

NOTA INFORMATIVA DEL CONTRATTO

“POLIZZA DI RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE DEGLI ISPETTORE DEL LAVORO PER I DANNI DERIVANTI DA COLPA GRAVE – RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVO CONTABILE – DANNO ERARIALE”

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP. Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della Polizza.

* * * * *

Sommario delle Sezioni e degli elementi di cui si compone la presente Nota

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali
2. Informazioni sulla situazione patrimoniale di Lloyd's

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni
4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio – Nullità
5. Aggravamento e diminuzione del rischio
6. Premi
7. Rivalse
8. Diritto di recesso
9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto
10. Legge applicabile al contratto
11. Regime fiscale applicabile al contratto

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo
13. Reclami
14. Arbitrato

D. COPIA INTEGRALE DELLA POLIZZA DI ASSICURAZIONE

E. MODULO DI ADESIONE

F. GLOSSARIO

CONVENZIONE STIPULATA TRA



ED

**ALCUNI SOTTOSCRITTORI DEI LLOYD'S DI LONDRA
PER IL TRAMITE DI**



Alliance
BROKER SPA • Insurance & Technology

ALLIANCE BROKER S.p.a.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

- a. Lloyd's è un ente ("Society") costituito come società costituita per legge da una Legge del Parlamento del Regno Unito di Gran Bretagna del 1871. I membri della Society sono per legge assicuratori e possono assumere rischi assicurativi per proprio conto. Gli Assicuratori di questo contratto sono certi membri dei Lloyd's che aderiscono ai Sindacati identificati nella Scheda di Polizza (e ogni altro assicuratore identificato nella Scheda di Polizza).

La responsabilità di ogni Assicuratore è disgiunta e non solidale con quello degli altri Assicuratori. Ogni Assicuratore è responsabile solo per la quota di rischio che ha assunto. Ogni Assicuratore non è responsabile per la quota di responsabilità assunta da qualsiasi altro Assicuratore.

Nel caso di Sindacato, ogni membro del Sindacato (e non il Sindacato stesso) è un Assicuratore. Ogni membro assume una quota di responsabilità dell'entità complessiva che viene specificata in relazione al Sindacato (essendo l'entità complessiva la somma delle quote di responsabilità assunte da tutti i membri del Sindacato considerati globalmente). La responsabilità di ciascun membro del Sindacato è disgiunta e non solidale. Ogni membro è responsabile solo per la sua quota. Un membro non è responsabile in solido per la quota degli altri membri. Né qualsiasi membro è altrimenti responsabile per qualsiasi obbligazione assunta da ogni altro membro per lo stesso contratto.

La quota di responsabilità assunta da un Assicuratore (o, in caso di un Sindacato, l'ammontare totale delle quote di tutti gli Assicuratori membri del Sindacato considerati globalmente) è specificata nel contratto e, in mancanza, può essere accertata mediante richiesta scritta da inviarsi presso la sede secondaria italiana di Lloyd's sotto indicata. Parimenti, mediante richiesta scritta inviata alla medesima sede secondaria è possibile accertare i nomi di ciascuno degli Assicuratori del Sindacato e le rispettive quote di responsabilità.

- b. Lloyd's ha la sua sede legale in Londra (EC3M 7HA), One Lime Street, Inghilterra, che è anche il domicilio di ciascun membro del Lloyd's.
- c. In Italia Lloyd's ha sede secondaria in Milano, CAP 20121, Corso Garibaldi, 86.
- d. Lloyd's ha recapito telefonico al n. +39026378881, e-mail all'indirizzo servizioclienti@lloyds.com ed ha editato il sito internet www.lloyds.com.
- e. I membri del Lloyd's che assumono rischi assicurativi sono autorizzati all'esercizio dell'attività assicurativa in forza della legge inglese. L'Associazione di Assuntori di rischi assicurativi nota come Lloyd's svolge attività in Italia in regime di libero stabilimento (Iscrizione al n°.I.00008 dell'elenco dell'ISVAP delle imprese di assicurazione con sede legale in un altro Stato Membro ammesse ad operare in Italia in regime di stabilimento) e, nel Regno Unito di Gran Bretagna, è soggetta al controllo della Financial Services Authority, con sede in 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale di Lloyd's

Come riportato a pag.61 del Rapporto Annuale dei Lloyd's del 2010* il capitale del mercato dei Lloyd's ammonta ad € 21.134 milioni** ed è composto dai Fondi dei membri presso Lloyd's di € 16.070 milioni, dai Bilanci dei membri di € 3.383 milioni e da riserve centrali di € 1.681 milioni.

Il mercato dei Lloyd's ha un indice di solvibilità complessivo, non suddiviso per ramo vita e ramo danni. L'indice di solvibilità complessivo del mercato dei Lloyd's al 31.12.2010 era il 2.476%. Tale percentuale è il risultato del rapporto tra il totale degli attivi centrali, ammontanti ad € 3.539 milioni e la somma dei deficit di solvibilità dei singoli membri. Quest'ultimo importo è stato determinato tenendo conto del margine minimo di solvibilità, ammontante ad € 143 milioni, calcolato in base alla vigente normativa inglese. Gli importi della solvibilità (espressi in sterline inglesi) possono essere letti a pag.76 del Rapporto Annuale dei Lloyd's del 2010*.

*Link al Rapporto annuale dei Lloyd's del 2010:

<http://www.lloyds.com/Lloyds/Investor-Relations/Financialperformance/Annual-Reports/2010-Annual-Report>

** Tasso di cambio al 31.12.2010: € 1,00 = £ 0,86075 (fonte: www.bancaditalia.it)

L'aggiornamento annuale delle Informazioni sulla situazione patrimoniale di Lloyd's è consultabile al seguente link: <http://sitecore.corp.lloydsnet/Lloyds/Offices/Europe/L-Italia-in-Italiano/Fascicolo-informativo> (Art. 37, Regolamento ISVAP n. 35/2010).

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Nel presente contratto si designano come "Assicuratori" alcuni Sottoscrittori dei Lloyd's, come "Contraente" la UGL Intesa e come "Assicurato" la persona fisica che aderisce alla Convenzione e a cui spettano i diritti derivanti dall'Assicurazione.

Essendo i premi a carico degli Assicurati, i diritti spettanti al Contraente e gli oneri ad esso derivanti dalle Condizioni Generali di Assicurazione, per quanto concerne il singolo rapporto assicurativo, si intendono trasferiti ad ogni singolo Assicurato.

L'Assicurazione è prestata per la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per Perdite Patrimoniali cagionate con colpa grave a Terzi, allo Stato, all'Ente o Azienda Pubblica di appartenenza e/o alla Pubblica Amministrazione in genere, in conseguenza di atti, fatti e/o omissioni di cui debba rispondere a norma di legge e connessi all'esercizio delle sue funzioni e/o della carica ricoperta;

Le garanzie previste si intendono operanti esclusivamente per il caso di Colpa Grave dell'Assicurato, Responsabilità Amministrativo-Contabile e Danno Erariale, comunque con l'esclusione del dolo, pertanto sono in garanzia le somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare per effetto di decisioni della Corte dei Conti e/o di qualunque altro organo di giustizia civile o amministrativa dello Stato.

