

**MODULO DI POLIZZA****POLIZZA R.C. PATRIMONIALE N° 2026.0273.RCP**

CIG: B83D194D09

Nome dell'Assicurato o Contraente: UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI ROMA TOR VERGATA
Indirizzo: Via Cracovia, 50
CAP e Città: 00133 Roma
C.F.: 02133971008

Periodo di Polizza (tacito rinnovo escluso)

dalle ore 24.00 del 30.04.2026 alle ore 24.00 del 30.04.2031

Condizioni di Polizza come da seguenti stampati allegati al presente Modulo:
testo di polizza allegato

Premio Periodo 30.04.2026 – 30.04.2027

Premio Netto	Accessori	Premio Imponibile	Imposte (22,25%)	Premio Lordo
€ 35.000,00.=	€ 0,00.=	€ 35.000,00.=	€ 7.787,50.=	€ 42.787,50.=

Modalità di pagamento del Premio ed eventuali regolazioni: vedi condizioni di Polizza

Numero totale di pagine allegate: 35

L'AGENZIA

Th. Funk & Sohn Italia Srl

(Firma digitale)

L'ASSICURATO O CONTRAENTE

Il premio deve essere pagato per mezzo di bonifico bancario sul conto corrente: IBAN IT64U0623001630000043993239 intestato a Th. Funk & Sohn Italia S.r.l.

Denominazione legale dell'Agenzia:	Th. Funk & Sohn Italia S.r.l.
Indirizzo, codice postale e città:	Via Valtorta, 48 – 20127 Milano
Numero di telefono:	02.6733491
Indirizzo PEC:	tfsi.gare@legalmail.it
Numero di registrazione IVASS	A000617267

Contatti:

Per la notifica dei sinistri:	sinistri.eepp@funk-gruppe.it
Per la gestione del contratto:	v.dadati@funk-gruppe.it



CAPITOLATO DI POLIZZA DI ASSICURAZIONE

Responsabilità Civile Patrimoniale

CIG: B83D194D09



CONTRAENTE: Università degli STUDI DI ROMA TOR VERGATA

SEDE LEGALE: Via Cracovia, 50 - 00133 Roma

PARTITA IVA: 02133971008

DECORRENZA della COPERTURA: Ore 24 del 30/04/2026

SCADENZA della COPERTURA: Ore 24 del 30/04/2031 (DURATA DI 5 ANNI)

FRAZIONAMENTO: Scadenza rate annuali al 30/04 di ogni anno

DEFINIZIONI

ANNUALITÀ ASSICURATIVA O PERIODO ASSICURATIVO	Il periodo compreso tra la data di effetto e la data di prima scadenza annuale, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione della assicurazione.
ASSICURATO	Il Contraente compresi tutti gli uffici, servizi e i distaccamenti di cui si compone.
ASSICURAZIONE	Il contratto di assicurazione.
ATTIVITÀ	Quella svolta dall'Università degli Studi Roma Tor Vergata, per statuto, per legge, per regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi. Eventuali variazioni che interverranno saranno automaticamente recepite. La definizione comprende anche tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti all'attività principale, ovunque e comunque svolte, anche avvalendosi di strutture di terzi, e/o affidando a terzi l'utilizzo di proprie strutture.
BROKER	L'intermediario autorizzato ai sensi del Registro Unico degli intermediari di cui all'art. 190 del D.lgs 209/2005 ss.mm.ii, individuato dalla Contraente a seguito di procedura di evidenza pubblica.
CONTRAENTE	La persona giuridica che stipula l'assicurazione, nel caso di specie Università degli Studi Tor Vergata, in breve denominato l'Università, l'Ente e/o l'Ateneo.
DANNO / PERDITA	Qualsiasi pregiudizio suscettibile di valutazione economica
DANNO MATERIALE	Il pregiudizio economico conseguente a danneggiamento di cose o animali, lesioni personali, morte.
DIPENDENTE	Ognuna delle persone, incluse quelle che compongono il CdA e gli Amministratori, che abbiano partecipato, partecipino o parteciperanno alle attività istituzionali del Contraente, anche se non alle sue dirette dipendenze, e che abbiano avuto, abbiano o avranno un rapporto di servizio o un mandato con l'Assicurato. Nella definizione sono inclusi i dipendenti temporaneamente distaccati presso altri enti pubblici o aziende, anche qualora l'attività svolta sia diversa, così come i dipendenti in distacco presso l'Ateneo.
DIPENDENTE LEGALE/AVVOCATO	Qualsiasi persona, abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge e iscritta all'Albo Speciale di cui all'art. 3 ultimo comma RD.L. n. 1578 del 27.11.1933 (Legge Professionale Forense) e che ha svolto, svolge o svolgerà le funzioni di Avvocato in base ad un rapporto di dipendenza o un rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione.
DIPENDENTE TECNICO	Qualsiasi persona, regolarmente abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che si è trovata, si trovi o si troverà alle dipendenze del Contraente e che ha predisposto, predisporre o predisporrà il progetto, ha diretto, dirige o dirigerà e/o ha seguito, segue o seguirà e ha sorvegliato, sorveglia o sorveglierà l'esecuzione dei lavori, e/o ha eseguito, esegue o eseguirà il collaudo statico dell'opera, nonché il Responsabile Unico del Progetto, il supporto al Responsabile Unico del Progetto e a qualsiasi altra persona fisica che svolga attività tecniche previste dalla

	normativa in vigore e successive integrazioni o modifiche per conto e nell'interesse dell'Amministrazione Pubblica.
ENTE DI APPARTENENZA	L'Ente facente parte della Pubblica Amministrazione con il quale il Dipendente abbia un rapporto di servizio o un mandato.
FATTI/CIRCOSTANZE	Avvenimenti e/o fatti suscettibili di poter cagionare un sinistro coperto dalla presente polizza, di cui l'Assicurato ha ricevuto direttamente notizia scritta, in data anteriore alla decorrenza della presente polizza.
GARANZIE	Le prestazioni della Società oggetto dell'Assicurazione.
INDENNIZZO / RISARCIMENTO	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
MASSIMALE	La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
MALATTIE INFETTIVE	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, a titolo meramente esemplificativo, 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.
PERDITA PATRIMONIALE	Il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di danni materiali.
PERIODO DI ASSICURAZIONE	Il periodo intercorrente tra la data di effetto e la data di scadenza del contratto indicati all'art. 1.3 Durata dell'Assicurazione, comprensivo di eventuali proroghe,
PERIODO DI EFFICACIA	Il periodo intercorrente tra la data di retroattività convenuta quale indicata all'Art. 2.6 Validità Temporale e la data di scadenza del periodo di Assicurazione.
POLIZZA / CAPITOLATO	Il documento contrattuale che prova l'assicurazione.
PREMIO	La somma, comprensiva di imposte, dovuta alla Società dal Contraente per la copertura assicurativa prestata dal presente contratto.
PUBBLICA AMMINISTRAZIONE	Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, Ipab, Case di Riposo, ATER, USSL, ASL, Ospedali, Università, lo Stato, Enti Pubblici in genere e comunque ogni ente, anche di diritto privato, la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.

RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA	La responsabilità gravante su taluno dei/delle Dipendenti, sopra definiti, che avendo disatteso obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione, abbia cagionato una Perdita Patrimoniale all'Assicurato, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione.
RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA CONTABILE	La Responsabilità Amministrativa, sopra definita, gravante su taluno dei/delle Dipendenti, sopra definiti, quando agisca quale "agente contabile" nella gestione dei beni, valori o denaro pubblico.
RESPONSABILITÀ CIVILE	La responsabilità che possa gravare sull'Assicurato in funzione dell'esercizio da parte di taluno dei/delle Dipendenti, come sopra definiti, delle proprie funzioni e attività ai sensi dell'art. 2043 e s.s. del C.C. e dell'art. 28 della Costituzione, per Perdite Patrimoniali arrecate a terzi, ivi inclusa la lesione di interessi legittimi.
RETRIBUZIONE	Ai fini del conteggio del premio, quanto, al lordo delle ritenute previdenziali, i/le Dipendenti e le altre categorie equiparabili ad essi, che operino in regime di prestazione di lavoro convenzionato (compresi prestatori d'opera presi in affitto tramite ditte regolarmente autorizzate e lavoratori parasubordinati), effettivamente ricevono a compenso delle loro spettanze. Per i lavoratori interinali si considererà quale retribuzione l'importo corrisposto alla Società interinale, al netto di IVA, per i parasubordinati l'importo dei compensi corrisposti ai collaboratori. Devono intendersi equiparati a dipendenti eventuali figure che vengano introdotte da riforme di legge successive all'aggiudicazione del presente capitolato.
RISCHIO	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
SINISTRO	Si configura un Sinistro quando, per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione, l'Assicurato riceve: <ul style="list-style-type: none"> • una qualsiasi comunicazione scritta di avvio di un procedimento giudiziario intentatogli contro al fine di imputargli una responsabilità e contenente un'esplicita richiesta di risarcimento economico; • una qualsiasi richiesta scritta con la quale si intenda avanzare una richiesta di risarcimento economico o altro tipo di risarcimento.
SINISTRO IN SERIE	Si intendono quei sinistri relativi a danni a più soggetti riconducibili ad una medesima causa.
SOCIETÀ	L'Impresa assicuratrice nonché le eventuali Coassicuratrici o, se trattasi di Sindacati Lloyd's, uno o più Sottoscrittori.
ULTIMAZIONE DEI LAVORI E DELLE OPERE	la data in cui si è verificata anche una sola delle seguenti circostanze ancorché il contratto sia in vigore: <ul style="list-style-type: none"> • sottoscrizione del verbale di ultimazione dei lavori o rilascio di certificato provvisorio; • consegna anche provvisoria delle opere al committente; • uso delle opere secondo destinazione.

