



LLOYD'S

YOUR
INSURANCE
DOCUMENTS
SECURING YOUR PEACE OF MIND



ALL INSURANCE BROKER Srl

CLAUSOLA EUROPEA DI NOTIFICA ATTI E GIURISDIZIONE

Salvo che sia diversamente specificato nel testo di polizza, si conviene che il presente contratto d'assicurazione sarà regolato esclusivamente dalla legge e dagli usi italiani, e che qualsiasi controversia derivante da, inerente a, o connessa al presente contratto d'assicurazione sarà esclusivamente soggetta alla giurisdizione del competente Foro in Italia.

Pertanto i Membri Sottoscrittori dei Lloyd's che hanno assunto il rischio di cui al presente contratto concordano che tutte le citazioni, gli avvisi o i procedimenti che debbano essere loro notificati al fine di promuovere azioni legali nei loro confronti in relazione al presente contratto d'assicurazione saranno correttamente notificati se a loro indirizzati e consegnati loro presso

Il Rappresentante Generale per l'Italia di Lloyd's
Corso Garibaldi, 86
20121 Milano

che, in questo caso, ha il potere di accettare la notifica per loro conto.

I Membri Sottoscrittori nel fornire tale potere non rinunciano ad avvalersi di ogni speciale termine o periodo di tempo al quale abbiano diritto ai fini della notifica di tali citazioni, avvisi o procedimenti in virtù della loro residenza o domicilio in Inghilterra.

RECLAMI

Ogni reclamo dovrebbe essere in prima istanza indirizzato a:

Servizio Reclami
Ufficio Italiano dei Lloyd's
Corso Garibaldi, 86 - 20121 Milano - Italia
Fax no.: +39 02 6378 8857
E-mail: servizioreclami@lloyds.com o servizioreclami@pec.lloyds.com

Il soggetto deputato alla gestione del reclamo ne confermerà ricezione per iscritto entro cinque giorni lavorativi dall'effettiva data di ricevimento. Un riscontro formale circa l'esito del reclamo verrà fornito al reclamante entro quarantacinque giorni lavorativi dalla data di ricezione.

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, ovvero non abbia ricevuto riscontro alcuno decorso il termine di quarantacinque giorni, potrà avvalersi della procedura prevista dall'Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS), trasmettendo la propria doglianza al Regolatore, come segue:

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

Maggiori informazioni oltre ai dettagli circa le modalità di presentazione dei reclami all'Istituto sono disponibili sul sito IVASS, accessibile tramite il seguente link:
<http://www.ivass.it>

Il dipartimento responsabile presso i Lloyd's della gestione dei reclami è il seguente:

Complaints Team
Lloyd's
One Lime Street
London EC3M 7HA
United Kingdom
Telephone no.: + 44 (0)207 327 5696
E-mail: complaints@lloyds.com

La procedura sopra illustrata non pregiudica in alcun modo il diritto del reclamante di adire le vie legali od affidarsi a strumenti alternativi di mediazione o a quanto contrattualmente previsto.

MODULO

IL RAPPRESENTANTE GENERALE PER L'ITALIA DEI LLOYD'S
20121 Milano, Corso Garibaldi 86 - www.lloyds.com/italia
CCIAA 1351975 - CODICE FISCALE 07585850584 - PART. IVA 10655700150

LLOYD'S

Codice Ramo	Cod. Corrispondente	N° Lloyd's Broker	Codice Doc.	Cover Note / MRC
4	101811 JIB	BDB 312	B	31 ott 2017 / 16 - 963107318
Tipo di assicurazione: P&O Certificato n°: BE000056835				UMR: B0312963107318

Nome dell'Assicurato o Contraente: Comune di Ascoli Piceno

Indirizzo : Piazza Arringo 7

CAP e Città : 63100 ASCOLI PICENO - AP (Italia)

Codice Fiscale/Partita IVA : 00229010442

C.I.G.: 74192552E9

Durata dell'Assicurazione (con esclusione del tacito rinnovo)
dalle ore 24:00 del 30/04/2018 alle ore 24:00 del 31/12/2020

Condizioni Generali e Particolari come da seguenti stampati allegati al presente Modulo: VEDERE ALLEGATI	Condizioni Speciali (che prevalgono sulle Condizioni Particolari e Generali): VEDERE ALLEGATI
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------

Premio (Euro):

Rischio	Premio Netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Totale
4,235 RC Patrimoniale	16.456,45	1.645,65	18.102,10	4.027,71	22.129,81
-	-	-	-	-	-
TOTALE COMPLESSIVO	16.456,45	1.645,65	18.102,10	4.027,71	22.129,81


Il premio deve essere pagato per mezzo di bonifico bancario sul conto corrente: IBAN IT64T0200809434000500015707 intestato ai Lloyd's. Tale conto è dedicato in via non esclusiva alle commesse pubbliche in ottemperanza alle disposizioni di cui alla legge 13 agosto 2010 n. 136.

