

Contratto di Assicurazione per la Responsabilità Amministrativa/Contabile, Tutela Legale e Infortuni del Dipendente Pubblico

Il Set Informativo contiene:

- Dip Danni (Documento Informativo Precontrattuale)
- Dip Aggiuntivo Danni (Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo)
- Condizioni di Assicurazione, comprensive del Glossario

Avvertenza: Prima della sottoscrizione leggere attentamente il Set Informativo.

Edizione Marzo 2021 – Ultimo Aggiornamento Settembre 2023

Il prodotto è stato redatto secondo le linee guida ANIA "Contratti Semplici e Chiari".



AmTrust Assicurazioni

Assicurazione per la Responsabilità Amministrativa e Amministrativo/Contabile, Tutela Legale e Infortuni

Documento informativo relativo al prodotto assicurativo



Compagnia: AmTrust Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: "AmTrust PubblicoImpiego"

AmTrust Assicurazioni S.p.A. appartiene al gruppo AmTrust, che ha come capogruppo la società di diritto statunitense AmTrust Financial Services, Inc. (AFSI). La sede legale è in Via Clerici, 14 – 20121 Milano (MI).

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza è rivolta al Dipendente e/o Amministratore di Pubblica Amministrazione e prevede una copertura base per la Responsabilità Amministrativa e Amministrativo/Contabile (Sezione A), una copertura aggiuntiva opzionale di Tutela Legale (Sezione B) e una copertura aggiuntiva opzionale Infortuni (Sezione C). La garanzia base di Responsabilità Amministrativa e Amministrativo/Contabile opera in regime di **Claims Made**, mentre le garanzie aggiuntive opzionali di Tutela Legale e Infortuni operano in regime di **Loss Occurrence**.



Che cosa è assicurato?

Garanzie Base:

- ✓ È coperta la Responsabilità Amministrativa e/o la Responsabilità Amministrativo/Contabile connessa all'esercizio delle funzioni dell'Attività Assicurata nel caso di Colpa Grave accertata con sentenza definitiva della Corte dei conti (Sezione A);

Garanzie aggiuntive opzionali (operanti solo se attivate dal Contraente e pagato il relativo premio aggiuntivo):

- **Sezione A:** Danni Materiali per gli Assicurati senza Qualifica Tecnica;
- **Sezione A:** Ultrattività - Estensione del periodo di ultrattività in caso di cessazione totale dell'Attività svolta;
- **Sezione A:** Copertura di attività cessate relative ad incarichi differenti rispetto a quelli da assicurare;
- **Sezione B:** Garanzia Base di Tutela Legale;
- **Sezione B:** Vertenze di lavoro, Circolazione stradale e Vita privata relativamente alle coperture di Tutela Legale;
- **Sezione C:** Morte da Infortunio e Invalidità Permanente da Infortunio.

Le garanzie di cui alla Sezione A operano per massimali che variano da € 500.000 a € 6.000.000.

Le garanzie di cui alla Sezione B operano per un massimale unico pari a € 100.000.

Le garanzie di cui alla Sezione C operano per una Somma Assicurata pari a € 50.000 per ciascuna garanzia.

conseguenza e/o collegate a Circostanze denunciate sulla Polizza durante il Periodo di Assicurazione

- ✗ conseguenti a responsabilità assunte volontariamente dall'Assicurato al di fuori dei compiti di ufficio o di servizio e non derivategli dalla legge, da statuto, regolamenti o disposizioni dell'Ente
- ✗ verificatisi in relazione a fatti, atti od omissioni derivanti da dolo dell'Assicurato
- ✗ direttamente e/o indirettamente, derivanti da responsabilità professionale medica, sanitaria e veterinaria, inclusa l'attività di sperimentazione
- ✗ ad attività di partito e/o sindacali
- ✗ connessi o conseguenti alla stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di assicurazioni nonché al mancato o tardivo pagamento dei premi assicurativi
- ✗ i fatti noti all'Assicurato alla data di stipula della presente Polizza così come definiti nelle Condizioni di Assicurazione
- ✗ le sanzioni amministrative e/o pecuniarie, le multe e le ammende comminate direttamente all'Assicurato

Il presente elenco è a titolo esemplificativo e non esaustivo; per l'elenco completo si rimanda al DIP Aggiuntivo ed alle Condizioni di Assicurazione.



Che cosa non è assicurato?