SOMMARIO

DEFINIZIONI	4
ART. 1 CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE	8
ART. 2 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE	17
ART. 3 NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE SINISTRI	22
ART. 4 CONDIZIONI PARTICOLARI	24
DICHIARAZIONE	28
ESECUZIONE ANTICIPATA	29

ART. 1 CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Questa assicurazione è prestata nella forma "CLAIMS MADE" ossia a coprire i Sinistri che producano gli effetti previsti in polizza e che abbiano luogo per la prima volta durante il Periodo di Efficacia dell'Assicurazione e siano notificati alla Società durante il periodo di validità temporale, come descritti nel presente capitolato e secondo quanto previsto all'Art. 2.6 "Validità Temporale".

ART. 1.1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO - VARIAZIONI DEL RISCHIO SUCCESSIVAMENTE ALL'AGGIUDICAZIONE DEL CONTRATTO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Tuttavia l'omissione da parte del Contraente o dell'assicurato di una circostanza eventualmente aggravante così come le inesatte dichiarazioni 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, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

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.

Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante. Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative o da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, come sopra precisato, dovrà essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro 30 giorni dall'intervenuta conoscenza.

Le parti convengono altresì che le variazioni che comportano diminuzioni o aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina degli artt. 1897 e 1898 del Codice Civile, e che pertanto il nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio, a eccezione di quelle modificative della natura dell'assicurato che comporteranno l'applicazione delle norme di cui presente articolo.

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso; la diminuzione del premio conseguente ai casi previsti dal presente articolo decorrerà con effetto dall'annualità successiva.

ART. 1.2 - 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.

ART. 1.3 - DURATA DELL'ASSICURAZIONE

Il contratto di assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del 30 aprile 2026 alle ore 24.00 del 30 aprile 2031 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 e il 10% di quelle ancora da eseguire.

Ai sensi dell'art. 120 comma 11 del D.Lgs 36/2023, in casi eccezionali nei quali risultino oggettivi insuperabili ritardi nella conclusione della procedura di affidamento del contratto è consentito al Contraente di prorogare il contratto per il tempo strettamente necessario alla conclusione della procedura e comunque fino ad un massimo di 180 (centottanta) giorni anche attraverso più periodi dopo la scadenza finale. In tale ipotesi il premio relativo al periodo di proroga verrà conteggiato in pro-rata temporis rispetto al premio annuale in corso.

La Società si impegna altresì a concedere la proroga tecnica della presente assicurazione nei casi previsti al successivo art. 1.6, Recesso, alle condizioni e nelle modalità di cui al paragrafo 1.6.4.

ART. 1.4 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

Il Contraente è tenuto a pagare il premio dell'assicurazione stabilito nella polizza, con applicazione a ciascuna delle rispettive scadenze, anche in caso di rinnovo o proroga, di una mora di 60 giorni. Pertanto l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, se la prima rata di premio è stata pagata entro i 60 giorni successivi al ricevimento della polizza ritenuta corretta.

Se il Contraente, entro il termine di mora, non paga il premio o la prima rata di premio, i premi successivi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

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. Eventuali variazioni che comportino aumenti di premio si ritengono operanti dalla decorrenza richiesta, fermo restando il pagamento del relativo premio entro 60 giorni dalla ricezione dell'appendice di variazione formalmente ritenuta corretta.

I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società da atto che:

- a) l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.
- b) Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Resta convenuto che è considerata tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine all'Istituto Tesoriere del Contraente a condizione che gli estremi dell'atto siano comunicati alla Società.

L'assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente polizza circa il possesso dei requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex artt. 17 e 18 del D.Lgs. 36/2023, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata, previa comunicazione del Broker.

ART. 1.5 - REVISIONE DEL PREZZO

- A. Al verificarsi delle ipotesi di variazione del rischio previste all'articolo 1.1 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO - VARIAZIONE DEL RISCHIO, o al verificarsi di particolari condizioni di natura oggettiva, che determinano una variazione del premio di polizza, in aumento o in diminuzione, la Società, decorsi almeno 180 giorni dall'inizio dell'assicurazione, potrà segnalare al Contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previste all'articolo 1.1 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO - VARIAZIONE DEL RISCHIO e richiedere motivatamente, ai sensi del combinato disposto degli artt. 60 e 9 del D.Lgs 36/2023, la revisione del premio o delle condizioni contrattuali che opera nella misura dell'80% della variazione stessa, in relazione alle prestazioni da eseguire qualora superiori al 5% dell'importo complessivo.
- B. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.

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. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.

In caso di disaccordo, si applica quanto previsto al successivo articolo 1.6 RECESSO.

ART. 1.6 – RECESSO

ART. 1.6.1 – RECESSO DELLA SOCIETÀ

In caso di mancato accordo tra le parti ai sensi dell'articolo 1.5 REVISIONE DEL PREZZO, la Società può recedere dal contratto di assicurazione.

Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

La facoltà di recesso si esercita entro 30 giorni dalla proposta di cui al punto a) dell'articolo REVISIONE DEL PREZZO presentata dalla Società ovvero, nei casi di cui al punto b) del medesimo articolo, entro 30 giorni dalla ricezione della controproposta del Contraente.

ART. 1.6.2 – RECESSO PER DICHIARAZIONI INESATTE O RETICENZE DEL CONTRAENTE SENZA DOLO

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del Codice Civile, in assenza di dolo, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei 90 giorni successivi al giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli articoli 1.5 REVISIONE DEL PREZZO e 1.6.1 RECESSO DELLA SOCIETÀ' e con decorrenza del termine di cui al punto b) del citato articolo 1.5 REVISIONE DEL PREZZO dalla ricezione della citata dichiarazione.

Qualora si verifichi un sinistro prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, la Società è comunque tenuta, in deroga a quanto previsto dall'art. 1893, comma 2, del Codice Civile, al pagamento dell'indennizzo per l'intero.

ART. 1.6.3 – RECESSO PER SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, il Contraente può recedere dall'assicurazione con preavviso di 120 giorni.

ART. 1.6.4 – NORME COMUNI IN TUTTE LE IPOTESI DI RECESSO

La Società, entro 15 (quindici) giorni dalla data d'efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta governativa, relativa al periodo di rischio non corso. Ai fini del rimborso si tiene conto di eventuali importi dovuti dal Contraente.

In tutte le ipotesi di recesso, come disciplinate agli art. 1.6.1, 1.6.2 e 1.6.3, la Società congiuntamente alla volontà espressa di recedere dal contratto dovrà fornire, nella comunicazione stessa di recesso, al Contraente tutti i dati di cui all'art. 1.15 – "Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio" necessari per la redazione del bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo. Si precisa che il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati richiamati.

In tutte le ipotesi di recesso, come disciplinate di cui agli art. 1.6.1, 1.6.2 e 1.6.3, qualora alla data di efficacia dello stesso, 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, contrattuali ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 180 (centottanta) giorni (c.d. "proroga tecnica").

ART. 1.7 – PROVA DEL CONTRATTO E MODIFICHE DELL’ASSICURAZIONE

La Società è obbligata a rilasciare al Contraente la polizza di assicurazione e le relative appendici contrattuali entro e non oltre 30 giorni dalla data di effetto di ciascun documento.

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto. Eventuali variazioni che comportino aumenti di premio si ritengono operanti dalla decorrenza richiesta, fermo restando il pagamento del relativo premio nei termini di cui al precedente art. 1.4 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia.

ART. 1.8 – CESSAZIONE ANTICIPATA DEL CONTRATTO

È data facoltà alle parti di disdettare la polizza al termine di ciascuna annualità assicurativa, mediante lettera raccomandata da inviare alla controparte con almeno 90 giorni di preavviso rispetto alla scadenza dell’annualità. Qualora alla data di scadenza, il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest’ultimo, la Società s’impegna a prorogare l’assicurazione alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 180 (centottanta) giorni (c.d. “proroga tecnica”).