Il **Modulo di adesione** (ed eventuali appendici d'integrazione) è allegato alla presente Nota Informativa. Le informazioni in esso contenute e rese dall'Assicurato rappresenta lo strumento sulla base del quale l'Assicuratore valuta il rischio, formula quotazione e decide come accollarsi il rischio ai termini, condizioni e limitazioni del contratto contro il pagamento del premio convenuto.

Il **Modulo di adesione** è parte integrante del contratto.

AVVERTENZA

Il presente paragrafo fa riferimento alla sezioni delle Polizza Assicurativa allegata che seguono e per il cui dettaglio si rimanda ad una lettura completa della polizza:

Si rimanda alla lettura completa delle **"Norme che regolano la copertura assicurativa della responsabilità civile patrimoniale degli amministratori – dei dirigenti – dei dipendenti di enti pubblici in genere e aziende pubbliche"**, art. A1) del testo di polizza allegato.

La garanzia assicurativa si riferisce alle responsabilità sia per i danni di cui l'Assicurato debba rispondere in modo esclusivo, sia per quelli di cui sia solidalmente responsabile, limitatamente in quest'ultimo caso, alla quota di sua pertinenza (art. A6 delle Norme che regolano la copertura assicurativa della responsabilità civile patrimoniale degli amministratori – dei dirigenti – dei dipendenti di enti pubblici in genere e aziende pubbliche).

DURATA DELLA POLIZZA – CLAIMS MADE – RETROATTIVITÀ / ULTRATTIVITÀ

AVVERTENZA: La presente polizza assicurativa è prestata su base CLAIMS MADE, ovvero la presente polizza copre i reclami avanzati nei confronti dell'Assicurato e notificati all'Assicuratore per la prima volta durante il periodo di validità della copertura.

Come disciplinato dalle **"Condizioni contrattuali" Art. 15) Decorrenza Durata - Rescindibilità - dell'assicurazione** la durata della polizza assicurativa è quella indicata nel Modulo di polizza ed è pari a 12 mesi con effetto dalle ore 24.00 della data ivi indicata e non prevede il Tacito Rinnovo (salvo qualora negoziato in fase di trattativa con gli Assicuratori).

MAGGIOR PERIODO PER LA DENUNCIA DEI SINISTRI – RETROATTIVITÀ

All'**art. A9) Inizio e Termine della garanzia** delle "Norme che regolano la copertura assicurativa della responsabilità civile patrimoniale degli amministratori – dei dirigenti – dei dipendenti di enti pubblici in genere e aziende pubbliche", al quale si rimanda per un'attenta lettura, si chiarisce l'efficacia al passato e successivamente alla data di scadenza della presente polizza ai seguenti termini:

- 1) La polizza prevede un'efficacia retroattiva di 5 (cinque) anni ovvero la copertura sarà operante per fatti, atti od omissioni verificatisi o posti in essere dopo il **19/05/2006 (DATA DI RETROATTIVITÀ)** e notificati all'assicurato durante il periodo di assicurazione o durante il periodo di **Efficacia Ultrattiva** come di seguito specificato.

AVVERTENZA: L'efficacia retroattiva sarà applicabile per i soli fatti, atti od omissioni dei quali l'Assicurato abbia avuto formale notizia durante il periodo di durata del contratto indicato nella certificato di adesione e ne abbia fatto denuncia all'Assicuratore.

- 2) La polizza prevede un periodo di **Efficacia Ultrattiva** (periodo successivo alla data scadenza della polizza) la cui estensione temporale è stabilita in anni 5 (cinque) dalla data di cessazione della validità dell'assicurazione, nei casi di dimissioni, fine mandato, quiescenza e decesso dell'Assicurato. Il periodo di efficacia ultrattiva permetterà all'Assicurato di denunciare all'Assicuratore atti, fatti od omissioni successivamente alla data di scadenza della polizza (**PERIODO DI EFFICACIA ULTRATTIVA**) purché

L'Assicurato ne abbia avuto formale notizia durante il periodo di validità della polizza stessa.

L'assicurazione è altresì operante per i sinistri denunciati agli assicuratori entro i due anni successivi alla data di scadenza del contratto ed afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di assicurazione.

ESCLUSIONI

L'art. 11) Esclusioni delle *“Norme che regolano la copertura assicurativa della responsabilità civile patrimoniale degli amministratori – dei dirigenti – dei dipendenti di enti pubblici in genere e aziende pubbliche”* individua tutti i casi in cui la presente polizza non opera, ossia tutti i casi in cui l'Assicuratore non sarà tenuto a indennizzare l'Assicurato. Le esclusioni sono individuate in codice alfabetico dalla lettera a) alla t). Si rimanda ad un'attenta lettura dell'articolo per il dettaglio delle singole esclusioni.

AVVERTENZA:

Come disciplinato dall'**Art. 2 – Altre Assicurazioni**, l'Assicurato deve comunicare per iscritto agli assicuratori l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 c.c.).

MASSIMALE DI GARANZIA

La presente polizza prevede una massimale di garanzia il cui ammontare sarà specificato né Modulo di polizza sulla base di quanto negoziato in sede di contrattazione tra l'Assicurato e l'Assicuratore.

Il massimale ivi indicato rappresenta la massima esposizione per sinistro e per anno assicurativo che l'Assicuratore avrà nei confronti dell'Assicurato / Aderente alla polizza Convezione indicato nella Scheda di Copertura.

Nel caso di corresponsabilità di più soggetti nella definizione dello stesso sinistro, il massimo esborso a carico degli Assicuratori è pari ad **€ 10.000.000**, somma che sarà ripartita tra tutti gli Assicurati in base alla quota di responsabilità.

ATTENZIONE: Per i sinistri denunciati agli Assicuratori nel periodo successivo alla cessazione della validità dell'assicurazione o alla scadenza del contratto, il limite di indennizzo indipendentemente dal numero di sinistri stessi notificati durante tale periodo, non potrà superare il massimale indicato in polizza. **(A9) Inizio e termine della garanzia).**

SCOPERTO/ FRANCHIGIA

Qualora l'Assicuratore accordi di offrire copertura senza l'applicazione della franchigia in caso di sinistro l'indennizzo previsto dalla presente polizza, sarà a totale carico dell'Assicuratore.

La presente polizza è prestata senza l'applicazione di alcuno scoperto o franchigia.

ESTENSIONE TERRITORIALE

La presente polizza ha validità per atti, fatti od omissioni commessi dall'Assicurato in Italia, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino, nonché nei Paesi Membri dell'Unione Europea. Si rimanda alle Norme che regolano l'assicurazione **4) Estensione territoriale** per una più attenta lettura.

4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio – Nullità

Ai sensi delle **Norme che regolano l'assicurazione 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 (artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.).