SEZIONE A

- ✗ Non sono considerati terzi ai fini della copertura: legale rappresentante di imprese dell'Assicurato o di cui l'Assicurato sia socio o amministratore, il coniuge, il convivente *more uxorio*, i genitori e i figli dell'Assicurato, o altri parenti/affini con lui conviventi anche se non presenti nello stato di famiglia.

La Polizza non assicura le Richieste di Risarcimento:

- ✗ Per fatti accaduti prima della Data di Retroattività
- ✗ Notificate all'Assicurato e comunicate alla Società oltre tre anni dalla cessazione della Polizza e/o che non siano



Ci sono limiti di copertura?

SEZIONE A

- ! In caso di responsabilità solidale con altri responsabili, la Società risponde solo per la quota di tua pertinenza;
- ! In caso di corresponsabilità di più Assicurati appartenenti allo stesso Ente nella determinazione del medesimo sinistro, la Società è obbligata sino ad un massimo di € 12.000.000,00 complessivamente fra tutti gli Assicurati, fermo il Massimale di ciascuno degli Assicurati.

Il presente elenco è a titolo esemplificativo e non esaustivo; per l'elenco completo si rimanda al DIP Aggiuntivo ed alle Condizioni di Assicurazione.



Dove vale la copertura?

SEZIONE A

- ✓ L'Assicurazione riguarda gli eventi che si verificano in Europa. È sempre condizione essenziale per l'operatività dell'Assicurazione che le pretese dei danneggiati e le eventuali azioni legali che dovessero derivarne siano fatte valere in Italia.

SEZIONE B

- ✓ Le prestazioni valgono per i sinistri che siano insorti e che debbano essere trattati presso l'Ufficio Giudiziario competente che si trovi nei territori di seguito indicati:
 - In Europa per la difesa penale;
 - nella Repubblica Italiana per tutti gli altri casi.

SEZIONE C

- ✓ L'Assicurazione vale per il mondo intero.



Che obblighi ho?

- Hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o le reticenze, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del tuo diritto all'indennizzo, nonché la cessazione della Polizza.
- Devi dare tempestivo avviso alla Compagnia dei cambiamenti che comportano una variazione o cessazione del rischio assicurato.
- Devi comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. L'omissione dolosa di tale comunicazione determina la perdita del tuo diritto all'indennizzo.
- In caso di Sinistro devi denunciarlo alla Società entro 10 giorni per le Sezioni A e B ed entro 15 giorni per la Sezione C, qualora acquistata, da quando ne hai avuto conoscenza, secondo le modalità previste nelle Condizioni di Assicurazione. Relativamente alla Sezione A, in caso di Sinistro devi denunciarlo anche agli altri assicuratori se hai assicurato lo stesso rischio con altri assicuratori; diversamente potresti perdere il diritto all'indennizzo.
- Senza il previo consenso scritto della Società, non devi ammettere responsabilità o definire la liquidazione o transare o sostenere spese; diversamente potresti perdere il diritto all'indennizzo.
- Se vuoi far valere i tuoi diritti derivanti dal contratto, devi farlo entro 2 anni (art. 2952 c.c.).



Quando e come devo pagare?

Devi pagare il premio entro 15 giorni dalla data di decorrenza indicata sulla Scheda di Polizza.

Il premio è comprensivo delle imposte (secondo le norme fiscali vigenti) ed è interamente dovuto, anche se concesso il frazionamento rateale.

Il premio per la Garanzia Aggiuntiva Ultrattività per la cessazione definitiva dell'Attività professionale deve essere corrisposto in un'unica soluzione alla fine del relativo periodo di assicurazione, senza oneri aggiuntivi.

Puoi pagare il premio con denaro contante, assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati alla Società o all'Intermediario della Società a cui è assegnata l'Assicurazione, o con sistemi di pagamento elettronico, bonifico bancario o altro mezzo di pagamento bancario o postale, che abbiano come beneficiario la Società o l'Intermediario della Società a cui è assegnata l'Assicurazione.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura ha durata annuale e decorre dalle ore 24.00 del giorno indicato nella Scheda di Polizza, se pagata la prima rata di premio entro 15 giorni dalla data di decorrenza della Polizza, oppure dalle ore 24.00 del giorno di pagamento e termina alle ore 24.00 del giorno di scadenza indicato nella Scheda di Polizza.

Se il Contraente non paga le rate di Premio successive alla prima, la copertura assicurativa resta sospesa dalle ore 24.00 del 30° giorno successivo a quello di scadenza e produce effetto dalle ore 24.00 del giorno di pagamento, ferme le successive scadenze previste.