ART. 1.9 – FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (PEC, email o simili) indirizzata alla Società e viceversa.

ART.1.10 – ONERI FISCALI

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

ART. 1.11 – FORO COMPETENTE

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

ART. 1.12 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

ART. 1.13 – COASSICURAZIONE E DELEGA

Qualora l’assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell’art. 1911 del c.c., le stesse devono essere indicate nel riparto allegato alla Polizza, ferma restando - in deroga al medesimo articolo 1911 c.c. - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicurate nei confronti del Contraente e dell’Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell’Assicurazione.

La Spettabile....., all’uopo designata Coassicuratrice Delegataria, dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a:

- firmare la Polizza e gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto,
- incassare i premi dell’Assicurazione e pagare gli indennizzi,
- ricevere inviare ogni comunicazione relativa all’Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe e recesso.

in nome proprio e per conto delle 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 Contraente 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.

Resta inteso che al pagamento dell'indennizzo, in virtù della disposizione suindicata, sono obbligate solidalmente tutte le Imprese Coassicurate, per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

ART. 1.14 - CLAUSOLA BROKER

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza al broker ai sensi della Legge 28.11.1984 n.792 e del D. Lgs. 209/2005. Nel caso di Coassicurazione ex art. 1911 del C.C, il Broker tratterà con la Società Delegataria la quale informerà le Società Coassicuratrici. Queste saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di ordinaria gestione compiuti dalla Società Delegataria.

Il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione della presente assicurazione avverrà per il tramite del Broker incaricato; pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, si dà e si prende atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società e viceversa, mentre ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.

Si conviene espressamente che l'opera del Broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di Assicurazione, verrà remunerata dalle Società con le quali verranno stipulati, modificati e/o prorogati i contratti nella misura dell'aliquota provvigionale risultante dall'esito della nuova procedura di gara che sarà ricompresa tra il limite minimo dell'8% ed il limite massimo del 13%. 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

Nel rispetto degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art. 118 del D.Lgs. 209/2005 ss.mm.ii, ed all'art. 55 del Regolamento ISVAP n. 05/2006, il Broker è autorizzato ad incassare i premi. La Società, inoltre, riconosce che tale atto è liberatorio per l'Assicurato/Contraente.

ART. 1.15 - OBBLIGO DI FORNIRE I DATI DELL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa, nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso nonché oltre la scadenza contrattuale, al 30/04 di ogni anno e fino alla completa definizione di tutti i sinistri compresi i riservati, *si impegna* a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente purché editabile, il dettaglio dei sinistri, aggiornato a non oltre i 60 giorni precedenti, così articolato:

- sinistri denunciati con indicazione del numero di sinistro attribuito dalla Società, data di accadimento dell'evento, data di denuncia, descrizione dell'evento, nonché lo stato del sinistro come di seguito elencato:

- a) sinistri riservati con indicazione dell'importo a riserva;
- b) sinistri pagati parzialmente con indicazione dell'importo già liquidato e la data di pagamento;
- c) sinistri liquidati con indicazione dell'importo liquidato e la data di pagamento;
- d) sinistri senza seguito;
- e) sinistri respinti.

Tali report dovranno essere forniti preferibilmente anche in assenza di formale richiesta scritta del Contraente o del broker fermo restando che la semplice richiesta scritta del Contraente o del Broker attiva gli obblighi di cui sopra. Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere e ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate. La Società si impegna a trasmettere l'aggiornamento dei sinistri entro e non oltre 10 giorni dalla ricezione della richiesta.

La violazione degli obblighi descritti al presente articolo dà facoltà al Contraente di sanzionare l'inottemperanza della Società mediante l'applicazione di penali. Per ciascuna inadempienza sarà applicata una penale progressiva per ogni giorno di ritardo determinata nel modo seguente: 0,25% dell'ammontare netto contrattuale con un importo massimo pari al 2% del valore dell'appalto.

Gli importi delle penali saranno prelevati dal Contraente dall'importo della cauzione definitiva versata a garanzia del corretto adempimento delle obbligazioni assunte, di cui alla Documentazione di gara.

ART. 1.16 - ELEMENTI PER IL CALCOLO DEL PREMIO

Il premio viene anticipato in base all'applicazione dei seguenti tassi, che rimangono fissi per tutta la durata del contratto, da applicarsi sui parametri espressamente indicati (da indicare in sede di emissione della polizza):

Parametro per il calcolo del premio	Preventivo	Tasso lordo annuo	Premio annuo lordo anticipato
Retribuzioni annue lorde erogate	Euro 200.000.000	0,2139375 ‰	Euro 42.787,50

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

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

ART. 1.17 - REGOLAZIONE E CONGUAGLIO DEL PREMIO

Si conviene che il premio stabilito dal contratto non è soggetto a regolazione o conguaglio, ma trattasi di cosiddetto premio flat per tutta la durata del contratto.

ART. 1.18 - 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. 1.19 - DISCIPLINA DELLE RESPONSABILITÀ

Si prende atto che la presente Polizza viene stipulata dal Contraente esclusivamente nell'interesse proprio.

La Pubblica Amministrazione assume pertanto la veste di Contraente, ovvero della persona giuridica che stipula l'Assicurazione, adempie agli obblighi previsti dall'Assicurazione stessa e di Assicurato e conseguentemente esercita tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto.

ART. 1.20 - VALIDITÀ DELLE NORME DATTILOSCRITTE

L'eventuale discordanza tra le Definizioni, Condizioni Generali di Assicurazione, le norme che regolano l'assicurazione Responsabilità Civile Patrimoniale della Pubblica Amministrazione, le norme che regolano la gestione sinistri, Le Condizioni Particolari, i regolamenti interni del Contraente, il Codice degli Appalti, le disposizioni legislative in materia, le norme del Codice Civile sui contratti di assicurazione, verrà risolta sempre nella maniera più favorevole al Contraente e/o agli Assicurati.

Il presente capitolato assumerà, a tutti gli effetti la validità di contratto anche per quanto riguarda le norme contenute, il prezzo, le scadenze, la decorrenza della garanzia assicurativa.

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 e dall'Agenzia su modelli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del numero assegnato al contratto, del premio e dell'eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti all'Associazione temporanea di imprese/Coassicurazione (se esistente).

ART. 1.21 - TITOLARITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

In conformità alla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali (Regolamento UE 2016/679 "GDPR" e D.Lgs. n. 196/2003 come novellato dal D.Lgs. n. 101/2018 "Codice Privacy"), la Società assicuratrice aggiudicataria agisce in qualità di autonomo Titolare del trattamento dei dati personali dei soggetti assicurati, ai sensi dell'art. 4 del GDPR ed ha le responsabilità previste dall'art. 24 del GDPR.

Nel caso in cui tra la Stazione Appaltante e la Società assicuratrice aggiudicataria ci sia scambio di dati personali dei dipendenti, studenti e altri utenti, saranno successivamente definiti precisi termini di conservazione dei dati (una volta esauriti gli effetti del contratto) tramite un documento dedicato e concordato tra la Stazione Appaltante e la Società assicuratrice aggiudicataria.

Il trasferimento di dati personali dalla Stazione Appaltante alla Società assicuratrice aggiudicataria è legittimato dall'art. 6, par. 1, lett. b) del GDPR (Trattamento necessario per l'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte). Pertanto, qualsiasi trattamento effettuato per fini diversi da quelli assicurativi è espressamente vietato. In caso di violazione, la Società assicuratrice aggiudicataria incorrerebbe in una violazione degli obblighi contrattuali, oltre che in una violazione della normativa sulla protezione dei dati personali.

Per quanto riguarda il trattamento di categorie particolari di dati personali, il trasferimento degli stessi avverrà previo conferimento del consenso espresso da parte del soggetto assicurato, ai sensi degli artt. 9, par. 2, lett. a) e 10 del GDPR.

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.

In conformità a tale ultimo Regolamento, la Società assicuratrice aggiudicataria dovrà redigere un Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo (cd. "DIP Aggiuntivo"), relativo al ramo assicurativo di appartenenza, da allegarsi agli altri documenti che formeranno oggetto dell'informativa fornita all'assicurato.

ART. 1.22 - OBBLIGO DI RISERVATEZZA

Le proposte e le informazioni reciprocamente fornite nel corso dello svolgimento del contratto saranno considerate di natura riservata. La Società è, pertanto, tenuta al rispetto del segreto professionale.

La Società è obbligata a porre in essere tutte le attività necessarie a garantire l'ottemperanza alle disposizioni di cui al Regolamento UE 27 aprile 2016, n. 2016/679/UE e al D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, nonché ad osservare e a far osservare ai propri dipendenti, incaricati e collaboratori, la più assoluta riservatezza rispetto a tutti i dati e le informazioni di cui avrà conoscenza nello svolgimento del servizio, come pure l'obbligo di non divulgarli e di non farne oggetto di utilizzazione a qualsiasi titolo, se non dietro preventivo consenso da parte dell'Università.