Tuttavia l'omissione, l'incompletezza o l'inesattezza delle dichiarazioni da parte del Contraente/Assicurato di circostanze eventualmente aggravanti il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto al completo indennizzo sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo del Contraente/Assicurato.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Ai sensi delle **Norme che regolano l'assicurazione Art 3) Variazione del Rischio**, le Parti convengono che le variazioni che comportano diminuzioni o aggravamenti del rischio assicurato, conseguenti a disposizioni di Leggi e/o di regolamenti, non sono soggette alla disciplina degli artt. 1897-1898 C.C., e pertanto il nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia.

6. Premi

Il premio annuo lordo, a carico di ogni Assicurato, viene stabilito in base alle specifiche mansioni e devono intendersi comprensivi di accessori e tasse. Le cariche/funzioni assicurate sotto la presente convenzione sono le seguenti:

ISPETTORE DEL LAVORO CAPO AREA - CAPO LINEA – CAPO S.I.L.

ISPETTORE DEL LAVORO ORDINARIO CHE PUÒ SVOLGERE ANCHE FUNZIONI TECNICHE

ISPETTORE DEL LAVORO CON INQUADRAMENTO DI TECNICO

ISPETTORE DEL LAVORO CHE SVOLGE ANCHE SALTUARIAMENTE ATTIVITA' GIURIDICA

Essendo la scadenza della copertura assicurativa, unica per tutti gli Assicurati qualora l'adesione avvenga nel corso dell'anno assicurativo e dopo 30 giorni dall'inizio della decorrenza della polizza o delle rate successive, il premio di prima rata sarà pari al premio annuo - diviso 12 e moltiplicato per le mensilità mancanti al termine della prima annualità assicurativa (le frazioni di mensilità saranno calcolate come mensilità intere).

Fermo quanto sopra riportato, per ogni adesione è previsto un premio minimo lordo pari alla metà del premio annuo lordo della categoria di appartenenza.

Il premio sarà corrisposto dall'Assicurato tramite il Broker incaricato della gestione del Contratto.

7. Rivalse

Gli Assicuratori hanno il diritto di rivalersi nei confronti dei soggetti responsabili ai sensi dell'Art 1916 del Codice Civile – (Libro IV Delle obbligazioni - Titolo III Dei singoli contratti - Capo XX - Dell'assicurazione - Sezione II Dell'Assicurazione contro i Danni).

8. Diritto di recesso

E' facoltà degli Assicuratori e dell'Assicurato di recedere dal contratto nel caso di Sinistro. Le parti potranno presentare richiesta di cancellazione entro sessanta (60) giorni dalla data di comunicazione del Sinistro nei modi previsti alle **Condizioni Contrattuali art. 12) Facoltà bilaterale di recesso in caso di sinistro** al quale si rimanda per una più attenta lettura.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto assicurativo si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (articolo 2952, comma 2, del Codice civile).

Per le assicurazioni di responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il danneggiato ha richiesto il risarcimento del danno all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione (articolo 2952, comma 3, del Codice civile).

10. Legge applicabile al contratto

Al contratto sarà applicata la Legge italiana. Si rimanda alle "Norme che regolano l'assicurazione in generale" **Art. 6) Foro Competente e Art. 7) Rinvio alle Norme di Legge** per maggiori dettagli.

11. Regime fiscale applicabile al contratto

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'Assicurato. Il premio è soggetto all'imposta sulle assicurazioni secondo la seguente aliquota in vigore: **Responsabilità Civile: 22,25%** (di cui 1% quale addizionale antirackett);

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

Cosa fare in caso di sinistro

Avvertenza:

I sinistri devono essere denunciati per iscritto al Contraente, affinché li inoltri all'Assicuratore, entro il termine di 30 (trenta) giorni da quello in cui l'Assicurato è stato formalmente informato dell'evento dannoso. La denuncia dovrà contenere una descrizione dettagliata del fatto, la data, il luogo, l'indicazione delle cause e delle conseguenze, se conosciute, le generalità e l'indirizzo delle persone interessate e degli eventuali testimoni e dovrà essere corredata di copia della documentazione a ciò relativa eventualmente in possesso dell'Assicurato.

Si rimanda alle **Condizioni Particolari dell'Assicurazione Art.11) Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro** del Testo di Polizza.

Gestione del sinistro

Avvertenza:

L'Assicuratore assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze in nome dell'Assicurato designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato con l'assenso dello stesso. A tal fine l'Assicurato dovrà trasmettere tempestivamente all'Assicuratore od al soggetto da lui incaricato per la gestione del Sinistro tutti gli atti, i documenti e le notizie relativi al sinistro di cui sia venuto in possesso successivamente alla denuncia.

Sono a carico dell'Assicuratore, nei termini dell'art.1917 Codice Civile, le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite pari al quarto del massimale di polizza.

Si rimanda alle **Condizioni Contrattuali Art. 13) Gestione delle Vertenze del Sinistro – Spese Legali** del Testo di Polizza.

13. Reclami

Ogni reclamo riguardante la gestione del Contratto d'Assicurazione o alla liquidazione dei sinistri può essere indirizzato al broker dell'Assicurato.

Alternativamente tutti i reclami possono essere inoltrati per iscritto al seguente indirizzo:

Ufficio Italiano dei Lloyd's

All'attenzione del Responsabile dell'ufficio "Regulatory & Compliance"
Corso Garibaldi, 68
20121 Milano
Fax n. 02 63788850
E-mail servizioclienti@lloyds.com

Il reclamo dovrà contenere l'indicazione del numero del contratto assicurativo cui si riferisce.

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, oppure decorsi 45 giorni senza che sia stato dato riscontro al reclamo, se il reclamante è un Consumatore o un piccolo imprenditore, intendendosi per tale un imprenditore con un giro d'affari inferiore ad €2.000.000,00 e con meno di 10 dipendenti, potrà anche presentare il proprio reclamo avvalendosi della procedura per liti transfrontaliere "Fin-net", trasmettendo il proprio reclamo all'ISVAP e facendo richiesta di applicazione di tale procedura oppure rivolgendosi direttamente al sistema competente nel Regno Unito: Financial Ombudsman Service, South Quay Plaza, 183 Marsh Wall, E14 9SR, UK; telefono +442079641000; complaint.info@financial-ombudsman.org.uk.

La procedura di reclamo fa salvo il diritto di promuovere azioni legali o iniziare procedure alternative di risoluzione delle controversie, in conformità alle previsioni contrattuali.

14. Arbitrato

La risoluzione di eventuali controversie tra la parti (Assicuratore e Assicurato / Aderente alla Polizza Convezione) potrà essere eseguita tramite Arbitrato (Codice di Procedura Civile (libro IV, titolo VIII, artt. 806-840), ferma la possibilità per le parti di ricorrere all'Autorità Giudiziaria. Il Foro competente per qualsiasi controversia s'intende esclusivamente quello nella cui giurisdizione è ubicata la sede dell'Assicurato.