Rata dovuta al	Premio Netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Totale
30/04/2018	4.114,11	411,41	4.525,52	1.006,93	5.532,45
31/12/2018	12.342,34	1.234,24	13.576,58	3.020,78	16.597,36
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-

Modalità del pagamento del Premio: Annuale

Data
11 maggio 2018

L'Assicurato o il Contraente


VITTORIO SCALA
Rappresentante Generale per l'Italia dei Lloyd's
in nome e per conto dei membri sottoscrittori
che assumono il rischio di cui al presente contratto

IL CONTRAENTE DICHIARA DI AVER RICEVUTO, PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO, LE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE.

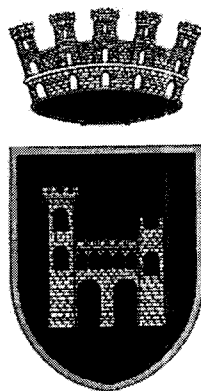
Il Contraente:

Il Coverholder dei Lloyd's incaricato alla gestione del presente Certificato è:

AIB All Insurance Broker Srl - via Machiavelli 19 - 51100 Pistoia (PT) - Tel. 0573/977188 - aibroker@aibroker.it - aiballinsurancebroker@pec.it

Il pagamento del Premio per l'importo di è stato fatto in mie mani

in data L'Incaricato



COMUNE DI ASCOLI PICENO
Piazza Arringo, 7



CONDIZIONI GENERALI DI POLIZZA

SEZIONE 1 - DESCRIZIONE DEL RISCHIO E DEFINIZIONI

ART. 1 - DESCRIZIONE DEL RISCHIO

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 Assicurazione e siano notificati agli Assicuratori durante lo stesso periodo. Si vedano le definizioni che seguono.

ART. 2 - DEFINIZIONI

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

Assicurazione:	il contratto di assicurazione;
Contraente:	il soggetto che stipula l'Assicurazione;
Assicurato:	il Contraente, soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione;
Società:	l'Impresa Assicuratrice e le eventuali Imprese Coassicuratrici;
Broker:	il broker incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società;
Polizza:	il documento che prova l'Assicurazione;
Durata della polizza:	il periodo che ha inizio con la data di effetto della polizza e termina con la data di scadenza della polizza;
Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società;
Rischio:	probabilità che si verifichi il sinistro;
Risarcimento:	la somma dovuta dalla Società al terzo in caso di Sinistro;
Evento dannoso:	il fatto, l'atto, l'omissione, o il ritardo da cui scaturisce la richiesta di risarcimento;
Sinistro:	il ricevimento di una richiesta di risarcimento per la quale è prestata l'Assicurazione;
Richiesta di risarcimento e/o circostanze:	<ul style="list-style-type: none">i. domanda giudiziale di condanna al risarcimento dei danni, anche a seguito di una sentenza definitiva;ii. azione civile di risarcimento danni promossa dalla parte civile nel processo penale nei confronti dell'amministrazione quale civilmente responsabile;iii. qualsiasi richiesta scritta pervenuta all'Assicurato che contenga una richiesta di risarcimento dei danni;

Ai fini della presente polizza, le richieste di risarcimento derivanti da un singolo Evento Dannoso saranno considerate alla stregua di un'unica richiesta di risarcimento.

Denuncia di sinistro:	la notifica inviata dall'Assicurato alla Società del verificarsi di un sinistro nei termini e nei modi stabiliti in Polizza;
------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



Danno:	qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica;
Danni Materiali:	il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte;
Danni Erariali:	il danno pubblico subito dall'erario, comprensivo della lesione di interessi pubblici anche non patrimoniali;
Perdite Patrimoniali:	il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali;
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro;
Massimale:	la massima esposizione della Società per ogni Sinistro e/o anno;
Responsabilità Civile:	la responsabilità che possa gravare sull'Assicurato e che derivi dall'esercizio da parte degli Amministratori e dei Dipendenti del Contraente delle funzioni e attività, dichiarate in polizza, inclusa la responsabilità civile conseguente alla lesione dell'interesse legittimo derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa;
Responsabilità Amministrativo – Contabile:	la responsabilità in cui incorrono gli Amministratori ed i Dipendenti che, per inosservanza degli obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio, abbiano cagionato una Perdita Patrimoniale al proprio Ente di Appartenenza, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione; per i cosiddetti "agenti contabili" tale responsabilità si estende anche alla gestione di beni, valori o denaro pubblico;
Pubblica Amministrazione:	ogni personalità giuridica (quale a titolo esemplificativo Comuni, Province, Regioni, Comunità Montane/Isolane e simili, C.C.I.A.A., A.R.P.A., A.S.L. o A.U.S.L., Aziende Ospedaliere Pubbliche, Case di Ricovero / IPAB/A.S.P, Farmacie, Università, Aeroporti, Autorità Portuali, Aziende Forestali/Parchi, Enti o Associazioni Varie/Fondazioni, Musei,) la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti;
Periodo di validità:	la durata dell'assicurazione indicata nel frontespizio di polizza compreso il periodo di efficacia dell'Assicurazione indicato nelle condizioni contrattuali (periodo di efficacia retroattiva ed ultrattiva della garanzia);
Dipendente:	qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà alle dirette dipendenze dell' Assicurato e quindi sia a questo collegata da: <ul style="list-style-type: none"> - rapporto di impiego, cioè il personale compreso e non compreso nell'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro -INAIL e non INAIL; - rapporto di servizio, cioè il personale estraneo al Contraente ma inserito a qualsiasi titolo direttamente o indirettamente nell'apparato organizzativo del Contraente stesso;
Amministratore:	qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà collegata all' Assicurato in forza di un mandato e che partecipi alle attività istituzionali dell' Assicurato stesso;
Dipendente Legale:	qualsiasi persona, regolarmente qualificata in legge, abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge ed iscritta all'Albo Speciale di cui all'art. 3 ultimo comma RD.L. n. 1578 del 27.11.1933