Come posso disdire la polizza?

L'Assicurazione ha la durata riportata nella Scheda di Polizza e, in mancanza di disdetta a mezzo lettera raccomandata A/R (o mezzi legalmente equivalenti quali PEC, Raccomandata a mano, fax) spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, si rinnova tacitamente, ogni volta, per 1 anno.

Puoi recedere dalla Polizza, anche in corso d'anno, dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno successivo al pagamento o rifiuto di liquidazione, dando un preavviso di almeno 30 giorni.

Puoi, inoltre, recedere dalla Polizza esercitando il diritto di ripensamento entro 14 giorni dalla data di pagamento del Premio, inviando comunicazione scritta tramite e-mail, fax, posta ordinaria o lettera raccomandata A/R all'Intermediario incaricato.

Assicurazione per la Responsabilità Amministrativa e Amministrativo/Contabile, Tutela Legale e Infortuni



Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni)

AmTrust Assicurazioni S.p.A.

Prodotto "AmTrust PubblicoImpiego" Ed.03/2021 - Ultimo Aggiornamento 09/2023

31/03/2021 (data di realizzazione), il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

AmTrust Assicurazioni S.p.A. appartiene al gruppo AmTrust, che ha come capogruppo la società di diritto statunitense AmTrust Financial Services, Inc. (AFSI). La sede legale è in Via Clerici, 14 – 20121 Milano (MI) – Italia; recapito telefonico: +39 0283438150; sito internet: www.amtrust.it; indirizzo di posta elettronica: amtrust.assicurazioni@amtrustgroup.com; indirizzo PEC: amtrust.assicurazioni@pec.it

AmTrust Assicurazioni S.p.A. è autorizzata all'esercizio con Provvedimento ISVAP n. 2595 ed è iscritta dal 14.03.2008 al n° 1.00165 dell'Albo delle Imprese di assicurazione con sede legale in Italia.

L'ammontare del patrimonio netto dell'Impresa è pari 247.455 migliaia di Euro, di cui la parte relativa al capitale sociale è pari a 5.500 migliaia di Euro e la parte relativa al totale delle riserve di patrimonio ammonta a 276.419 migliaia di Euro. Per maggiori dettagli si rinvia alla relazione sulla solvibilità e sulla situazione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile al seguente link <https://www.amtrust.it/sfcr.pdf>

L'importo del requisito patrimoniale di solvibilità (SCR) è pari a 155.996 migliaia di Euro; l'importo del requisito patrimoniale minimo (MCR) è pari a 38.999 migliaia di Euro e l'importo dei fondi propri ammissibili alla loro copertura (OF) è pari a 263.222 migliaia di Euro.

L'indice di solvibilità (solvency ratio), riferito alla gestione danni, è pari a 169,00%; tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente. I dati di cui sopra sono relativi all'ultimo bilancio approvato e si riferiscono alla situazione patrimoniale al 31/12/2022.

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato ?

Ad integrazione di quanto già indicato nel DIP Danni si forniscono le seguenti informazioni di dettaglio relativamente alla copertura assicurativa offerta.

SEZIONE A Garanzia Base - Responsabilità Amministrativa e Amministrativo / Contabile:

L'Assicurazione, nei limiti e alle condizioni previste in polizza, è prestata per quanto l'Assicurato sia tenuto a corrispondere a seguito di un'azione della Corte dei conti esperita nei suoi confronti per la Responsabilità Amministrativa e/o Responsabilità Amministrativo/Contabile, connesse all'esercizio dell'Attività Assicurata.

L'Assicurazione si riferisce alle responsabilità, con accertamento di colpa grave, sia per i danni di cui l'Assicurato debba rispondere in modo esclusivo, sia per quelli di cui sia solidamente responsabile, limitatamente, in tale ultimo caso, alla quota di sua diretta pertinenza. L'Assicurazione comprende inoltre:

- le Perdite Patrimoniali ed i Danni Erariali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore purché non derivanti da incendio, furto o rapina;
- le Perdite Patrimoniali ed i Danni Erariali 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 all'Erario in genere a seguito di propri errori;
- le Perdite Patrimoniali ed i Danni Erariali per la gestione di valori e di beni compresi nel patrimonio dell'Ente di Appartenenza e della Pubblica Amministrazione in genere, in qualità (giuridica o di fatto) di agenti contabili e/o consegnatari.