*La presente Nota Informativa non sostituisce e non integra i termini e condizioni e le clausole di cui alle **Condizioni Generali e Condizioni Contrattuali** (ed eventuali Estensioni di Garanzia pattuite per esplicito tra le parti) del Contratto di Assicurazione.*

La presente Nota Informativa non integra né ha la funzione di interpretare o modificare il contenuto di Condizioni Generali e le Condizioni Speciali (ed eventuali Estensioni di Garanzia).

Le Condizioni Generali e le Condizioni Contrattuali (ed eventuali Estensioni di Garanzia) contengono l'accordo tra le parti e in caso di contrasto o anche semplice non integrale identità tra il contenuto della presente Nota Informativa e le Condizioni Generali, le Condizioni Contrattuali e le Condizioni Aggiuntive (ed eventuali Estensioni di Garanzia), varrà esclusivamente quanto previsto da queste ultime.

Si raccomanda pertanto alla lettura ed analisi di tali Condizioni Generali, Condizioni Contrattuali e Condizioni Aggiuntive (ed eventuali Estensioni di Garanzia).

Mediazione per la conciliazione delle controversie

Il 20 marzo 2010 è entrato in vigore il Decreto legislativo n. 28 del 4 marzo 2010 in materia di "mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali". Tale decreto ha previsto la possibilità, per la risoluzione di controversie civili anche in materia di contratti assicurativi, di rivolgersi ad un Organismo di mediazione imparziale iscritto nell'apposito registro presso il Ministero della Giustizia. 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, all'Ufficio Italiano dei Lloyd's, Corso Garibaldi n. 68 – 20121 Milano. Dal 20 marzo 2011 il tentativo di mediazione sarà obbligatorio, cioè dovrà essere attivato prima dell'instaurazione della causa civile come condizione di procedibilità della stessa.

Gli assuntori di rischi assicurativi del Lloyd's sono responsabili della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Il Rappresentante Generale per l'Italia dei Lloyd's
Enrico Bertagna.

D. COPIA INTEGRALE DELLA POLIZZA DI ASSICURAZIONE

Il Testo di Polizza si compone delle seguenti parti.

1. Copertura Modulo di polizza
2. **Definizioni: ATTENZIONE** il Testo di Polizza allegato **prevede una sezione dedicata alle Definizioni, tali definizioni vanno ad integrare e/o emendare le voci riportate nella sezione F (Glossario) della presente Nota.**
3. Norme che regolano l'assicurazione Artt. 1 – 7
4. Condizioni contrattuali: Artt. 8 -16
5. Norme che regolano la copertura assicurativa della responsabilità civile patrimoniale degli Amministratori, dei Dirigenti, dei Dipendenti di Enti Pubblici in genere ed Aziende Pubbliche
- Garanzia base : Artt –A1 -11

POLIZZA CONVENZIONE DIPENDENTI PUBBLICI

Fra il Contraente **ISPETTORI DEL LAVORO ASSOCIATI**, con sede in Venezia Mestre – Via Napoli, 21 ed i **LLOYD'S DI LONDRA** con Direzione Generale per l'Italia in Milano, Corso Garibaldi 86.

PREMESSO

- che nel testo che segue si designa come:
 - "ASSICURATORI" i LLOYD'S di LONDRA;
 - "CONTRAENTE" gli ISPETTORI DEL LAVORO ASSOCIATI
 - "ASSICURATO" la persona fisica, dipendente, cui spettano i diritti derivanti dall'assicurazione;
- che il Contraente, alle Condizioni Generali di Assicurazione che seguono intende dare la possibilità ai propri iscritti di assicurarsi per il rischio della responsabilità civile patrimoniale derivante agli stessi dall'attività di Ispettori del Lavoro.

SI CONVIENE QUANTO SEGUE:**1) DEFINIZIONI**

ASSICURATI : Tutti gli Ispettori del Lavoro che aderiranno alla convenzione. Poiché i premi sono a carico dei singoli Assicurati, i diritti spettanti al Contraente e gli oneri ad esso derivanti dalle Condizioni Generali di Assicurazione, per quanto concerne il singolo rapporto assicurativo, s'intendono trasferiti agli Assicurati stessi.

2) MASSIMALI DI GARANZIA

Si intende il massimo esborso che gli Assicuratori sono obbligati a pagare nel caso in cui si verifichi un sinistro risarcibile a termine di polizza. Il massimale per sinistro e per anno assicurativo previsto per ogni Assicurato è pari ad **€ 2.500.000**. Nel caso in cui un sinistro coinvolgesse più Assicurati della presente polizza il massimo esborso a carico degli Assicuratori sarà pari ad **€ 10.000.000** per tutti gli Assicurati coinvolti (**MASSIMALE DI CORRESPONSABILITA'**), tale somma sarà ripartita tra gli Assicurati in proporzione alla quota di responsabilità.

3) PREMI ANNUI E MENSILI

Il premio annuo lordo, a carico di ogni Assicurato, viene stabilito in base alle specifiche mansioni di seguito elencate.

ISPETTORE DEL LAVORO CAPO AREA - CAPO LINEA – CAPO S.I.L.

ISPETTORE DEL LAVORO ORDINARIO CHE PUÒ SVOLGERE ANCHE FUNZIONI TECNICHE

ISPETTORE DEL LAVORO CON INQUADRAMENTO DI TECNICO

ISPETTORE DEL LAVORO CHE SVOLGE ANCHE SALTUARIAMENTE ATTIVITA' GIURIDICA

I premi sono comprensivi di accessori e tasse.

Essendo la scadenza della copertura assicurativa, unica per tutti gli Assicurati qualora l'adesione avvenisse nel corso dell'anno assicurativo e dopo 30 giorni dall'inizio della decorrenza della polizza o delle rate successive, il premio di prima rata sarà pari al premio annuo - diviso 12 e moltiplicato per le mensilità mancanti al termine della prima annualità assicurativa. Si precisa che la copertura avrà effetto ore 24 del giorno 19 di ogni mese sempreché il premio e le rate di premio siano state pagate.

Fermo quanto sopra riportato, per ogni adesione è previsto un premio minimo lordo pari al 50% del premio annuale della categoria di appartenenza.

4) ADESIONI E PAGAMENTO PREMIO INIZIALE

La richiesta di inserimento nella Polizza Convenzione, da parte di ciascun Assicurato avviene mediante compilazione del certificato di assicurazione che il singolo Assicurato dovrà far pervenire agli Assicuratori a mezzo fax o email debitamente

sottoscritto per accettazione, per il tramite del broker

ALLIANCE BROKER S.p.a.

Via Francesco Cangiullo, 24

00142 – ROMA (RM)

Tel. 06/86391828

Fax 06/86385503

Email r.gaudiosi@alliancebroker.it

unitamente alla ricevuta del pagamento del premio di prima rata a mezzo di conto corrente postale o bonifico bancario :

Coordinate bancarie:

banca Banco di Napoli

beneficiario Alliance Broker S.p.a.