ART. 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

ART. 2.1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento, quale civilmente responsabile a norma di legge, per le perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi per atti, omissioni o ritardi compiuti da uno o più dei propri Dipendenti, di cui il Contraente/Assicurato debba rispondere a norma di legge, nell'esercizio delle loro mansioni e funzioni espletate nell'ambito dell'attività e dei compiti istituzionali del Contraente/Assicurato.

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

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

Le garanzie di polizza s'intendono sempre operanti; resta salva la facoltà di esercitare, qualora ne ricorrano le condizioni previste dalla legge:

- 1) l'azione dell'Ente Contraente ai sensi dell'art. 22, comma 2 del T.U. 3/1957 e di altre disposizioni e normative operanti nell'ambito della Pubblica Amministrazione;
- 2) il diritto di rivalsa spettante alla Società ai sensi dell'art. 1916 C.C., nei confronti dei soggetti responsabili.

Nei casi di Responsabilità amministrativa ed amministrativa contabile e danno erariale, la surrogazione della Società nei confronti dei Dipendenti è limitata agli atti od omissioni commessi con dolo e/o colpa grave, nonché agli atti od omissioni commessi con solo dolo per le ipotesi di Responsabilità dei dipendenti di cui svolgono le attività di cui all'Allegato I.10 dell'art. 45 del D.Lgs 36/2023.

ART. 2.2 - MASSIMALI/FRANCHIGIA

La copertura assicurativa viene prestata fino alla concorrenza di un importo massimo pari a Euro 10.000.000,00 per sinistro e con il limite di Euro 15.000.000,00 per anno assicurativo (o minor periodo laddove previsto) e per corresponsabilità.

Per i sinistri denunciati alla Società dopo la cessazione del periodo di assicurazione, il limite di indennizzo indipendentemente dal numero dei sinistri stessi, non potrà superare il massimale indicato per sinistro e per aggregato annuo.

I risarcimenti, relativi a ciascun sinistro, verranno effettuati senza l'applicazione di alcuna franchigia.

ART. 2.3 - RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione non vale per le perdite conseguenti a:

- a) smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, di preziosi o titoli al portatore, nonché per i Danni derivanti da sottrazione di cose, furto, rapina od incendio;
- b) danni materiali di qualsiasi tipo, ad eccezione di quanto previsto al successivo art. 4.1;
- c) attività svolta da taluno dei Dipendenti dell'Ente Contraente quale componente di consigli di amministrazione o collegi sindacali, di altri Enti della Pubblica Amministrazione e/o Società o enti privati, salvo quanto precisato all'art. 2.10 "Attività di Rappresentanza";
- d) la stipulazione, e/o la mancata stipulazione, e/o la modifica, di assicurazioni, nonché il pagamento e/o mancato o tardivo pagamento di premi assicurativi;
- e) atti od omissioni da parte di, o danni o reclami notificati all'Assicurato in epoca anteriore alla data di retroattività stabilita in polizza;
- f) responsabilità assunte volontariamente dai Dipendenti al di fuori dei compiti di ufficio o di servizio e non derivatigli dalla legge, da statuto, regolamenti o disposizioni dell'Ente stesso;
- g) azioni od omissioni imputabili a titolo di dolo di uno o più Dipendenti, accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- h) le responsabilità, accertate con provvedimento definitivo dell'autorità competente, che gravino personalmente su qualsiasi Dipendente per Responsabilità Amministrativa o Amministrativa Contabile danno erariale e colpa grave fatta eccezione, per quest'ultimo caso, per i Dipendenti in esecuzione delle attività di cui all'Allegato I.10 come richiamato dall'Art. 45 del D.Lgs 36/2023;
- i) inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua e suolo; danno ambientale in genere; la presenza e gli effetti, diretti e indiretti, di muffa tossica di qualsiasi tipo e di amianto;
- j) calunnia, ingiuria, diffamazione;
- k) multe, ammende, sanzioni inflitte direttamente contro l'Assicurato, salvo che siano inflitte a terzi, compresa la Pubblica Amministrazione in genere, a seguito di errore professionale da parte dei propri Dipendenti;
- l) il possesso, la custodia o l'uso, da parte di qualsiasi persona, di autoveicoli, rimorchi, natanti o velivoli, esclusa comunque ed in ogni caso la responsabilità civile di cui al D.Lgs. 209/2005 titolo X e loro s.m.i.;
- m) fatti o circostanze o richieste di risarcimento, delle quali l'Assicurato abbia già avuto formale comunicazione precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto o che siano già state denunciate su precedente analoga polizza;
- n) danni derivanti dall'attività professionale di consulenza dei Dipendenti, fornita a terzi dietro pagamento, salvo sia prestata per conto dell'Ente di Appartenenza nell'ambito delle attività istituzionali;
- o) danni derivanti da sviluppo comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività;

p) 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.

ART. 2.4 – CLAUSOLA DI ESCLUSIONE DEL RISCHIO CYBER

Come da clausola della Società, la cui declinazione viene lasciata libera, purché la Società stessa dichiari che la clausola proposta non modifichi sostanzialmente quanto previsto dalla seguente condizione:

“1) Il presente contratto esclude qualsiasi perdita, danno, responsabilità, reclamo, costo, spesa, multa, sanzione, costo di mitigazione o qualsiasi altro importo direttamente causato, derivante o risultante da:

*a) Un **Attacco Cyber**;*

*b) Indisponibilità parziale o totale o guasto di qualsiasi **Sistema Informatico**;*

*a condizione che il **Sistema Informatico** sia di proprietà o controllato dall'Assicurato o da qualsiasi altra parte che agisca per conto dell'Assicurato; o*

c) la ricezione o la trasmissione di malware, codici dannosi o simili da parte dell'Assicurato o di qualsiasi altra parte che agisca per conto dell'Assicurato.

d) qualsiasi guasto o interruzione del servizio fornito:

i. all'Assicurato o qualsiasi altra parte che agisca per conto dell'Assicurato da un fornitore di servizi Internet, un fornitore di telecomunicazioni o un fornitore di servizi cloud, ad eccezione dell'hosting di hardware e software di proprietà dell'assicurato;

*ii. da qualsiasi fornitore di servizi, limitatamente al caso in cui tale mancanza di interruzione del servizio abbia un impatto su un **Sistema Informatico** posseduto o controllato dall'Assicurato o da qualsiasi altra parte che agisca per conto dell'Assicurato.*

*2) Qualunque copertura per i costi di ricostituzione o recupero di documenti persi, inaccessibili o danneggiati in possesso o controllo dell'Assicurato o di qualsiasi altra parte che agisca per conto dell'Assicurato in questo contratto, non si applicherà in caso di perdita, inaccessibilità o danneggiamento di **Dati** se conseguenza diretta o indiretta di un **Attacco Cyber**.*

Ai fini della presente appendice si applicano le seguenti definizioni:

Per Sistema informatico si intende qualsiasi computer, hardware, software, sistema di comunicazione, dispositivo elettronico (inclusi, ma non limitati a, smartphone, laptop, tablet, dispositivo indossabile), server, cloud o microcontroller compreso qualsiasi sistema simile o qualsiasi configurazione dei suddetti e compreso qualsiasi input, output, dispositivo di archiviazione dati, apparecchiatura di rete o struttura di backup associati.

Per Attacco Cyber si intende un atto non autorizzato, dannoso o criminale o una serie di atti non autorizzati, dannosi o criminali correlati, indipendentemente dal tempo e dal luogo, o dalla loro minaccia o presunta minaccia, che comportino l'accesso, l'elaborazione, l'utilizzo o il funzionamento di qualsiasi Sistema Informatico.

Per Dati si intendono informazioni, fatti, concetti, codici o qualsiasi altro tipo di informazioni che vengono registrati o trasmessi in una forma che consenta l'utilizzo, l'accesso, l'elaborazione, la trasmissione o l'archiviazione da un sistema informatico.”

ART. 2.5 – SANZIONI E RESTRIZIONI INTERNAZIONALI

Come da clausola della Società, la cui declinazione viene lasciata libera, purché la Società stessa dichiari che la clausola proposta non modifichi sostanzialmente quanto previsto dalla seguente condizione:

“In nessun caso la Società sarà tenuta a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare alcuna richiesta di risarcimento, garantire alcun pagamento o indennizzo sulla base della presente assicurazione, qualora detta copertura, pagamento o indennizzo possa esporre la Società (o un suo dipendente o collaboratore) a divieti, sanzioni o restrizioni o possa comportare violazioni di divieti, sanzioni o restrizioni, secondo quanto previsto da Risoluzioni delle Nazioni Unite in materia di embarghi o sanzioni economiche e commerciali, da leggi o regolamenti dell’Unione Europea, dei suoi Stati membri del Regno Unito o degli Stati Uniti d’America.”