(Legge Professionale Forense) e che svolge le funzioni di avvocato in qualità di dipendente dell'Assicurato;

Dipendente tecnico:

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'Assicurato e che predisporre e sottoscrive il progetto, dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori e/o esegue il collaudo statico dell'opera, nonché il Responsabile Unico del Procedimento, il/lo soggetto/i che svolge/svolgono attività di supporto al responsabile Unico del Procedimento, il verificatore, il validatore e qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con l'Assicurato che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse dell'Amministrazione Pubblica;

Retribuzioni lorde e Compensi:

l'ammontare delle remunerazioni, al netto delle ritenute per oneri previdenziali a carico dell'Assicurato e risultanti dai libri paga, corrisposte ai Dipendenti con esclusione di quelli in rapporto di servizio, ed agli Amministratori con esclusione dei Consiglieri.

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART. 1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione, ai sensi degli Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile Italiano, unicamente in caso di Dolo. Resta fermo 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.

ART. 2 - PAGAMENTO DEL PREMIO

A parziale deroga di quanto previsto dall'art. 1901 del C.C., l'assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in polizza anche se il premio o la prima rata di premio non è stata pagata. Il Contraente è obbligato a pagare la prima rata di premio alla Società, per il tramite del Broker incaricato, entro 60 giorni dalla decorrenza stessa. Se il Contraente non paga la rata di premio, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 60mo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento,

Le rate successive potranno essere pagate dal Contraente, per il tramite del Broker incaricato, entro 90 giorni, dalla scadenza del periodo assicurativo; se il Contraente non paga il premio entro tale termine, la garanzia resta sospesa dalle ore 24:00 del 90mo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento. In entrambi i casi restano ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 C.C..

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso Equitalia Servizi S.p.A., ai sensi del Decreto n. 40/2008 del Ministero dell'Economia e delle Finanze, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la stessa si impegna comunque a ritenere in copertura il rischio di cui trattasi, dietro presentazione di copia del pagamento effettuato dal Contraente alla predetta Equitalia Servizi S.p.A..

ART. 3 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

ART. 4 - DURATA DELL'ASSICURAZIONE

Il contratto ha effetto dalle ore 24,00 del 30/04/2018 e scade alle ore 24,00 del 31/12/2020 con esclusione del tacito rinnovo. Il premio alla firma verrà corrisposto per il periodo dal 30/04/2018 al 31/12/2018 e successivamente sarà da corrispondere al 31/12 di ogni annualità.

Il Contraente e la Compagnia si riservano la facoltà di recesso dalla polizza, al termine di ogni annualità assicurativa a partire da quella del 31/12/2018, mediante comunicazione effettuata a mezzo Raccomandata A.R. con preavviso di almeno 60 giorni.

A patto che il Contraente non si sia avvalso della facoltà di recesso, la Società si impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, su richiesta della Contraente, per un periodo fino a 120 (centoventi) giorni oltre la scadenza contrattuale, al fine di procedere all'espletamento di



nuova gara. Tale facoltà è consentita all'Assicurato anche in caso di recesso per sinistro da parte della Compagnia.

ART. 5 - RECESSO DAL CONTRATTO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società o il Contraente possono recedere dalla presente polizza con preavviso di giorni 120 (centoventi); la Società rimborsa, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, la parte di premio (escluse le imposte) relativa al periodo di rischio mai corso.

ART. 6 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO E MODALITÀ PER LA DENUNCIA DEI SINISTRI

In caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve dare avviso scritto, anche a mezzo telefax, alla Società alla quale è assegnata la Polizza oppure al broker indicato in Polizza, entro 30 (trenta) giorni da quando il settore o l'ufficio competente è venuto a conoscenza del verificarsi di una delle condizioni descritte alla definizione di richiesta di risarcimento e/o circostanza.
L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (articolo 1915 del Codice Civile).