Causale: Adesione Rc Patrimoniale ILA

codice IBAN IT18D0101076094615294541697

5) DURATA DELLA CONVENZIONE

La presente convenzione avrà durata un anno a decorrere dalle ore 24 del **13/05/2013** fino alle ore 24 del **13/05/2014**. Le Parti possono decidere di comune accordo di rinnovare il contratto per un'ulteriore annualità.

* * * * *

POLIZZA RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE DEGLI AMMINISTRATORI – DEI DIRIGENTI – DEI DIPENDENTI DI ENTI PUBBLICI IN GENERE E AZIENDE PUBBLICHE

Le presenti condizioni di polizza sono redatte in base alle disposizioni dell'art. 166 comma 2 del Nuovo Codice delle Assicurazioni Private (D.Lgs. n. 209/2005) che stabilisce *“le clausole che indicano decadenza, nullità o limiti delle garanzie ovvero oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato sono riportate mediante caratteri di particolare evidenza”*.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

DEFINIZIONI

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

Assicurazione	: il contratto di assicurazione.
Polizza	: il documento che prova l'assicurazione.
Contraente	: il soggetto che stipula il contratto.
Assicurato	: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Gli Assicuratori	: alcuni sottoscrittori dei LLOYD'S OF LONDON
Rischio	: probabilità che si verifichi il sinistro.
Sinistro	: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione e la conseguente richiesta di risarcimento.
Indennizzo o risarcimento	: la somma dovuta dagli Assicuratori in caso di sinistro.
Premio	: la somma dovuta agli Assicuratori.
Massimale	: la massima esposizione degli Assicuratori per ogni sinistro.
Cose	: sia gli oggetti materiali sia gli animali.
Danni	: il pregiudizio economico conseguente a lesioni personali, morte, danneggiamenti a cose
Perdite Patrimoniali	: il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali o morte o di danneggiamenti a cose.
Ente di Appartenenza	: l'Ente con il quale l'Assicurato ha un rapporto di servizio o un mandato.
Broker	: l'intermediario di assicurazioni a cui il Contraente abbia affidata la gestione del contratto.
Dipendente tecnico	: il Dirigente, il Dipendente o l'Amministratore regolarmente abilitato o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che dirige e/o sorveglia l'esecuzione dei lavori, e/o esegue il collaudo statico dell'opera, nonché il Responsabile del Procedimento, il soggetto che svolge attività di supporto al Responsabile di Procedimento e a qualsiasi altra persona fisica che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse della Pubblica Amministrazione in generale.
Dipendente Legale	: il Dirigente, il Dipendente o l'Amministratore regolarmente abilitato, o comunque in regola con le disposizioni di legge, ed appositamente delegato, che svolge le funzioni di rappresentante in giudizio in qualità di dipendente amministrativo della Pubblica Amministrazione in generale.

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 (artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.).

Tuttavia l'omissione, l'incompletezza o l'inesattezza delle dichiarazioni da parte del Contraente/Assicurato di circostanze eventualmente aggravanti il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto al completo indennizzo sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo del Contraente/Assicurato.

Art. 2 - Altre assicurazioni

L'Assicurato deve comunicare per iscritto agli Assicuratori l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.).

Art. 3 – Variazioni del rischio

Le Parti convengono che le variazioni che comportano diminuzioni o aggravamenti del rischio assicurato, conseguenti a disposizioni di Leggi e/o di regolamenti, non sono soggette alla disciplina degli artt. 1897 – 1898 C.C., e pertanto il nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia.

Resta convenuto inoltre che le variazioni conseguenti a modifiche dell'attività svolta dall'Assicurato, devono essere comunicate agli Assicuratori al fine dell'adeguamento del premio relativo alle nuove mansioni.

Art. 4 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento originate da comportamenti colposi posti in essere nei territori dello Stato Italiano, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino e nei Paesi membri della Comunità Europea.

A parziale deroga di quanto sopra si concorda tra le Parti che la garanzia è valida anche nei confronti di dipendenti di Ministeri, Consolati ed ambasciate mentre prestano servizio all'estero in paesi diversi da quelli sopraindicati, limitatamente alle perdite patrimoniali derivanti loro ai termini della legge italiana ed esclusivamente in relazione ad attività previste e consentite dal loro contratto di lavoro o mandato specifico.

Art. 5 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi alla presente assicurazione sono a carico dell'Assicurato / Contraente.

Art. 6 - Foro competente

Foro competente, per eventuali controversie inerenti la presente polizza, è esclusivamente quello del luogo di residenza del Contraente/Assicurato.

Art. 7 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non espressamente disciplinato dalla presente polizza, valgono le norme di legge.

CONDIZIONI CONTRATTUALI**Art. 8 - Contraente della polizza**

L'assicurazione prestata con la presente polizza è stipulata dal Contraente UGL Intesa esclusivamente in nome, per conto e nell'interesse delle singole persone assicurate (a norma dell'art. 1891 c.c.) che aderiranno alla convenzione.

Art. 9 - Costituzione e regolazione annua del premio

Il premio sarà pari alla sommatoria di tutti i singoli premi annui lordi degli Assicurati che rinnoveranno la copertura assicurativa

Art. 10 - Pagamento del premio

Ogni Assicurato pagherà agli Assicuratori :

- a) al perfezionamento del presente contratto, il premio o la parte di premio riferito alla prima rata;
- b) entro 30 giorni da ciascuna scadenza annuale, il premio riferito alle rispettive annualità successive alla prima;
- c) entro 30 giorni dal ricevimento da parte del Contraente dell'eventuale appendice, il relativo premio di regolazione come previsto al precedente art. 9).

Trascorsi i termini di cui sopra, salvo accordi fra le Parti, l'assicurazione resta sospesa e riprenderà dal giorno della scadenza dei termini di pagamento e riprenderà dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio, ferme restando le scadenze contrattuali stabilite. Gli Assicuratori inoltre riconoscono che il pagamento dei premi sia fatto tramite il Broker incaricato (come da successivo art. 16) e riconoscono che tale pagamento è liberatorio per l'Assicurato/Contraente.

Art. 11 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto anche a mezzo telefax, agli Assicuratori per il tramite del broker, entro 30 (trenta) giorni dal momento in cui l'Assicurato o il Contraente sono stati formalmente informati dell'evento dannoso. La denuncia di sinistro, dovrà contenere una descrizione circostanziata dell'evento e ogni altra utile indicazione.

Art. 12 - Facoltà bilaterale di recesso in caso di sinistro

Con riferimento ad ogni singolo Assicurato, dopo ogni sinistro e fino al 60^a giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo gli Assicuratori e l'Assicurato possono recedere dall'assicurazione con preavviso di almeno 90 (novanta) giorni.

Art. 13 - Gestione delle vertenze di sinistro - Spese legali

Gli Assicuratori assumono la gestione delle vertenze, fino a quando ne hanno interesse, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale o amministrativa, designando i legali e/o tecnici eventualmente indicati dall'Assicurato, ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso, sostenendo le spese di difesa fino ad esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della intervenuta transazione.

