numero 1) e/o 2), comunque denominato/a, o ogni sua mutazione o variazione.*

## **Art. 2.6– Novero dei Terzi**

Si prende atto fra le parti che non sono considerati terzi ai fini dell'assicurazione RCT:

- a) le persone cui compete la qualifica di assicurato;
- b) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato stesso, nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente.
- c) quando l'Assicurato è il Contraente, non è considerato terzo esclusivamente il Legale Rappresentante.

## Art. 3 - Norme che regolano la gestione sinistri

A parziale deroga dell'art. 1913 Codice Civile, in caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve darne avviso scritto alla Società entro 30 (trenta) giorni lavorativi da quando ne ha avuto conoscenza.

### **Art. 3.2 - Gestione delle vertenze di danno - Spese legali**

La Società assume fino alla loro conclusione le vertenze del danno tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale - anche con riferimento ai procedimenti di cui all'art. 696 e 696 bis del codice di procedura civile, se ed in quanto applicabili ai sensi della normativa vigente, e quelli di cui al D.Lgs. 04/03/2010 n. 28 - a nome del Contraente/Assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti al Contraente stesso.

Il procedimento penale attiva la copertura ai sensi di polizza per le richieste di risarcimento civile che ne scaturiscano anche successivamente alla scadenza della polizza.

Le spese dei legali e dei periti nominati dagli indagati/imputati dei suddetti procedimenti penali rimangono a carico esclusivo dell'Assicurato/Contraente.

L'Assicuratore avrà la facoltà di affiancare un proprio avvocato penalista all'avvocato di uno o più degli indagati/imputati.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite di un importo pari al quarto del massimale prestato dal presente contratto per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra la Società ed il Contraente in proporzione al rispettivo interesse.

La Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende.

## Disposizione finale

Il presente capitolato, dopo il decreto di aggiudicazione del Contraente assumerà, in caso di eventuale richiesta di esecuzione anticipata del servizio ai sensi dell'art. 32 comma 8 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i., a tutti gli effetti la validità di contratto anche per quanto riguarda le norme contenute, il prezzo, le scadenze, la decorrenza della garanzia assicurativa. Quanto innanzi nelle more del decorso del termine di cui al successivo comma 9 e fatto salvo quanto ivi previsto.

Si conviene fra le parti che contrattualmente si intendono operanti solo le norme dattiloscritte presenti nel capitolato tecnico, che annullano e sostituiscono integralmente tutte le condizioni richiamate e riportate sulla modulistica utilizzata dalla Società. Saranno ammesse solo le modifiche espressamente indicate in sede di offerta.

La firma apposta dal Contraente su tale modulistica vale solo quale presa d'atto della durata contrattuale, del numero assegnato al contratto, del conteggio del premio e del trattamento dei dati personali.

Ad aggiudicazione avvenuta, il Contraente dà notizia immediata alla Società che ha vinto la gara.

La Società aggiudicataria inserirà l'eventuale riparto delle Coassicuratrici che sarà allegato al Capitolato all'atto della firma del Legale Rappresentante del Contraente.

In assenza di tale documento la garanzia assicurativa si intenderà assunta al 100% da parte della delegataria.

*Sottoscrizione digitale*

## Dichiarazione

Ad ogni effetto di legge, nonché ai sensi dell'art. 1341 Codice Civile, il Contraente e la Società dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Condizioni di Assicurazione:

Art. 1.2 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Art. 1.3 – Variazioni del rischio

Art. 1.4 – Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali

Art. 1.5 – Clausola di recesso

Art. 1.6 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

Art. 1.7 – Recesso in caso di sinistro

Art. 1.8 – Durata del contratto

Art. 1.10 – Foro competente

Art. 1.12 – Coassicurazione e delega

Art. 1.13 – Assicurazione presso diversi assicuratori

Art. 1.14 – Clausola Broker

Art. 1.15 – Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio

Art. 1.19 – Efficacia temporale della garanzia (CLAIMS MADE)

Art. 1.25 – Titolarità del trattamento dei dati personali

*Sottoscrizione digitale*



**TERMINI E CONDIZIONI GENERALI****Dichiarazione precontrattuale**

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

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

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

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

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

**Clausola di notifica atti e giurisdizione**

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

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

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

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

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

## Informativa sulla Privacy

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

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

#### 1. Finalità del trattamento dei dati

Il trattamento è effettuato per lo svolgimento delle seguenti attività:

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

#### 2. Modalità del trattamento

Il trattamento dei dati personali è:

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

#### 3. Conferimento dei dati

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

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

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

#### 4. Rifiuto di conferimento dei dati

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

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

#### 5. Comunicazione dei dati

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

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

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

#### 6. Diritti dell'interessato

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

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

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

#### 7. Titolare e responsabile della protezione dei dati

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

È possibile contattare il responsabile della protezione dei dati all'indirizzo mail [data.protection@lloyds.com](mailto:data.protection@lloyds.com).

**Informativa sulla Privacy**

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

**Consenso al trattamento dei dati personali**

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

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

Data

---

Firma

---

(obbligatoria)

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

Data

---

Firma

---

(facoltativa)

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

## Reclami

Eventuali reclami dovranno essere indirizzati per iscritto a:

Ufficio Reclami  
Lloyd's Insurance Company S.A.  
Corso Garibaldi 86  
20121 Milano  
Fax: +39 02 6378 8857  
E-mail: [loydsbrussels.servizioreclami@loyds.com](mailto:loydsbrussels.servizioreclami@loyds.com) oppure  
[loydsbrussels.servizioreclami@pec.loyds.com](mailto:loydsbrussels.servizioreclami@pec.loyds.com)

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

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

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

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

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

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

## DOCUMENTO FIRMATO DIGITALMENTE

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

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

### Come verificare la firma digitale

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

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

### Come verificare l'integrità del documento

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

#### Firma Digitale del Contraente (Documento Digitale)

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

#### Conservazione del Documento Digitale

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

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

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

#### Conservazione del Documento Stampato

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

### Questa pagina

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



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