ART. 7 - VARIAZIONI DEL RISCHIO

Le parti convengono 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, ad eccezione di quelle modificative della natura dell'Assicurato che comporteranno, a far tempo dalla data dell'intervenuta modifica, la risoluzione di diritto del contratto e la non ripetibilità, neppure parziale, dell'eventuale premio annuo corrisposto. 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 CC, e rinuncia al relativo diritto di recesso.

ART. 8 - GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI

8.1 Vertenze di responsabilità civile

La Società assume fino a quando ne ha interesse 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.

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 Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o i tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende. Tuttavia la Società acconsentirà a nominare Legali e Tecnici di fiducia dell'Assicurato su motivata richiesta di quest'ultimo. I costi delle persone così nominate si aggiungono a quelli dei Legali e Tecnici designati dalla Società e sono a carico di quest'ultima nei limiti stabiliti dal presente articolo. La Società, entro 30 giorni dalla comunicazione da parte dell'Assicurato della volontà di avvalersi di propri legali e/o tecnici, dovrà comunicare per iscritto l'eventuale proprio dissenso. Ciò stabilito, la Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'Assicurato; pertanto rimborserà le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati nel caso che l'Assicurato stesso abbia dovuto direttamente provvedere ai fini di rispettare le scadenze processuali previste.

In caso di definizione transattiva del danno e ferma ogni altra condizione di polizza, l'Assicurato potrà continuare a proprie spese la gestione delle vertenze fino ad esaurimento di ogni grado di giudizio, anche se successivo a quello in cui si trova al momento dell'avvenuta transazione. La Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'Assicurato, restando comunque obbligata fino all'importo convenuto in occasione della predetta definizione transattiva.

8.2 Vertenze davanti al T.A.R.

Fermo quanto considerato al punto 8.1), la Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze per resistere ad azioni di responsabilità avanti il Giudice amministrativo.

La presente garanzia è operante solo nel caso di effettiva richiesta di risarcimento, sia che la stessa venga formulata nei confronti dell'Assicurato fin dall'apertura del procedimento, sia che essa venga successivamente formalizzata. In ogni caso la Società è obbligata per le sole spese afferenti la difesa dell'Assicurato per resistere alla pretesa risarcitoria.



ART. 9 - COESISTENZA DI ALTRE ASSICURAZIONI

Fermi restando i massimali e limiti di polizza, qualora il rischio oggetto della presente assicurazione risulti garantito in tutto od in parte anche da altre Società, essa sarà operante solo ad esaurimento dei massimali previsti dalle altre assicurazioni ovvero per la parte di rischio non coperta dalle medesime.
A questo riguardo l'Assicurato è esonerato dall'obbligo della denuncia preventiva dell'esistenza di altre assicurazioni per i medesimi rischi, fermo l'obbligo di darne comunicazione alla Società in caso di sinistro.

ART. 10 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE - FORO COMPETENTE

Per quanto non espressamente disciplinato dalla presente polizza, si fa rinvio alle disposizioni di legge vigenti in materia.
Per le eventuali controversie inerenti la presente polizza è competente in via esclusiva l'Autorità Giudiziaria del luogo ove ha sede il Contraente.

ART. 11 - TERRITORIALITÀ E GIURISDIZIONE

L'assicurazione riguarda gli eventi che si verificano o i cui effetti debbono essere trattati processualmente in Italia, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino, nonché nei Paesi afferenti L'Europa geografica.
Tuttavia, per Pubbliche Amministrazioni che svolgono l'attività anche in Paesi diversi da quelli di cui sopra, l'Assicurazione s'intende operante per gli specifici casi, ma limitatamente alle perdite patrimoniali cagionate a terzi secondo i termini della legge italiana ed esclusivamente in relazione ad attività previste e consentite dal loro contratto di lavoro o specifico mandato.

ART. 12 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI DEL CONTRAENTE ALLA SOCIETÀ

Tutte le comunicazioni alle quali l'Ente Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (telefax e simili, nonché a mezzo posta elettronica se certificata) indirizzata alla Società oppure al broker al quale l'Ente Contraente ha conferito l'incarico per la gestione della polizza.

ART. 13 - IMPOSTE

Le imposte e tutti i relativi oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio, al contratto ed agli atti da esso dipendenti, sono a carico del Contraente.

ART. 14 - STATISTICHE SINISTRI

La Società entro 60 giorni dalla scadenza di ogni annualità è tenuta a fornire all'Ente Contraente e al Broker indicato in polizza le statistiche sinistri riservati/liquidati (che evidenzino il numero di sinistro della Società, la controparte, la data del sinistro e della denuncia, gli importi pagati/riservati e lo stato per ciascun sinistro, in formato elettronico).