Sono a carico degli Assicuratori le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite di un importo pari ad un quarto del massimale stabilito in polizza. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite tra gli Assicuratori e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

Art. 14 - Cessazione del contratto

Con riferimento ad ogni singolo assicurato, oltre i casi previsti dalla Legge, il contratto cessa:

- in caso di decesso dell'Assicurato;
- in caso di cessazione da parte dell'Assicurato, per pensionamento, dimissioni o altri motivi, dall'incarico istituzionale.

Art. 15 - Decorrenza - Durata - Rescindibilità - dell'assicurazione

La polizza convenzione ha effetto dalle ore 24 del **13/05/2013** e scade alle ore 24.00 del **13/05/2014** senza l'obbligo di preventiva disdetta. E' comunque in facoltà del Contraente/Assicurato di richiedere il rinnovo del contratto, se lo stesso ne ravviserà l'opportunità e la convenienza.

Con riferimento ad ogni singolo assicurato la polizza avrà effetto dalle ore 24.00 del 13/05/2013 se il premio è stato pagato entro i 30 giorni dalla data di decorrenza della polizza convenzione, nel caso in cui l'Assicurato aderisse alla convenzione oltre i 30 giorni la garanzia avrà effetto dalle ore 24.00 del giorno 19 successivo al pagamento.

Art. 16 - Clausola Broker

L'Assicurato/Contraente, con la sottoscrizione della presente polizza, conferisce mandato alla società di brokeraggio **ALLIANCE Broker S.p.a.** con sede in Via Francesco Cangiullo, 24 – 00142 ROMA in qualità di Broker di Assicurazione, ed è conferito senza alcun onere aggiuntivo a carico dell'Assicurato / Contraente.

Ad ogni effetto di Legge le parti riconoscono alla suddetta Società, iscritta al Registro unico degli Intermediari Assicurativi (R.U.I.) sezione "B" numero **B000116393** il ruolo di cui al D. Lgs. 209/05 relativamente alla collaborazione ed all'assistenza della presente polizza per tutto il tempo della sua durata, incluse eventuali proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni.

Gli Assicuratori conferiscono al Corrispondente dei Lloyd's, l'incarico di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa a questo contratto di assicurazione. È convenuto pertanto che:

- a) ogni comunicazione al Broker dal Corrispondente dei Lloyd's si considererà come effettuata all'Assicurato;
- b) ogni comunicazione fatta dal Broker al Corrispondente dei Lloyd's, si considererà come effettuata dall'Assicurato stesso;
- c) ogni comunicazione fatta al Corrispondente si considererà come fatta agli Assicuratori;
- d) ogni comunicazione fatta dal Corrispondente si considererà come fatta dagli Assicuratori stessi;

Ai sensi dell'art. 118 del D. Lgs 209/2005, gli Assicuratori autorizzano il Broker ad incassare i premi; il pagamento del premio eseguito in buona fede al Broker o ai suoi Collaboratori, ha effetto liberatorio per l'Assicurato nei confronti degli Assicuratori e conseguentemente impegna gli Assicuratori (e, in caso di coassicurazione, tutte le Compagnie coassicuratrici) a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto, sempreché siano state rispettate le modalità di adesione indicate nel presente contratto e nel relativo questionario di adesione.

NORME CHE REGOLANO LA COPERTURA ASSICURATIVA DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE DEGLI AMMINISTRATORI – DEI DIRIGENTI – DEI DIPENDENTI DI ENTI PUBBLICI IN GENERE E AZIENDE PUBBLICHE

A 1) - Oggetto dell'Assicurazione

- a) L'Assicurazione è prestata per la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per Perdite Patrimoniali cagionate con colpa grave a Terzi, allo Stato, all'Ente o Azienda Pubblica di appartenenza e/o alla Pubblica Amministrazione in genere, in conseguenza di atti, fatti e/o omissioni di cui debba rispondere a norma di legge e connessi all'esercizio delle sue funzioni e/o della carica ricoperta;
- b) Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale responsabile, ai sensi di legge e/o per effetto di decisioni della Corte dei Conti e/o di qualunque altro organo di giustizia civile o amministrativa dello Stato, nonché della Corte di Giustizia, per le Perdite Patrimoniali cagionate alla Pubblica Amministrazione, all'Ente di Appartenenza e/o all'Erario in conseguenza di azioni, omissioni, ritardi, commessi nell'esercizio delle proprie funzioni e/o della carica ricoperta, nonché in conseguenza dell'attività di gestione di valori e beni appartenenti alla Pubblica Amministrazione, compresa la Responsabilità Amministrativa e Amministrativo – Contabile;
La garanzia è estesa all'azione di rivalsa esperita dalla Pubblica Amministrazione (compreso l'Ente di Appartenenza) che abbia autonomamente risarcito il terzo delle Perdite Patrimoniali involontariamente provocate dall'Assicurato stesso, in proprio od in concorso con altri.
- c) Relativamente al personale tecnico, l'assicurazione è estesa alla responsabilità derivante all'Assicurato che svolge attività tecniche presso Enti e/o Aziende Pubbliche, ed in particolare, a titolo esemplificativo e non limitativo, nell'esercizio di attività/funzioni di progettista, direttore dei lavori, collaudatore, validatore, responsabile di procedimento, responsabile dei lavori, coordinatore per la progettazione, coordinatore per l'esecuzione dei lavori, responsabile unico del procedimento (RUP) e di ogni altra figura professionale prevista ai sensi della Legge n. 109/1994 (Merloni), successive modificazioni e/o integrazioni e/o leggi sostitutive.
La copertura assicurativa, di cui al punto c) della presente clausola, è operante a condizione che l'Assicurato abbia tutti i requisiti previsti per legge ed è estesa anche ai danni conseguenti a lesioni personali, morte o danneggiamento a cose e/o animali.
- d) Relativamente al Dipendente Legale, ovvero qualsiasi persona abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge in qualità di dipendente della Pubblica Amministrazione in generale appositamente delegato, l'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato nell'esercizio dell'attività di rappresentanza in giudizio per conto e nell'interesse della Pubblica Amministrazione di appartenenza, come disciplinato dall'art.23 della Legge 24/11/1981 n. 689 ed eventuali successive modifiche.

Le garanzie previste si intendono operanti esclusivamente per il caso di Colpa Grave dell'Assicurato, Responsabilità Amministrativo-Contabile e Danno Erariale, comunque con l'esclusione del dolo, pertanto sono in garanzia le somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare per effetto di decisioni della Corte dei Conti e/o di qualunque altro organo di giustizia civile o amministrativa dello Stato.