ART. 2.6 – VALIDITÀ TEMPORALE (CLAIMS MADE)

L’assicurazione copre i sinistri denunciati nel corso di validità del contratto (retroattività illimitata)

L’assicurazione è altresì operante per i sinistri denunciati alla Società nei cinque anni successivi alla cessazione del presente contratto di assicurazione (periodo di garanzia postuma), purché gli stessi siano afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il Periodo di Efficacia dell’Assicurazione, quale definito in questo Capitolato, e dei quali l’Assicurato non abbia ricevuto formale notizia.

La presente garanzia postuma opererà in differenza di limiti e condizioni, nel caso l’Assicurato stipulasse durante tale periodo altra copertura assicurativa analoga alla presente a garanzia degli stessi rischi.

ART. 2.7 – ESTENSIONE TERRITORIALE

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

Nonostante quanto sopra, viene concordato che la garanzia è valida anche per la responsabilità derivante all’Assicurato per atti ed omissioni – nonché nei confronti – dei Dipendenti mentre prestano servizio all’estero, ma limitatamente alle Perdite Patrimoniali risarcibili ai termini della legge italiana ed esclusivamente in relazione ad attività previste e consentite dal loro contratto di lavoro o mandato specifico ricevuto.

ART. 2.8 – PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

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

ART. 2.9 – VINCOLO DI SOLIDARIETÀ

In caso di responsabilità solidale dell’Assicurato con altri soggetti, la Società risponderà soltanto per la quota di pertinenza dell’Assicurato stesso.

L’Assicurazione vale esclusivamente per la responsabilità derivante all’Assicurato, relativamente al soggetto o ai soggetti di cui debba rispondere per legge o per mandato istituzionale.

ART. 2.10 – ATTIVITÀ DI RAPPRESENTANZA

Fermo restando quanto stabilito dall'art. 2.3, Rischi esclusi dall'Assicurazione, punto c), si precisa che l'assicurazione vale per gli incarichi, anche di carattere collegiale e/o commissariale, svolti dai Dipendenti in rappresentanza e su mandato del Contraente in altri Enti Pubblici o Privati.

RT. 2.11 – DANNI IN SERIE

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

ART. 3 - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE SINISTRI

ART. 3.1 - OBBLIGO DEL CONTRAENTE IN CASO DI SINISTRO

In caso di Sinistro, l'ufficio competente alla registrazione e denuncia del Contraente, deve farne denuncia per iscritto al Broker, al più presto e comunque non oltre i 30 (trenta) giorni successivi a quello in cui ne è venuto a conoscenza.

Considerato che questa è un'assicurazione nella forma "claims made", quale temporalmente delimitata in questa polizza, l'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita del diritto dell'Assicurato all'Indennizzo.

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

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

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

ART. 3.2 - GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI

La Società assume la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso con l'assenso dell'Assicurato e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i.

Viene riservata al Contraente la facoltà di gestione della vertenza attraverso l'Avvocatura dello Stato o l'Ufficio Legale di Ateneo. L'eventuale transazione non potrà comunque avvenire senza il consenso scritto della Società assicuratrice.

Qualora la tacitazione del/i danneggiato/i intervenga durante l'istruttoria, l'assistenza legale verrà ugualmente fornita qualora il Pubblico Ministero abbia già, in quel momento, deciso e/o richiesto il rinvio a giudizio dell'Assicurato.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1917 c.c., entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del massimale di cui sopra.

La garanzia è prestata nei limiti previsti dall'art. 1917 c.c.; rimangono pertanto escluse dalla copertura assicurativa le spese legali sostenute per i procedimenti dinanzi al Tribunale Amministrativo Regionale e al Consiglio di Stato, salvo che per la parte relativa alle pretese di risarcimento del danno sia che la richiesta di

risarcimento venga formulata nei confronti dell'Assicurato fin dall'apertura del procedimento, sia che venga successivamente formalizzata, e dinanzi alla Corte dei Conti.

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

ART. 4 – CONDIZIONI PARTICOLARI

ART. 4.1 RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEI/DELLE DIPENDENTI TECNICI

Fermo quanto previsto dalle precedenti condizioni di polizza si precisa che l'assicurazione è operante per la responsabilità civile dell'assicurato a seguito di qualsiasi richiesta di risarcimento avanzata da terzi per eventi dannosi commessi da uno o più dipendenti tecnici come definiti in polizza, compresa la copertura dei rischi di natura professionale a favore dei dipendenti incaricati della progettazione.

Sono coperti anche i rischi derivanti da errori od omissioni nella redazione del progetto esecutivo o definitivo che abbiano determinato, a carico dell'Ente maggiori costi.

L'assicurazione è estesa ai danni materiali connessi all'esercizio dell'attività di dipendente tecnico come descritta nelle definizioni di polizza, quali a titolo meramente esemplificativo:

- progettista e verificatore della progettazione;
- validazione dei progetti;
- geologo, in quanto svolta nell'ambito di un incarico di progettazione;
- direttore dei lavori, direttore operativo, ispettore di cantiere;
- collaudatore;
- "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del previgente Decreto Legislativo n. 626 del 19 settembre 1994, del D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e successive modifiche e/o integrazioni;
- "Committente", "Responsabile dei lavori", Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi del previgente Decreto Legislativo n. 494 del 14 agosto 1996, del D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e successive modifiche ed integrazioni;
- "Datore di Lavoro - Dirigente - Preposto - Medico Competente - Rappresentanti dei lavoratori e tutti i lavoratori stessi", di cui al D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e successive modifiche ed integrazioni;
- "Committente - Responsabile dei lavori - Coordinatore per la Progettazione - Coordinatore per l'Esecuzione"; di cui al D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e successive modifiche ed integrazioni;
- responsabile del procedimento ai sensi del d.lgs. 50/2016, e "responsabile unico del progetto" e "supporto al RUP" di cui al D.Lgs. 36/2023 d.lgs. 36/2023 e ss.mm. e ii.;
- altro dipendente tecnico (dove per dipendente tecnico 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 esegue 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 dell'Amministrazione Pubblica) con esclusione delle sanzioni per le quali è vietata la copertura assicurativa ai sensi dell'art. 12 del D. Lgs. 7/9/2005 n° 209.

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 nell'assicurazione anche le attività di:
 1. datore di lavoro, responsabile del servizio di prevenzione e protezione e altre figure previste dal D.Lgs. 81/2008 ss.mm.ii;

2. committente, responsabile dei lavori, coordinatore per la progettazione, coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi del D.Lgs. 81/2008 ss.mm.ii.

L'assicurazione comprende anche:

- a) i danni conseguenti a rovina totale o parziale delle opere in costruzione o sulle quali si eseguono lavori, verificatisi durante l'esecuzione o entro 5 anni dalla loro ultimazione;
- b) 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 Società. In caso di disaccordo sull'utilità delle spese suddette o sull'entità di esse, se previsto dalla normativa di legge vigente al momento di applicazione della norma, le parti si obbligano a conferire a un collegio di tre periti mandato di decidere se e 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 competente; ciascuna delle parti remunera il perito da essa designato, contribuendo alla metà delle spese e competenze del terzo perito. Le decisioni del collegio peritale sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le parti anche se uno dei periti dissente o si rifiuta di firmare il relativo verbale;
- c) i danni conseguenti a gravi difetti alle opere riscontrati dopo la ultimazione dei lavori e che rendano l'opera inidonea all'uso al quale è destinata; rimane comunque escluso ogni costo per eventuali migliorie.

Le estensioni di cui al presente articolo non sono operanti:

- 1) qualora il dipendente tecnico responsabile del danno abbia svolto attività non rientranti nelle sue competenze professionali stabilite da leggi, regolamenti e norme che disciplinano le rispettive professioni;
- 2) se i lavori siano eseguiti da imprese di proprietà o il cui socio a responsabilità illimitata o amministratore sia dipendente dell'assicurato;
- 3) per i danni ai macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori, salvo il caso in cui i danni derivino da rovina totale o parziale delle opere in costruzione, nonché per i danni a cose che l'assicurato abbia in custodia o che detenga a qualsiasi titolo;
- 4) per i danni derivanti dalla mancata rispondenza delle opere all'uso ed alle necessità cui sono destinate; sono invece compresi i danni materiali e che derivino dagli effetti pregiudizievoli delle opere stesse.

ART. 4.2 - SMARRIMENTO, DISTRUZIONE O DETERIORAMENTO DI ATTI, DOCUMENTI

La garanzia di cui alla presente polizza comprende le Perdite Patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore purché non derivanti da incendio, furto o rapina.

ART. 4.3 - ESTENSIONE OPERANTE ESCLUSIVAMENTE PER LA CATEGORIA AVVOCATI

La garanzia di cui alla presente polizza è prestata per coprire la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per Perdite Patrimoniali involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di atti o omissioni o ritardi di cui debba rispondere a norma di legge commessi dai Dipendenti nell'esercizio delle loro prestazioni in qualità di Dipendente Legale/Avvocato, come definito.