Nel caso di procedura di gara, gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

ART. 15 - INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

Resta inteso che, in tutti i casi dubbi, l'interpretazione del contratto sarà quella più favorevole all'Assicurato.

ART. 16 - CLAUSOLA BROKER

L'Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza all'AON S.p.A, Via Andrea Ponti 8/10, 20143 Milano (delegataria), in qualità di Broker ai sensi del D.lgs n. 209/05 e s.m.i..

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, gli Assicuratori danno atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta agli Assicuratori stessi e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker agli Assicuratori si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.

Ai sensi di Legge, gli Assicuratori inoltre, riconoscono che il pagamento dei premi sia fatto tramite il Broker sopra designato e che tale atto è liberatorio per l'Assicurato/Contraente.

La Società riconosce che la provvigione del Broker è a proprio carico. L'opera del Broker è remunerata, in conformità alla prassi di mercato, dall'Assicuratore aggiudicatario nella misura dell'11% del premio imponibile. Prende altresì atto che non appena scadrà il contratto di brokeraggio assicurativo stipulato dal Contraente con il sopra citato Broker, il Contraente stesso comunicherà alla Società il nominativo del nuovo soggetto affidatario dell'infranominato servizio.

ART. 17 - COSTITUZIONE E REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio viene calcolato applicando il tasso lordo al consuntivo retribuzioni e compensi così come precedentemente definite.

Il presente contratto non è soggetto a regolazione essendo il premio calcolato in forma "flat" per tutta la durata dell'assicurazione. A titolo indicativo e senza che ciò possa costituire presunzione di adeguamento del premio di polizza, si segnala che le retribuzioni ed i compensi denunciati all'Inail nell'ultima annualità fiscale, ammontano ad € 11.000.000,00

ART. 18 - VALIDITÀ ESCLUSIVA DELLE NORME DATILOSCRITTE

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente, sui moduli a stampa vale solo quale presa d'atto del premio e della eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla Coassicurazione. Agli effetti dell'art. 1341 del C.C., il Contraente e l'Impresa dichiarano di conoscere, approvare ed accettare specificamente le disposizioni degli articoli del presente capitolato di polizza.

ART. 19 - OBBLIGHI DELL'APPALTATORE RELATIVI ALLA TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

1. La Società, fornitrice dei servizi assicurativi, assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 136/2010 e successive modifiche.
2. La Società si impegna a dare immediata comunicazione alla stazione appaltante ed alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia di Ascoli Piceno della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

SEZIONE 3 - CONDIZIONI DI GARANZIA

ART. 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 cagionate a terzi in conseguenza di un evento dannoso di cui l'Ente debba rispondere in relazione allo svolgimento dell'attività dei suoi compiti istituzionali e all'erogazione di servizi propri, delegati, trasferiti, complementari e sussidiari.

L'assicurazione comprende inoltre:

- a) le perdite patrimoniali che l'Assicurato sia tenuto a risarcire per multe e/o ammende, sanzioni amministrative e/o pecuniarie inflitte ai terzi a seguito di errori, anche professionali, dei propri Amministratori in rapporto di mandato, ai Dipendenti in rapporto di impiego ed ai Dipendenti in rapporto di servizio a qualunque titolo e comunque utilizzati;
- b) le perdite patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documento o titoli non al portatore purchè non derivanti da incendio, furto o rapina.

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

- il diritto di rivalsa spettante alla Contraente stessa ai sensi dell'art. 22 comma 2 del T. U. 3/1957,
- il diritto di surrogazione spettante all'Assicuratore ai sensi dell'art. 1916 c.c.,

nei confronti dei soggetti responsabili.

La surrogazione dell'Assicuratore nei confronti del personale in rapporto di dipendenza o di servizio con l'Assicurato è limitato agli atti od omissioni commessi con colpa grave o dolo.

ART.2 - PERIODO DI EFFICACIA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione è operante per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e denunciate alla Società durante il periodo di durata della polizza, conseguenti a eventi dannosi verificatisi durante il medesimo periodo ed antecedentemente alla data di stipula del presente contratto (retroattività illimitata).

ART. 3- ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) azioni od omissioni imputabili a titolo di dolo accertato con provvedimenti definitivo delle autorità competenti;
- b) provocati da inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo;
- c) conseguenti a detenzione ed impiego di sostanze radioattive e comunque connessi con fenomeni di trasmutazioni del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- d) connessi o conseguenti alla circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate



di veicoli a motore, per i quali sia obbligatoria l'assicurazione in conformità alle norme di cui al D.Lgs. 07/09/2005, n. 209 s.m.i., nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili;

- e) connessi o conseguenti a lesioni personali, morte e danneggiamento di cose, salvo quanto disciplinato alla seguente estensione di cui all'Art. 8 Sez. 1 C.P.P.;
- f) connessi o conseguenti alla stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di assicurazioni nonché al mancato e/o tardivo pagamento dei premi assicurativi;