L'assicurazione comprende inoltre:

- le perdite patrimoniali cagionate a terzi nel legittimo esercizio dell'attività di levata dei protesti, cambiali e assegni bancari, comprese le perdite patrimoniali conseguenti ad errata notifica e/o errata individuazione della persona cui elevare il protesto e/o errato inserimento nel bollettino dei protesti medesimi.
- i danni erariali e le perdite patrimoniali cagionate a terzi conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore purché non derivanti da incendio, furto o rapina.
- i danni erariali e le perdite patrimoniali che l'Assicurato sia tenuto a risarcire per multe e/o ammende, sanzioni amministrative e/o pecuniarie inflitte a terzi, all'Ente di appartenenza ed alla Pubblica Amministrazione in genere a seguito di propri errori.

A 2) - Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi

L'assicurazione comprende le perdite patrimoniali derivanti a Terzi da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi.

A 3) - Perdite patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione e gestione del Personale

L'assicurazione comprende le perdite patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione e gestione del personale.

A 4) - Garanzia a favore degli eredi

Si conviene che in caso di decesso dell'Assicurato rimane l'obbligo degli Assicuratori a tenere indenni gli eredi dalle richieste di risarcimento avanzate dai Terzi per sinistro verificatosi durante il tempo della decorrenza dell'Assicurazione sulla base dei termini contrattuali previsti nel presente articolo e ferme le prescrizioni previste dalla legge.

A 5) - Appartenenza ad altri Enti o organi collegiali

Fermo restando quanto stabilito al successivo punto A10 - rischi esclusi – al punto "b", l'assicurazione vale per gli incarichi, anche di carattere collegiale e/o commissariale, svolti dai singoli Assicurati, in rappresentanza dell'Ente o Azienda di appartenenza, in altri Enti o organi collegiali.

A 6) - Vincolo di solidarietà

L'assicurazione vale sia per le perdite patrimoniali derivanti dalla personale e diretta responsabilità dell'Assicurato, sia per le perdite patrimoniali derivanti da responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, e in tale ultimo caso gli Assicuratori risponderanno soltanto per la quota di pertinenza dell'Assicurato stesso.

A 7) - Perdite Patrimoniali derivanti dall'attività di cui al D.Lgs. 196/2003

La garanzia di cui alla presente Polizza comprende la Responsabilità derivante al Contraente/Assicurato per le perdite Patrimoniali involontariamente cagionate a terzi in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di Legge, in relazione al trattamento dei dati personali, sia comuni che sensibili, dei Terzi stessi.

La garanzia è valida a condizione che il trattamento dei dati personali predetti sia strettamente strumentale allo svolgimento delle attività istituzionali oggetto dell'Assicurazione. La garanzia copre i danni cagionati in violazione dell'art. 11 del D.lgs. 196/2003 e comportanti un danno patrimoniale, anche ai sensi dell'art. 2050 c.c., e un danno non patrimoniale ai sensi dell'art. 2059 c.c.

L'Assicurazione non vale:

- per il trattamento di dati aventi finalità commerciali;
- per la diffusione e il trasferimento dei dati personali ad altri soggetti con finalità commerciali.

A 8) – Attività di cui ai D. Lgs. N°81/2008

La copertura assicurativa s'intende estesa anche alle responsabilità derivanti agli Assicurati per effetto della posizione, degli incarichi e/o mansioni attribuiti, di cui ai D. Lgs. N° 81/2008 (ex N° 626/1994 ed ex N° 494/1996) e successive modificazioni e integrazioni comprese el responsabilità poste a carico dell' Assicurato dalle normative in materia di igiene, (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapori), sicurezza e salute nei luoghi di lavoro; in tal caso sono compresi anche i danni conseguenti a lesioni personali, morte o danneggiamenti a cose.

A 9) - Inizio e termine della garanzia

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel periodo di efficacia dell'assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere dopo il **19/05/2006** e che siano stati notificati all' Assicurato per la prima volta durante il periodo di assicurazione.

Pertanto si intendono esclusi atti – fatti – od omissioni che possano comportare richieste di risarcimento, di cui l'Assicurato sia già stato in qualunque modo informato precedentemente alla data di decorrenza della presente polizza.

Agli effetti di quanto disposto dagli art. 1892-1893 C.C. ogni Assicurato dichiara di non avere ricevuto alcuna richiesta di risarcimento in ordine a comportamenti colposi, né di essere a conoscenza di alcun elemento che possa far supporre il sorgere dell'obbligo di risarcimento, per fatto a lui imputabile, già al momento della stipulazione del contratto.

L'assicurazione è altresì estesa ai sinistri denunciati agli Assicuratori nei cinque anni successivi alla cessazione della validità dell'assicurazione, nei casi di dimissioni, fine mandato, quiescenza e decesso degli assicurati purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di efficacia dell'assicurazione stessa.

L'assicurazione è altresì operante per i sinistri denunciati agli assicuratori entro i due anni successivi alla data di scadenza del contratto ed afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di assicurazione.

Per i sinistri denunciati agli Assicuratori nel periodo successivo alla cessazione della validità dell'assicurazione o alla scadenza del contratto, il limite di indennizzo indipendentemente dal numero di sinistri stessi notificati durante tale periodo, non potrà superare il massimale indicato in polizza.

A 10) – Massimali e limiti di indennizzo

L'assicurazione è prestata, per ogni singolo Assicurato, fino alla concorrenza del massimale di **€ 2.500.000** per ciascun sinistro, per periodo assicurativo annuo e per persona.

Il Massimale specificato nel Modulo di polizza è inteso per sinistro e in aggregato annuo indipendentemente dal numero di sinistri avvenuti durante il periodo di validità dell'Assicurazione e denunciati dall'Assicurato stesso.

Qualora, in relazione al/alla medesimo/a errore/omissione, una richiesta di risarcimento sia rivolta oltre che nei confronti dell'Assicurato anche nei confronti di altri soggetti assicurati con la presente polizza convenzione, la massima somma indennizzabile non potrà complessivamente eccedere **€10.000.000**, somma che sarà ripartita tra i diversi assicurati in proporzione alla quota di responsabilità di ciascuno di essi.

La presente polizza è prestata senza l'applicazione di alcuna franchigia né scoperto.

A 11) - Rischi esclusi dall'assicurazione

Non sono considerate terzi:

- a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente e le Società di cui l'Assicurato sia Socio o Amministratore.