Le seguenti estensioni di Garanzia sono sempre valide ed operanti in relazione alla SEZIONE A - Garanzia Base Responsabilità Amministrativa e Amministrativo / Contabile:

- a) Attività di rappresentanza, di Membro di commissione e di Commissario di gara (Albo ANAC)**

L'Assicurazione vale per gli incarichi di carattere collegiale e/o commissariale svolti dai singoli Assicurati in rappresentanza dell'Ente di Appartenenza in altri Organi Collegiali.

L'Assicurazione vale altresì per all'attività di Membro di commissione / Commissario di gara (Albo ANAC – sez. “c” e “d”), non retribuita dall'Ente di Appartenenza, presso Enti di Appartenenza diversi da quello con il quale l'Assicurato ha un rapporto di impiego, di mandato o di servizio.

L'estensione di garanzia di cui al presente paragrafo è operante a prescindere:

- dal numero di volte per cui questo tipo di attività viene svolta durante l'anno;
- dalla tipologia di Enti di Appartenenza presso i quali viene svolta tale attività.

b) 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).

c) Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi

L'Assicurazione comprende le Perdite Patrimoniali ed i Danni Erariali derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi.

d) Perdite per attività connesse all'assunzione e gestione del personale

L'Assicurazione comprende le Perdite Patrimoniali ed i Danni Erariali per l'attività connessa all'assunzione e gestione del personale.

e) Danni connessi all'attività di Protezione dei Dati personali

L'Assicurazione comprende anche le fattispecie di Responsabilità Civile derivanti all'Assicurato ai sensi delle disposizioni del Decreto Legislativo n. 196 del 03/06/2003 e del Regolamento (UE) 679/2016 GDPR-Regolamento generale sulla protezione dei dati personali - e loro successive modifiche e integrazioni, per Danni cagionati a Terzi in conseguenza dell'errato trattamento colposo (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi.

f) Levata Protesti

L'Assicurazione si estende anche all'attività di Levata Protesti svolta dall'Assicurato presso l'Ente di Appartenenza ai sensi della normativa vigente.

g) Responsabilità Amministrativa e/o Amministrativo/Contabile del Personale Tecnico: danni materiali

Nell'ambito del Massimale indicato in Scheda di Polizza, per il Personale Tecnico la copertura assicurativa è estesa ai Danni Materiali conseguenti a lesioni personali, morte o danneggiamento a cose, connessi all'esercizio dell'attività di Personale Tecnico, quali a titolo meramente esemplificativo:

- a) progettista, direttore dei lavori e collaudatore;
- b) geologo, in quanto svolta nell'ambito di un incarico di progettazione;
- c) 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);
- d) verifica e validazione dei progetti così come prevista dal D.lgs. 50/2016;
- e) Responsabile Unico del Procedimento per la realizzazione di lavori pubblici.

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:

- 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 D.lgs. n. 81/2008;
- Committente, Responsabile dei lavori, Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei Lavori ai sensi del D.lgs. n. 81/2008.

La copertura assicurativa comprende anche:

- 1) 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 della loro ultimazione;
- 2) 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 all'Assicuratore. In caso di disaccordo sull'utilità delle spese suddette o sull'entità di esse, le parti si obbligano a conferire ad un collegio di tre periti mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti gli indennizzi. Detti periti sono nominati uno da ciascuno delle parti ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale 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;
- 3) le Perdite Patrimoniali ed i Danni Erariali conseguenti a gravi difetti alle opere riscontrati dopo la ultimazione dei lavori e che rendano l'opera inidonea all'uso al quale è destinata.

h) Rivalsa presso Magistratura Ordinaria

L'Assicurazione è altresì operante nel caso in cui l'azione di rivalsa esercitata dalla Pubblica Amministrazione nei confronti del proprio dipendente pubblico sia promossa innanzi alla magistratura ordinaria, nel solo caso di sentenza definitiva che stabilisca una condanna/soccombenza per colpa grave nei confronti dell'Assicurato. **Nel caso in cui**