ART. 4.4 - PERDITE PATRIMONIALI PER L'ATTIVITÀ CONNESSA ALL'ASSUNZIONE DEL PERSONALE

L'assicurazione comprende le Perdite Patrimoniali derivanti dall'attività connessa all'assunzione e/o gestione del personale entro il limite del Massimale di Polizza, indipendentemente dal numero dei Sinistri verificatisi nella stessa annualità.

ART. 4.5 - PERDITE PER INTERRUZIONE O SOSPENSIONE DI ATTIVITÀ DI TERZI

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

ART. 4.6 - PERDITE PATRIMONIALI PER L'ATTIVITÀ DERIVANTE DAI D.LGS. 81/2008

Sempre che il relativo addetto, Dipendente del Contraente, sia in possesso delle qualifiche legalmente richieste e che si sia sottoposto all'addestramento previsto dalla legge, e ferme restando tutte le altre condizioni ed esclusioni di Polizza, l'Assicurazione è operante per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese in garanzia le responsabilità derivanti all'Assicurato per le attività svolte dai soggetti dallo stesso incaricati per le funzioni di:

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

ART. 4.7 - DECRETO LEGISLATIVO 196/2003 SS.MM.II. E NORMATIVE PRIVACY

L'assicurazione è operante per la responsabilità civile derivante all'assicurato ai sensi del D.Lgs.196/2003 ss.mm.ii., per perdite patrimoniali e non patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali dei terzi, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamenti illeciti.

Sono comprese modifiche e integrazioni previste dalla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, quali il Regolamento UE 679/2016 - GDPR e il D.Lgs. 101/2018 ss.mm.ii.

Per tali perdite il limite di indennizzo non potrà superare il massimale di € 5.000.000,00 per sinistro e per aggregato annuo.

ART. 4.8 FIRMA ELETTRONICA

L'assicurazione comprende le perdite patrimoniali cagionate a terzi nell'erogazione di soluzioni di firma elettronica ai sensi della normativa vigente (Codice dell'Amministrazione Digitale ss.mm.ii.).

Laddove applicabile il D.P.C.M. 22/02/2013, la garanzia è altresì operante per la responsabilità derivante dall'utilizzo della firma grafometrica di cui al citato decreto.

ART. 4.9 – PRECISAZIONE PER L’ATTIVITÀ SVOLTA AI SENSI DEL D.LGS 36/2023 SS.MM.II.

A titolo esemplificativo e non limitativo si conferma che l’assicurazione è operante per le perdite patrimoniali derivanti al Contraente dalla violazione, dalla errata applicazione o interpretazione del D.Lgs. 36/2023 ss.mm.ii. e di ogni altra norma correlata al citato Decreto ed alle procedure di gara. La presente estensione di garanzia comprende anche quanto previsto dall’art. 18, comma 9 del citato D.Lgs. 36/2023. La presente garanzia comprende altresì l’attività di commissario di gara dipendente del Contraente, nonché l’attività esperita da un commissario esterno al Contraente, fermi gli eventuali obblighi assicurativi personali stabiliti dalla Legge per i commissari esterni e la possibilità di rivalsa della Società nei confronti di tale commissario esterno.

Relativamente al presente articolo devono in ogni caso intendersi sempre esclusi i danni materiali e gli importi, che il Contraente sia tenuto a pagare quale propria prestazione contrattuale e le penali contrattuali.

ART. 4.10 ESTENSIONE DELLA COPERTURA ALLA CUSTODIA TITOLI E BENI RICHIESTA AI SENSI DI LEGGE

Ai sensi dell’art. 5 del D.P.R. 137/2012 ss.mm.ii. l’assicurazione comprende le perdite patrimoniali conseguenti a perdita, distruzione o deterioramento di atti, documenti, titoli, somme di denaro e valori ricevuti in deposito dal personale soggetto a tale obbligo, anche se derivanti da furto, rapina, estorsione ed incendio. Per tali perdite il limite di indennizzo non potrà superare il massimale di € 500.000,00 per sinistro e per aggregato annuo.

ART. 4.11 – PROCEDURE SVOLTE ATTRAVERSO PIATTAFORME TELEMATICHE DI NEGOZIAZIONE

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

ART. 4.12 – PERDITE PATRIMONIALI DERIVANTI DALLO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITÀ DI RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DI RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO (LEGGE N. 190/2012 E D. L. N. 174/2012)

Responsabilità Civile che possa insorgere in conseguenza di una violazione degli obblighi previsti dalla Legge n. 190/2012 e del D. L. n. 174/2012, per le attività svolte da soggetti - di cui l’Assicurato deve rispondere - incaricati delle funzioni di: I) Responsabile della prevenzione della corruzione nell’adozione del piano triennale e nel mantenimento dei livelli delle prestazioni a fini di trasparenza, prevenzione, contrasto della corruzione; II) Responsabile del servizio finanziario nelle fasi di controllo di regolarità contabile di ogni atto, di controllo di gestione e di controllo sugli equilibri di bilancio.

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. 1.1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO - VARIAZIONI DEL RISCHIO SUCCESSIVAMENTE ALL'AGGIUDICAZIONE DEL CONTRATTO

ART. 1.2 - ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

ART. 1.3 - DURATA DELL'ASSICURAZIONE

ART. 1.4 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

ART. 1.5 - REVISIONE DEL PREZZO

ART. 1.6 - RECESSO

ART. 1.8 - CESSAZIONE ANTICIPATA DEL CONTRATTO

ART. 1.9 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI

ART. 1.11 - FORO COMPETENTE

ART. 1.13 - COASSICURAZIONE E DELEGA

ART. 1.14 - CLAUSOLA BROKER

ART. 1.14 - CLAUSOLA BROKER INTEGRATIVA (VALEVOLE IN CASO DI AGGIUDICAZIONE AI LLOYD'S)

ART. 1.15 - OBBLIGO DI FORNIRE I DATI DELL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

ART. 1.16 - ELEMENTI PER IL CALCOLO DEL PREMIO

ART. 1.17 - REGOLAZIONE E CONGUAGLIO DEL PREMIO

ART. 1.19 - DISCIPLINA DELLE RESPONSABILITÀ

ART. 1.20 - VALIDITA' DELLE NORME DATILOSCRITTE

ART. 1.21 - TITOLARITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

ART. 1.22 - OBBLIGO DI RISERVATEZZA

ART 2.6 - VALIDITÀ TEMPORALE (CLAIMS MADE)

IL CONTRAENTE

LA SOCIETÀ

ESECUZIONE ANTICIPATA

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. 17 comma 8 e 9 del D.Lgs. 36/2023 e dell'articolo 50, comma 6 del medesimo Decreto e ss.mm.ii., a tutti gli effetti la validità di contratto anche per quanto riguarda le norme contenute, il prezzo, le scadenze, la decorrenza della garanzia assicurativa. 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.

F.TO

LA R.U.P.

Dott.ssa Carola Gasparri

INFORMAZIONI PER L'ASSICURATO

A - INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

Il presente Contratto è stipulato con

HDI Global Specialty SE
Rappresentanza Generale per l'Italia
Via Franco Russoli 5 - 20143 Milano
C.F./P. IVA: 05396540964
Tel.: +39 02-831131

Impresa avente Sede Legale in un altro Stato membro (Germania, HDI Platz 1, CAP 30659, Hannover), ammessa ad operare in ITALIA in regime di Stabilimento ed iscritta nel relativo Elenco I allegato dell'Albo delle Imprese Assicuratrici al n. I.00123. Autorità di vigilanza competente: Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin).

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale della Società

L'ammontare del patrimonio netto (così come risultante a seguito dell'approvazione del bilancio 2024) è di € 284 milioni di cui per capitale sociale € 121,6 milioni interamente versato e per riserve patrimoniali € 153 milioni.

B - INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

3. Legge applicabile al contratto

Il contratto è assoggettato alla Legge Italiana. Ai sensi dell'Art. 180 del Decreto Legislativo n. 209 del 2005, le Parti potranno convenire di assoggettare il contratto ad una legislazione diversa da quella italiana, salvi i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano.

4. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

PRESCRIZIONE - Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.

Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'Art. 2952 del Codice Civile.

Nell'assicurazione della responsabilità civile il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro questi l'azione.

DECADENZA - Ai sensi dell'Art. 1915 del Codice Civile, l'inadempimento doloso dell'obbligo di avviso o di salvataggio comporta la perdita del diritto all'indennità assicurativa.

C - INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

5. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

AVVERTENZA - Si precisa che sono previste specifiche modalità e termini per la denuncia del sinistro. Il mancato rispetto dei termini di denuncia del sinistro alla Società può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo. La denuncia di sinistro deve essere effettuata per iscritto alla Società o all'Intermediario incaricato.