L'assicurazione non vale per i danni e per le perdite patrimoniali conseguenti a:

- b) attività svolta dall'Assicurato quale componente di consigli di amministrazione o collegi sindacali, di altri Enti o Società, salvo quanto previsto al precedente punto A5;
- c) omissioni nella stipulazione o modifica di assicurazioni private o a ritardi nel pagamento dei relativi premi;
- d) comportamento doloso dell'Assicurato;
- e) inquinamento graduale dell'aria, dell'acqua e del suolo, salvo quanto previsto al precedente punto A8;
- f) fatti e/o circostanze già note all'Assicurato al momento dell'adesione alla presente polizza;
- g) calunnia, ingiuria, diffamazione;
- h) danni da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate, di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti o da impiego di aeromobili;
- i) detenzione o impiego di sostanze radioattive e sviluppo comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività;

- l) guerra, invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato;
- m) sanzioni pecuniarie, multe e penalità inflitte direttamente contro l'Assicurato, salvo che le stesse siano inflitte, a seguito di errore professionale da parte dell'Assicurato stesso, contro Terzi compreso l'Ente di Appartenenza e la Pubblica Amministrazione in genere che agiscono in via di rivalsa nei confronti dell'Assicurato;
- n) per i danni causati dall'Assicurato in conseguenza di attività svolte in proprio dallo stesso;
- o) qualora l'Assicurato non sia regolarmente abilitato all'esercizio delle attività a cui si riferiscono le relative garanzie ovvero se tali attività non rientrano nelle competenze stabilite dalle disposizioni che disciplinano le rispettive professioni;
- p) per i lavori eseguiti da imprese dell'Assicurato o di cui l'Assicurato stesso sia socio a responsabilità illimitata, amministratore o dipendente;
- q) per i danni verificatisi in occasione di maremoti, o movimenti tellurici in genere;
- r) per responsabilità assunte volontariamente dall'Assicurato al di fuori dei compiti d'ufficio o di servizio e non derivategli dalla legge, da statuto, da regolamenti o disposizioni dell'Ente di Appartenenza;
- s) per le richieste di risarcimento derivanti da Danni Corporali o Danni Materiali determinate da fatti non direttamente imputabili ad un obbligo di natura professionale dell'Assicurato;
- t) attività medica, paramedica e sanitaria nonché qualsiasi attività diagnostica, terapeutica, profilassi e di sperimentazione veterinaria e/o su pazienti umani.

PERSONE ASSICURATE E ATTIVITÀ SVOLTA

Con la presente polizza si intendono assicurate le persone di seguito indicate :

Inquadramento professionale
ISPETTORE DEL LAVORO CAPO AREA - CAPO LINEA – CAPO S.I.L.
ISPETTORE DEL LAVORO ORDINARIO CHE PUÒ SVOLGERE ANCHE FUNZIONI TECNICHE
ISPETTORE DEL LAVORO CON INQUADRAMENTO DI TECNICO
ISPETTORE DEL LAVORO CHE SVOLGE ANCHE SALTUARIAMENTE ATTIVITÀ GIURIDICA

CONDIZIONI CON APPROVAZIONE ESPRESSA

Agli effetti degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile, l'Assicurato dichiara di aver preso conoscenza e di approvare specificatamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Norme di Assicurazione ed in particolare quanto riportato nella "Scheda di copertura e calcolo del premio":

- Punto 1 ASSICURATI
- Punto 2 MASSIMALI DI GARANZIA
- Punto 3 PREMI ANNUI E MENSILI
- Punto 4 ADESIONI E PAGAMENTO INIZIALE
- Punto 5 PAGAMENTO RATE SUCCESSIVE
- Art. 1 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO
- Art. 2 ALTRE ASSICURAZIONI
- Art. 3 VARIAZIONE DEL RISCHIO
- Art. 6 FORO COMPETENTE
- Art. 7 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE
- Art. 12 FACOLTA' BILATERALE DI RECESSO IN CASO DI SINISTRO
- Art. 16 CLAUSOLA BROKER
- Punto A1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE
- Punto A9 INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA
- Punto A10 MASSIMALI E LIMITI DI INDENNIZZO
- Punto A11 RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

Il Contraente dichiara inoltre di aver preso visione e sottoscritto la nota informativa ai sensi dell'art. 123 del D.lgs. 17/03/1995 nr. 175 e l'informativa ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 30/06/2003 nr. 96.

Il sottoscritto dichiara espressamente di avere preso atto, di ricevere e di avere sottoscritto contestualmente al presente contratto anche tutto quanto previsto dagli artt. 49, 50, 51, 52, 53, 55 del Regolamento ISVAP n° 5/2006.

F. GLOSSARIO*

(le definizioni relative a termini espressi al singolare valgono, con significato al plurale, anche per i medesimi termini espressi al plurale)

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione;

Assicuratore: il membro o membri del Lloyd's, che hanno accettato di assumere il rischio coperto dal Contratto d'Assicurazione e, in caso di coassicurazione, le imprese di assicurazione menzionate nel Contratto di Assicurazione;

Bilanci dei membri: l'utile/(la perdita) da distribuire/(da recuperare) da parte dei Sindacati a favore di/(dai) membri dei Lloyd's;

Consumatore: è la persona fisica che agisce per scopi estranei all'attività imprenditoriale, commerciale, artigianale o professionale eventualmente svolta;

Contratto d' Assicurazione: il contratto in forza del quale l'Assicuratore assume, nei limiti, termini e condizioni ivi previsti, i rischi nello stesso specificati;

Contraente: Il soggetto che stipula il Contratto d'Assicurazione ed il cui interesse può essere protetto dall'Assicurazione;

Fondi dei membri presso i Lloyd's: i fondi depositati e detenuti in via fiduciaria presso Lloyd's a garanzia dei contraenti e per sostenere l'attività assuntiva di rischi complessiva di un membro;

Franchigia: Importo prestabilito che, in caso di Sinistro, rimane a carico dell'Assicurato. Tale importo va a ridurre l'ammontare dell'indennizzo/risarcimento che sarebbe spettato se tale franchigia non fosse esistita.

Massimale: l'ammontare che rappresenta l'entità massima dell'obbligazione di pagamento dell'Assicuratore in forza del Contratto d'Assicurazione;

Premio: Il corrispettivo dovuto dal Contraente all'Assicuratore;

Scheda di Polizza: il documento allegato al Contratto d'Assicurazione che contiene i dati del Contraente e dell'Assicurato, il Massimale, i Sottolimiti, la decorrenza, il premio, i Sindacati il cui membro o membri hanno accettato di assumere il rischio coperto dal Contratto d'Assicurazione, gli eventuali altri dettagli del Contratto d'Assicurazione;

Scoperto: Importo che rimane a carico dell'Assicurato, espresso in misura percentuale sull'ammontare dell'indennizzo/risarcimento che spetterebbe in assenza dello scoperto stesso;

Sindacato: è definito Sindacato il membro del Lloyd's o il gruppo di membri del Lloyd's, che assumono rischi attraverso un agente gestore al quale è attribuito un numero di sindacato dal "Council" dei Lloyd's;

Sinistro: Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa

Sottolimiti: l'ammontare che rappresenta l'entità massima dell'obbligazione di pagamento dell'Assicuratore in forza del Contratto d'Assicurazione in relazione ad uno specifico rischio: tale ammontare non si somma a quello del Massimale, ma è una parte dello stesso.

*** PRECISAZIONE**

Si precisa che le Condizioni di Assicurazione di questo specifico contratto riportate alla **sezione D** della presente Nota prevedono una sezione dedicate alle **Definizioni** del contratto Assicurativo e che tali definizioni vanno ad integrare e/o emendare le voci riportate nella in questo Glossario.

01/11/10
LSW1694-12