<i>la sentenza di condanna/soccombenza addebiti all'Assicurato una colpa lieve oppure non consenta una gradazione della colpevolezza, la presente garanzia non sarà operante</i>	
Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?	
OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO	
Opzione con Franchigia (Sezione A)	<i>L'Assicurazione è prestata con l'applicazione di una Franchigia fissa assoluta per Sinistro indicata nella Scheda di Polizza, a fronte di uno sconto del Premio.</i>
OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO	
Danni Materiali e garanzie connesse per gli Assicurati senza Qualifica Tecnica (Sezione A)	<p><i>La presente garanzia accessoria sarà acquistabile solo per gli Assicurati che non rientrino nella definizione di Personale Tecnico.</i></p> <p><i>L'Assicurazione è estesa alle conseguenze di un Danno Materiale involontariamente cagionato a Terzi, in conseguenza di un fatto accidentale di cui l'Assicurato debba rispondere a norma di legge, verificatosi nell'esercizio dell'Attività Assicurata.</i></p> <p><i>L'Assicurazione conserva la sua validità per l'azione di surroga esperita dalla compagnia di assicurazione dell'Ente nei confronti dell'Assicurato che ha agito con colpa grave ma entro i limiti in cui sia riconosciuta o riconoscibile, ai sensi di legge vigente, una Responsabilità Amministrativa e Amministrativo – Contabile dell'Assicurato ed entro i limiti della stessa.</i></p>
Ultrattività in caso di cessazione totale dell'Attività svolta (Sezione A)	<i>L'Assicurato che abbia cessato ogni Attività svolta presso la Pubblica Amministrazione ha la facoltà di chiedere l'acquisto di un periodo di copertura successivo rispetto alla scadenza della Polizza: 5 o 10 anni.</i>
Estensione cariche cessate (Sezione A)	<i>È data facoltà all'Assicurato richiedere la copertura di attività cessate relative ad incarichi differenti rispetto a quelli da assicurare.</i>
Retroattività illimitata (Sezione A)	<i>Estensione del periodo di efficacia retroattiva da 10 anni ad illimitata.</i>
Tutela Legale (Sezione B)	<p><i>L'Assicurazione, nei limiti delle garanzie e dei massimali prestati, tiene indenne l'Assicurato dalle spese legali e peritali, di giustizia, processuali e di indagine necessarie alla tutela dei propri interessi nella sua funzione di dipendente e/o amministratore pubblico. La copertura, inoltre, viene estesa per la sola difesa penale anche all'ambito della vita privata e della circolazione stradale, come meglio precisato nelle Condizioni di Assicurazione.</i></p> <p><u>Coperture a secondo rischio</u></p> <p><i>La prestazione garantisce il rimborso, a giudizio concluso con giudicato, delle spese per sostenere la difesa per Responsabilità Amministrativa e Amministrativo/Contabile e giudizio di conto per giudizi instaurati avanti la Corte dei conti nei confronti dell'Assicurato, salvo il caso in cui sia obbligato un soggetto terzo. La prestazione opera, inoltre, per le spese di resistenza all'azione di rivalsa del datore di lavoro/pubblica amministrazione esercitata contro l'Assicurato di fronte alla magistratura ordinaria, per danni causati al proprio Ente di appartenenza.</i></p> <p><i>La prestazione opera a secondo rischio, ossia dopo l'esaurimento del massimale dovuto dall'assicuratore di Responsabilità Civile per spese legali di resistenza e soccombenza ex art. 1917 Codice civile. In tutti gli altri casi, la presente prestazione non opera. L'Assicurato è obbligato a restituire all'Assicuratore ogni somma eventualmente anticipata nel caso siano accertati, nei suoi confronti mediante sentenza definitiva, elementi di responsabilità per dolo.</i></p> <p><i>L'insorgenza, in base alla natura della vertenza, è: il danno subito o causato non volontariamente dall'Assicurato, l'azione od omissione che possa dar luogo a responsabilità amministrativa, la violazione o la presunta violazione di una norma prevista dalla legge come reato o come illecito amministrativo, la violazione di un contratto.</i></p> <p><u>Coperture a primo rischio</u></p> <p><i>La garanzia Tutela Legale prevede, inoltre, le seguenti prestazioni:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Difesa penale per delitti colposi o contravvenzioni</i>, comprese le violazioni in materia fiscale e amministrativa. - <i>Difesa penale per delitti dolosi</i>, comprese le violazioni in materia fiscale e amministrativa - <i>Richiesta di risarcimento danni di natura extracontrattuale</i> per fatti illeciti di terzi, anche a seguito di costituzione di parte civile nell'ambito del procedimento penale a carico della controparte. - <i>Opposizione a sanzioni amministrative</i>. La prestazione opera per presentare ricorso od opposizione avverso ogni sanzione amministrativa relativa allo svolgimento dell'attività indicata in polizza;