AVVERTENZA - Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite di un importo pari a un quarto del massimale stabilito in polizza per il sinistro cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite tra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

6. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati, per iscritto, al nostro Servizio Clienti c/o HDI Global Specialty SE - Rappresentanza Generale per l'Italia - Via Franco Russoli 5, 20143 Milano, o all'indirizzo pec 05396540964ri@legalmail.it, indicando i seguenti dati:

- nome, cognome e indirizzo completo dell'esponente, con eventuale recapito telefonico;
- numero della **Polizza** e nominativo del **Contraente**;
- numero e data del **Sinistro** al quale si fa riferimento;
- indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo della lamentela;
- ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

È possibile utilizzare il modello predisposto dall'IVASS per l'invio dei reclami da scaricare al seguente link:
https://www.ivass.it/consumatori/reclami/Allegato1_Guida_ai_reclami.pdf

In caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo oppure in caso di assenza di riscontro nel termine di 45 giorni, sarà possibile rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21 - 00187 Roma.

Il reclamo all'IVASS deve contenere i seguenti dati essenziali:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- denominazione dell'impresa, dell'**Intermediario** o del perito di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo della lamentela;
- copia del reclamo presentato all'impresa di **Assicurazione** e dell'eventuale riscontro da questa fornito;
- ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è scaricabile al seguente link:
https://www.ivass.it/consumatori/reclami/Allegato2_Guida_ai_reclami.pdf

Prima di inoltrare un reclamo, si consiglia di consultare la guida predisposta dall'IVASS per la presentazione dei reclami, consultabile al seguente link:
https://www.ivass.it/consumatori/reclami/guida_reclami.pdf

Nel caso in cui la legislazione scelta dalle **Parti** sia diversa da quella italiana, gli eventuali reclami in merito al contratto dovranno essere rivolti all'Autorità di Vigilanza del paese la cui legislazione è stata prescelta. In tal caso l'IVASS faciliterà le comunicazioni tra l'Autorità competente ed il **Contraente**.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Il sistema competente è individuabile accedendo al seguente link:

https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/banking-and-finance/consumer-finance-and-payments/consumer-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it

Si ricorda che, per tutte le controversie nascenti dal presente contratto di **Assicurazione**, permane la competenza dell'Autorità giudiziaria. Prima di interessare l'Autorità giudiziaria è possibile rivolgersi a sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti a livello normativo.

7. Arbitro assicurativo

A norma del Decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215, in **relazione alle controversie riguardanti l'accertamento di diritti, anche risarcitori, obblighi e facoltà inerenti alle prestazioni e ai servizi assicurativi o l'inosservanza delle regole di comportamento inerenti all'esercizio dell'attività di distribuzione assicurativa**, prima di ricorrere all'autorità giudiziaria, è possibile presentare ricorso all'**Arbitro Assicurativo** tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile. In alternativa, è possibile rivolgersi al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET.

8. Mediazione delle controversie

Le **Parti** sottoporranno tutte le controversie derivanti dal presente contratto o collegate ad esso - ivi comprese quelle relative alla sua interpretazione, validità, efficacia, esecuzione e risoluzione - al tentativo di mediazione secondo le disposizioni del D.lgs. 28/2010.

Le **Parti** si impegnano a ricorrere ad un Organismo di mediazione imparziale iscritto nell'apposito registro presso il Ministero della Giustizia prima di iniziare qualsiasi procedimento giudiziale.

Nel caso in cui il **Contraente** o l'**Assicurato** intendano avvalersi di tale possibilità, potranno far pervenire la richiesta di mediazione, depositata presso uno di tali organismi, alla Sede Legale di

HDI Global Specialty SE
Rappresentanza Generale per l'Italia
Via Franco Russoli 5, 20143 -Milano

SI RICHIAMA L'ATTENZIONE DEL CONTRAENTE SULLA NECESSITA' DI LEGGERE ATTENTAMENTE IL CONTRATTO PRIMA

Milano, 15/04/2026

IL CONTRAENTE / ASSICURATO

HDI Global Specialty SE
Rappresentanza Generale per l'Italia
Via Franco Russoli 5 - 20143 Milano

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI DEI CLIENTI
(ex art. 13 GDPR)

Con la presente informativa, HDI Global Specialty SE, in qualità di titolare del trattamento desidera informare i suoi clienti (di seguito i "**Clienti**") sulle modalità di trattamento dei dati personali come di seguito definiti, e sui diritti a questi spettanti, ai sensi del Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali (di seguito il "**Regolamento Privacy**") ed in generale della normativa vigente in materia di protezione dei dati.

1) Titolare del trattamento dei dati

HDI Global Specialty SE Rappresentanza Generale per l'Italia, con sede legale in Via Franco Russoli 5, 20143 Milano (di seguito la "**Società**" o il "**Titolare**") è il titolare del trattamento dei suoi dati personali, contattabile all'indirizzo privacy-hgs@hdi-specialty.com.

Responsabile del trattamento dei suoi dati nominato da HDI Global Specialty SE Rappresentanza Generale per l'Italia è TH. FUNK & SOHN (ITALIA) S.R.L., con sede in via Valtorta, 48 20127 Milano, contattabile all'indirizzo tfsi.gare@legalmail.it.

L'elenco completo dei responsabili del trattamento è disponibile previa richiesta scritta al Titolare, all'indirizzo sopra indicato.

2) Dati personali raccolti

La Società tratta, in conformità con la presente informativa, le seguenti categorie di dati personali dei Clienti:

- a) dati anagrafici e di contatto, ivi compresi nome / azienda e indirizzo;
- b) dati bancari;
- c) dati fiscali;
- d) dati assicurativi

(di seguito congiuntamente definiti i "**Dati**").

3) Finalità del trattamento

La Società tratta i Dati dei Clienti per le seguenti finalità:

- a) stipulazione, gestione ed esecuzione del contratto di assicurazione ivi comprese le attività pre-contrattuali e di valutazione del rischio assicurativo effettuata dalla Società sulla base di determinate caratteristiche del Cliente;
- b) gestione e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e ri-assicurativa, a cui la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;
(di seguito le finalità di cui alle lett. a) e b) sono definite "**Finalità Contrattuali**");
- c) adempimento agli obblighi di legge e regolamentari, in particolare nell'ambito di normative antifrode in campo assicurativo;
(di seguito le "**Finalità di Legge**");
- d) per svolgere attività funzionali a cessioni di azienda e di ramo d'azienda, acquisizioni, fusioni, scissioni o altre trasformazioni e per l'esecuzione di tali operazioni
(di seguito le "**Finalità di Interesse Legittimo**").

4) Base giuridica del trattamento

Il trattamento dei Dati per le Finalità Contrattuali di cui al paragrafo 3) lettere a) e b), è obbligatorio in quanto necessario ai fini dell'instaurazione della conclusione del contratto con il Cliente, e dunque alla stipula della polizza assicurativa da questi richiesta.

Il trattamento dei Dati per Finalità di Legge è obbligatorio ai sensi della normativa applicabile.

Qualora il Cliente non desideri che i suoi Dati vengano trattati dalla Società per le finalità sopra indicate, non sarà possibile concludere il contratto con la Società.

Il trattamento per le Finalità di Legittimo Interesse di cui al paragrafo 3) lettera f) è eseguito ai sensi dell'articolo 6, lettera f), del Regolamento Privacy per il perseguimento del legittimo interesse della Società e delle proprie controparti allo svolgimento delle operazioni economiche ivi indicate, adeguatamente temperato con gli interessi dei Clienti in quanto il trattamento avviene nei limiti strettamente necessari all'esecuzione di tali operazioni.

5) Modalità del trattamento

Il trattamento dei Dati è svolto con l'ausilio di mezzi elettronici e/o cartacei e sono protetti attraverso adeguate misure di sicurezza idonee a garantire la riservatezza e la sicurezza dei Dati. In particolare, la Società adotta misure tecniche e organizzative appropriate per proteggere i Dati in suo possesso contro la perdita, il furto, nonché l'uso, la divulgazione o la modifica non autorizzata.