Sono inoltre escluse dall'Assicurazione:

- 1) le richieste di risarcimento, così come definite dalle definizioni di questa polizza, delle quali l'Assicurato abbia già avuto formale notizia, precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
- 2) le richieste di risarcimento, così come definite dalle definizioni di questa polizza, antecedenti alla data di effetto del presente contratto, derivante da qualsiasi controversia legale in corso o antecedente alla data di effetto del presente contratto o riferibile direttamente o indirettamente a fatti già dedotti nella stessa controversia. In caso di proroga/rinnovo, con lo stesso assicuratore la presente esclusione ha efficacia dalla data di effetto del contratto prorogato/rinnovato;
- 3) i danni derivanti dalla presenza e per gli effetti, diretti ed indiretti, di sostanze tossiche di qualsiasi tipo, ivi compresi: amianto/asbesto, funghi, muffa, micotossine, spore o qualsiasi vapore di natura biologica;
- 4) i danni materiali direttamente o indirettamente conseguenti all'esercizio della professione medica o paramedica;
- 5) multe, ammende e sanzioni pecuniarie inflitte al Contraente;
- 6) le richieste di risarcimento inerenti rapporti contrattuali con la Contraente, intendendosi per tali quelli per i quali l'Ente agisce secondo le norme di diritto privato.

ART. 4 - MASSIMALI DI ASSICURAZIONE E FRANCHIGIA

L'Assicurazione viene prestata fino alla concorrenza dell'importo massimo per sinistro di € 3.000.000,00 ed in aggregato annuo per l'importo di €. 10.000.000,00.

I risarcimenti/indennizzi relativi a ciascun sinistro verranno effettuati previa detrazione della franchigia di € 5.000,00.

L'eventuale franchigia dovrà restare a carico dell'Amministrazione Contraente senza che essa possa, sotto pena di decadenza del diritto al risarcimento, farla assicurare da altra Società.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI POLIZZA

SEZIONE 1 - ESTENSIONI DI ASSICURAZIONE

ART. 1 - ATTIVITÀ DI RAPPRESENTANZA

L'Assicurazione s'intende estesa alle richieste di risarcimento derivanti da incarichi di carattere collegiale e/o commissariale svolti dagli Amministratori e/o Dipendenti dell'Assicurato in rappresentanza dell'Assicurato stesso in altri organi collegiali.

ART. 2 ESTENSIONE D.LGS. N. 81/2008

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

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

Quanto sopra in nessun caso dovrà essere considerato un impegno da parte della Società di rispondere direttamente o indirettamente per effetto di un'azione di rivalsa della Responsabilità civile Operai e/o prestatori di lavoro, la quale si intende quindi esplicitamente esclusa dalla presente Assicurazione.

ART. 3 ECOLOGIA ED AMBIENTE

L'Assicurazione è altresì operante per lo svolgimento delle attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore). L'Assicurazione è



altresì operante per lo svolgimento delle attività di igiene e sanità pubblica, prevenzione medica veterinaria, controllo in materia farmaceutica.

ART. 4 PERDITE PER INTERRUZIONE O SOSPENSIONE DI ATTIVITÀ DI TERZI

L'Assicurazione di cui alla presente Polizza comprende le Perdite Patrimoniali derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi entro il limite dei Massimali indicati all'art. 4 Sez. 3 C.G.P..

ART. 5 PERDITE PATRIMONIALI PER ATTIVITÀ CONNESSE ALL'ASSUNZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE L'ASSICURAZIONE

L'Assicurazione comprende le Perdite Patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione e gestione del personale.
Per tali perdite, la Società risponderà per ogni singolo sinistro e per anno Assicurativo nei limiti dei Massimali indicati all'art. 4 Sez. 3 C.G.P..

ART. 6 DANNI PATRIMONIALI E PERDITE NON PATRIMONIALI DERIVANTI DALL'ATTIVITÀ DI CUI AL D. LGS 196/2003

L'Assicurazione comprende anche le fattispecie di responsabilità civile derivanti al soggetto Assicurato ai sensi delle disposizioni del D.Lgs. n. 196/2003, per eventuali 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 continuativi.

ART. 7 VINCOLO DI SOLIDARIETÀ

In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, gli Assicuratori risponderanno di quanto dovuto dall'Assicurato, limitatamente alla quota di sua pertinenza fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili.

ART. 8 - RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEI 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 qualsiasi evento dannoso commesso da uno o più Dipendenti Tecnici come definiti in polizza.

L'Assicurazione è estesa ai danni conseguenti a lesioni personali, morte o danneggiamento a cose, connessi all'esercizio dell'attività di Dipendente Tecnico come descritta nelle "Definizioni" di polizza, quali a titolo meramente esemplificativo:

- progettista, anche ai sensi di quanto previsto all'Art. 24 comma 4 D.Lgs. 50/2016, verificatore, direttore dei lavori e collaudatore;
- geologo, in quanto svolta nell'ambito di un incarico di progettazione;
- attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore);
- verifica e validazione dei progetti così come previsto dal D.lgs 163/06;
- "responsabile del procedimento" di cui al D.lgs 163/06.