6) Comunicazione dei Dati

I Dati del Cliente potranno essere comunicati, per le finalità di cui al paragrafo 3, alle seguenti categorie di soggetti:

- a) ai collaboratori, dipendenti e fornitori della Società, nell'ambito delle relative mansioni e/o di eventuali obblighi contrattuali con loro, inerenti i rapporti commerciali con i Clienti;
- b) terzi fornitori di servizi di assistenza e consulenza con riferimento alle attività dei settori (a titolo meramente esemplificativo) tecnologico, contabile, amministrativo, legale, assicurativo, IT;

- c) società del gruppo di appartenenza (società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge);
- d) IVASS, Ministero dell'Industria, del commercio dell'Artigianato; CONSAP, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del lavoro e della previdenza sociale ed altre banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria ed ai competenti Uffici dell'Autorità legislativa, amministrativa e di controllo della Repubblica Italiana e/o della Repubblica Federale Tedesca;
- e) riassicuratori: assicuriamo i rischi da noi assunti con altre compagnie assicurative (riassicuratori). A tal fine, potrebbe essere necessario trasmettere i contratti e, se necessario, i suoi dati personali a un riassicuratore in modo che questi possa valutare il rischio e/o l'evento assicurato.;
- f) le società del nostro gruppo e/o esterne che svolgono attività di elaborazione dati a livello centrale per le società affiliate al gruppo. Se esiste un contratto di assicurazione tra lei e una o più società del nostro gruppo, infatti, i dati possono essere elaborati centralmente da una società del gruppo per l'amministrazione centrale dei dati, la gestione dei contratti e dei sinistri, la raccolta dei premi e i pagamenti degli indennizzi o per garantire la sicurezza del sistema informatico;
- g) fornitori di servizi esterni. A volte utilizziamo fornitori di servizi esterni per soddisfare i nostri obblighi contrattuali e legali. Un elenco di categorie di fornitori di servizi utilizzati da noi, con i quali abbiamo rapporti commerciali continuativi, è disponibile sul nostro sito web all'indirizzo <https://www.hdi-specialty.com/int/en/legals/privacy>.

7) Trasferimento dei dati all'estero

Per le finalità di cui al paragrafo 3, i Dati dei Clienti potrebbero essere trasferiti verso Paesi terzi rispetto all'Unione Europea, ed in particolare in Stati Uniti, Canada, Australia, Bahrain, Hong Kong, Giappone, Singapore, Sud Africa. L'eventuale trasferimento dei Dati del Cliente in tali paesi avverrà, in ogni caso, nel rispetto delle garanzie appropriate e opportune ai fini del trasferimento stesso ai sensi della normativa applicabile e in particolare degli articoli 45 e 46 del Regolamento Privacy. Il Cliente avrà il diritto di ottenere una copia delle garanzie appropriate o opportune in base alle quali i Dati sono trasferiti e di conoscere il luogo dove sono state rese disponibili facendone espressa richiesta al Titolare all'indirizzo di cui al paragrafo 1) della presente informativa.

Destinatari dei suoi dati al di fuori dell'Unione Europea potranno essere società del gruppo di appartenenza (società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge) o altre società di assicurazione o di riassicurazione con sede in un Paese Terzo.

È sempre possibile richiedere ulteriori informazioni utilizzando i dati di contatto di cui sopra.

8) Periodo di conservazione dei dati

La Società tratterà i Dati dei Clienti per il solo tempo necessario al perseguimento delle finalità per cui tali Dati sono stati raccolti. Dunque i Dati personali possono essere conservati per periodi di tempo diversi in conformità alla normativa privacy tempo per tempo applicabile alla singola fattispecie. In ogni caso, i seguenti periodi di conservazione si applicano per le specifiche finalità di seguito indicate:

- a) i Dati raccolti per le Finalità Contrattuali saranno conservati per la durata del contratto concluso tra la Società e il Cliente, inclusi eventuali rinnovi e, dopo la scadenza del contratto, per successivi 10 anni ai fini di ottemperare alle richieste dell'interessato e/o ad obblighi di legge o regolamento o normativa comunitaria (ad esempio, per antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, motorizzazione civile) o per esercitare o difendere un diritto della Società in sede giudiziale e/o stragiudiziale, in caso di controversie legate all'esecuzione del contratto;
- b) i Dati raccolti per le Finalità di Legge saranno conservati per un periodo pari alla durata prevista dalla normativa applicabile.
- c) i Dati raccolti per le Finalità di Interesse Legittimo saranno conservati per un periodo pari a 10 anni dal momento della raccolta.

Al termine del trattamento, la Società provvede alla conservazione obbligatoria dei Dati trattati e, in assenza di tale obbligo o decorsi i termini come sopra indicati, provvede alla loro cancellazione o anonimizzazione.

9) Diritti dell'interessato

Il Cliente potrà, in ogni momento e gratuitamente, esercitare i seguenti diritti:

- a) ottenere dalla Società la conferma dell'esistenza o meno di Dati che lo riguardano ed essere informato circa il contenuto e la fonte dei Dati, verificarne l'accuratezza e richiederne l'integrazione, aggiornamento o modifica;
- b) ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei Dati eventualmente trattati in violazione della legge applicabile;
- c) opporsi in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento; e
- d) revocare, in qualsiasi momento, il consenso al trattamento dei dati (in relazione ai trattamenti per cui tale consenso è eventualmente necessario), senza che ciò pregiudichi in alcun modo la liceità del trattamento basato sul consenso prestato prima della revoca.

In aggiunta ai diritti elencati, il Cliente avrà altresì il diritto, esercitabile in ogni momento, di:

- e) chiedere alla Società la limitazione del trattamento dei propri Dati personali nel caso in cui:
 - questi contesti l'esattezza dei propri Dati, per il periodo necessario alla Società per verificarne l'esattezza;
 - il trattamento sia illecito e il Cliente si opponga alla cancellazione dei propri Dati e chiedi invece che ne sia limitato

- l'utilizzo;
- benché la Società non ne abbia più bisogno ai fini del trattamento, i Dati siano necessari al Cliente per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria; o
 - il Cliente si sia opposto al trattamento ai sensi dell'articolo 21, paragrafo 1, del Regolamento Privacy in attesa della verifica in merito all'eventuale prevalenza dei motivi legittimi cogenti della Società per continuare il trattamento.
- f) opporsi al trattamento dei propri Dati;
- g) chiedere la cancellazione dei Dati che la riguardano senza ingiustificato ritardo;
- h) ricevere una copia in formato elettronico dei propri Dati, laddove questi voglia trasferire i propri Dati a sé stesso o ad un diverso fornitore di servizi, nelle ipotesi in cui la Società effettui il trattamento dei dati personali sulla base del suo consenso o sulla base della circostanza che il trattamento è necessario per la fornitura dei servizi ed i Dati sono trattati attraverso strumenti automatizzati; e
- i) qualora ne ricorrano i presupposti, proporre un reclamo all'autorità garante competente.

10) Responsabile della protezione dei Dati

Il responsabile della protezione dei dati, nominato ai sensi dell'articolo 37 del Regolamento Privacy, è contattabile all'indirizzo: HDI Platz 1, 30659 Hannover Germany Tel. +49 511 5604-2909, privacy-hgs@hdi-specialty.com.

11) Contatti

Qualora il Cliente avesse dubbi, osservazioni o lamentele circa le modalità di raccolta e trattamento dei suoi Dati, oppure voglia esercitare uno dei diritti elencati al paragrafo 9, potrà contattare direttamente il Titolare all'indirizzo privacy-hgs@hdi-specialty.com

12) Modifiche e aggiornamenti

La presente informativa è valida dalla data indicata nella sua intestazione. La Società potrebbe tuttavia apportare modifiche e/o integrazioni a detta informativa, anche quale conseguenza di eventuali successive modifiche e/o integrazioni normative del Regolamento Privacy. Le modifiche sostanziali saranno notificate in anticipo al Cliente. Ed in ogni caso il testo dell'informativa aggiornata sarà sempre consultabile sul sito web <https://www.hdi-specialty.com/int/en/legals/privacy>.

Milano, 15/04/2026

Per la Società
HDI Global Specialty SE
Rappresentanza Generale per l'Italia
Dott. Alberto Bellomi



CONSENSO AL IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Io sottoscritto dichiaro di avere ricevuto e compreso integralmente l'informativa sul trattamento dei dati personali riportata nella documentazione messa a mia disposizione e:

Dichiaro di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali da me forniti sopra indicata e di essere consapevole che il trattamento dei miei dati relativi alla salute, eventualmente forniti, anche tramite un processo decisionale automatizzato, è necessario per le finalità assicurative descritte nel paragrafo 3 lettera a) e b) dell'informativa e pertanto acconsento a tale trattamento.

Data _____

Firma _____

Dichiaro di avere ricevuto e compreso la presente informativa relativa al trattamento dei miei Dati e dichiaro di prestare a HDI Global Specialty SE, in qualità di titolare del trattamento, il consenso all'utilizzo dei miei dati personali:

- per l'invio di comunicazioni commerciali, attraverso mezzi di comunicazione tradizionali e a distanza, per la promozione dei prodotti assicurativi della Società oltre che per finalità statistiche funzionali allo sviluppo di nuove tariffe o l'ottimizzazione delle tariffe esistenti, e per effettuare sondaggi su opinioni e grado di soddisfazione del Cliente;
- per l'invio di comunicazioni commerciali, attraverso mezzi di comunicazione tradizionali e a distanza, per la promozione dei nostri prodotti assicurativi e altri prodotti delle società del Gruppo Talanx, nonché per sondaggi di mercato e di opinione del Cliente;

I consensi eventualmente prestati sono sempre revocabili secondo le modalità di cui alla presente informativa

Milano, 15/04/2026

L'INTERESSATO