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:

f1) "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" e/o le altre figure previste dal D.M. 363/98 ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008;

f2) "Committente", "Responsabile dei lavori", "Coordinatore per la Progettazione" e/o "Coordinatore per l'esecuzione dei Lavori" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008.

Quanto sopra in nessun caso dovrà essere considerato un impegno da parte della Società di rispondere direttamente o indirettamente per effetto di un'azione di rivalsa della Responsabilità civile Operai e/o prestatori di lavoro, la quale si intende quindi esplicitamente esclusa dalla presente Assicurazione.

L'Assicurazione comprende anche:

- i danni conseguenti a rovina totale o parziale delle opere in costruzione o sulle quali si eseguono lavori, verificatisi durante l'esecuzione o entro cinque anni dalla loro ultimazione;
- 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 ad un Collegio di tre periti mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti gli indennizzi. Detti periti sono nominati uno da ciascuno delle parti ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale competente; ciascuna delle parti remunera il perito da essa designato, contribuendo alla metà delle spese e competenze del terzo perito. Le decisioni del Collegio peritale sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le Parti anche se uno dei periti dissente o si rifiuta di firmare il relativo verbale;
- le perdite patrimoniali 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 8 non sono operanti:

- qualora il Dipendente tecnico responsabile del danno abbia svolto attività non rientranti nelle sue competenze professionali stabilite dalle leggi, dai regolamenti e dalle che disciplinano le rispettive professioni;
- se i lavori vengono eseguiti da imprese di proprietà o il cui socio a responsabilità illimitata o amministratore sia dipendente dell'Assicurato;
- 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;
- per i danni derivanti dalla mancata rispondenza delle opere all'uso ed alle necessità cui sono destinate; sono invece compresi i danni materiali e corporali che derivino dagli effetti pregiudizievoli delle opere stesse.

Tutte le garanzie di cui al presente articolo si intendono operanti "a secondo rischio", qualora per il medesimo sinistro sia validamente operante altra garanzia di Responsabilità civile Terzi.

Data

Il Contraente



ASSICURATORI

LLOYD'S 100,00000%

Numero e percentuale dei Sindacati dei Lloyd's che hanno assunto il rischio per la quota Lloyd's:

100,00000% 2012

[illegible]

CLAUSOLA DI RESPONSABILITÀ DISGIUNTA

ATTENZIONE contiene informazioni importanti **SI PREGA DI LEGGERE ATTENTAMENTE**

La responsabilità di un assicuratore nell'ambito del presente contratto è disgiunta e non solidale con altri assicuratori che partecipano al presente contratto. Un assicuratore è responsabile soltanto per la parte di responsabilità che ha sottoscritto. Un assicuratore non è solidalmente responsabile per la parte di responsabilità sottoscritta da un altro assicuratore. Un assicuratore non è altresì responsabile per qualsiasi responsabilità assunta da un altro assicuratore che possa aver sottoscritto il presente contratto.

La parte di responsabilità nell'ambito del presente contratto sottoscritta da un assicuratore (oppure, nel caso di un Sindacato dei Lloyd's, il totale delle quote sottoscritte dall'insieme dei membri del Sindacato) è indicata nel presente contratto.

Nel caso di un Sindacato dei Lloyd's, ogni membro del Sindacato (e non il Sindacato stesso) è considerato un assicuratore. Ogni membro ha sottoscritto una parte del totale riferito al Sindacato (tale somma corrisponde all'ammontare delle parti sottoscritte dalla totalità dei membri del Sindacato stesso). La responsabilità di ogni membro del Sindacato è disgiunta e non solidale con altri membri. Ogni membro risponde soltanto per la parte di cui si è reso responsabile. Ogni membro non è solidalmente responsabile per la parte di qualsiasi altro membro. Ogni membro non è altresì responsabile per la parte di responsabilità di ogni altro assicuratore che possa sottoscrivere il presente contratto. La sede commerciale di ciascun membro è presso i Lloyd's, Lime Street 1, Londra EC3M 7HA. L'identità di ciascun membro di un Sindacato dei Lloyd's e l'entità della rispettiva partecipazione possono essere richieste al Market Services dei Lloyd's, all'indirizzo sopra menzionato.

Sebbene in vari punti della presente clausola ci si riferisca al “presente contratto” al singolare, dove le circostanze lo richiedano tale espressione deve essere letta come riferita a più contratti, quindi in forma plurale.

LMA5096

INFORMATIVA

AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL DECRETO LEGISLATIVO 30/06/2003 N.196

Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 (di seguito denominato "Codice"), ed in relazione ai dati personali che La riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, La informiamo di quanto segue.

1. FINALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento

- è diretto all'espletamento da parte degli assicuratori dei Lloyd's of London (di seguito denominati "Lloyd's") delle finalità di conclusione, gestione ed esecuzione del contratto e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui i Lloyd's sono autorizzati ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;
- può anche essere diretto all'espletamento da parte dei Lloyd's delle finalità di informazione e promozione commerciale dei prodotti assicurativi dei Lloyd's stessi;

2. MODALITA' DEL TRATTAMENTO

Il trattamento

- è realizzato per mezzo di operazioni o complessi di operazioni: raccolta; registrazione e organizzazione; elaborazione, compresi modifica, raffronto/interconnessione; utilizzo, comprese consultazione, comunicazione; conservazione; cancellazione/distruzione; sicurezza/protezione, comprese accessibilità/confidenzialità, integrità tutela;
- È effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati;
- È svolto dall'organizzazione del titolare e da società di fiducia, il cui elenco è disponibile presso il Titolare, che sono nostre dirette collaboratrici e che operano in totale autonomia come distinti titolari del trattamento di dati personali, obbligati ad adempiere in proprio alla normativa in materia di tutela di protezione dei dati personali. Si tratta in modo particolare di società che svolgono servizi di assunzione rischi, archiviazione della documentazione relativa ai rapporti intercorsi con la clientela, svolgimento di sopralluoghi, perizie, gestione e liquidazione sinistri.

3. CONFERIMENTO DEI DATI

La raccolta dei dati può essere effettuata presso l'interessato ovvero presso società accreditate presso i Lloyd's che svolgono per nostro conto compiti di natura assuntiva (agenti, subagenti, broker).

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

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

4. RIFIUTO DI CONFERIMENTO DEI DATI

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

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

5. COMUNICAZIONE DEI DATI

I dati personali possono essere comunicati - per le finalità di cui al punto 1, lett. a), e per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità o obbligatori per legge - agli altri soggetti del settore assicurativo, quali assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM); legali, periti e autofficine; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, nonché società di servizi informatici o di archiviazione; ad organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo; IVASS, Ministero delle Attività produttive, CONSAP, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del Lavoro e delle politiche sociali ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, Ufficio Italiano Cambi, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione Civile e dei trasporti in concessione); altri enti pubblici. Inoltre i dati potranno essere comunicati ad altri enti in sede di partecipazione a bandi di gara per fornire nostre referenze e a società residenti al di fuori dell'Unione Europea (per es. Canada), che garantiscono un adeguato livello di sicurezza nel trattamento dei dati personali, che per conto dei Lloyd's effettuano controlli sull'assenza di sanzioni internazionali. Tali soggetti operano in totale autonomia come distinti titolari del trattamento di dati personali, e sono obbligati ad adempiere in proprio alla legge; l'elenco dei destinatari delle comunicazioni dei dati personali è disponibile presso l'ufficio del Rappresentante Generale, e può essere gratuitamente messo a conoscenza dell'interessato, mediante richiesta scritta al Titolare al numero di fax 02 63788850, o all'indirizzo email servizioclienti@lloyds.com, ai sensi dell'art 7 del Codice.

6. DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'art. 7 del Codice conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dal Titolare o dal Responsabile la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intellegibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della modalità e delle finalità del trattamento; di venire a conoscenza della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici; di ottenere gli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'art. 5, comma 2 del Codice; di essere messo a conoscenza dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venire a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, o di incaricati; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della Legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso. L'esercizio dei diritti dell'interessato può essere esercitato secondo quanto stabilito dall'art. 8 del Codice

7. TITOLARE E RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO

Titolari del trattamento in ambito italiano sono i Lloyd's nella persona del loro Rappresentante Generale per l'Italia, con sede a Milano in Corso Garibaldi, 86.

Il Responsabile per le istanze dell'interessato è l'IT Manager domiciliato per la funzione in Corso Garibaldi, 86 - Milano, e presso la sede legale potrà essere visionato l'elenco aggiornato degli altri Responsabili del trattamento.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Preso atto dell'informativa di cui sopra,

ed ai sensi dell'art. 23 e 26 del Codice, Le chiediamo quindi di esprimere il consenso per i trattamenti di dati strettamente necessari per le operazioni e servizi da Lei richiesti e più precisamente per:

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

Luogo

L'interessato

Data

Nome e Cognome leggibili

Firma

- lo svolgimento di attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato.

Luogo

L'interessato

Data

Nome e Cognome leggibili

Firma

Ai sensi dell'art. 7 del Codice Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati oggetto di trattamento e come essi vengono utilizzati. Ha, altresì, il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento ricorrendo i motivi di cui all'art. 7 del Codice richiamati nel punto 6 dell'informativa.

¹ Per specifici servizi che comportano la conoscenza da parte dei Lloyd's di ulteriori dati sensibili, Le sarà richiesto un consenso scritto di volta in volta.