	<ul style="list-style-type: none"> - Spese di resistenza per danni extracontrattuali. Spese di resistenza avverso richieste di risarcimento per responsabilità extracontrattuale per danni cagionati a terzi (escluso l'Ente di appartenenza) in adempimento dei compiti strettamente funzionali alla propria mansione assicurata.
Vertenze di lavoro, Circolazione stradale e Vita privata (Sezione B)	<p>La garanzia prevede le seguenti prestazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Controversie di lavoro. Vertenze individuali relative al rapporto di lavoro dipendente con la Pubblica Amministrazione presso la quale l'Assicurato svolge la propria attività professionale. La prestazione opera, laddove previsto, anche qualora le vertenze siano devolute alla giurisdizione del giudice amministrativo. - Circolazione stradale. Difesa penale per delitti colposi o contravvenzioni connessi ad incidente stradale. - Vita privata. Difesa penale per delitti colposi o contravvenzioni.
Retroattività 5 anni (Sezione B)	<p>Estensione del periodo di efficacia retroattiva da 3 anni a 5 anni.</p>
Morte da infortunio e Invalidità Permanente da infortunio (Sezione C - Infortuni)	<p>L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca nell'espletamento delle attività professionali dichiarate in polizza e di ogni altra attività che non abbia carattere professionale. Il c.d. rischio in itinere si intende compreso nelle attività professionali, come definito e disposto dal Decreto Legislativo n. 38/2000 - Art. 12 e successive modifiche.</p>



Che cosa NON è assicurato?

	<p>SEZIONE A</p> <p>Ad integrazione delle informazioni fornite nel DIP Danni si precisa che per la Sezione A Garanzia Base - Responsabilità Amministrativa e Amministrativo/Contabile sono esclusi dall'Assicurazione i danni:</p> <ol style="list-style-type: none"> arrecati al coniuge, ai genitori, ai figli, a qualsiasi parente od affine convivente con l'Assicurato, nonché alle persone giuridiche di cui l'Assicurato stesso sia socio a responsabilità illimitata; derivanti da mancato, errato, inadeguato funzionamento di sistemi informatici e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura, componente elettronica, firmware, software, hardware in relazione alla gestione dati. Sono inoltre esclusi tutti i danni conseguenti direttamente o indirettamente da virus informatici; provocati da fatti non accidentali che abbiano causato inquinamento dell'ambiente; 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; connessi a diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva o relativi a turbativa d'asta, concorrenza sleale o normativa antitrust; connessi o conseguenti alla circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, per i quali sia obbligatoria l'assicurazione in conformità alle norme di cui al D.lgs., n. 209/2005 e s.m.d., nonché da navigazione di natanti a motore, impiego di aeromobili e circolazione di vettori ferroviari; connessi o conseguenti a lesioni personali, morte e danneggiamento di cose, salvo il caso in cui l'Assicurato abbia la qualifica di Personale Tecnico o abbia acquistato la garanzia aggiuntiva "Danni Materiali e garanzie connesse per gli Assicurati senza Qualifica Tecnica"; <p>Sono inoltre escluse dall'Assicurazione:</p> <ol style="list-style-type: none"> le Richieste di Risarcimento e/o le Circostanze delle quali l'Assicurato sia già a conoscenza alla data di stipula della presente Polizza; 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; i danni derivanti direttamente o indirettamente da guerra (dichiarata e non), invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato; le Richieste di Risarcimento e/o le Circostanze derivanti direttamente o indirettamente da fluttuazioni negative del mercato compreso errori ed omissioni dell'Assicurato nel valutare gli effetti delle stesse sul valore degli investimenti (a titolo esemplificativo e non esaustivo con il termine investimento si intendono: titoli, merci, valute insieme con ogni altra forma di strumento finanziario inclusi strumenti derivati); derivanti direttamente o indirettamente da ogni reale o asserita rappresentazione, garanzia, o promessa da parte dell'Assicurato o per suo conto circa il rendimento di ogni forma di investimento come sopra definito;
Rischi esclusi	

- l) connessi a qualsivoglia attività correlata al gioco, scommesse e simili, effettuata a titolo esemplificativo presso Casinò, Case di Gioco e Agenzie di scommesse, inclusi i relativi atti e delibere;
- m) connessi a vertenze con la Società o con Società del gruppo AmTrust;
- n) a procedimenti per responsabilità degli Assicurati derivanti da sostanze tossiche di qualsiasi tipo, ivi compresi amianto/asbesto;
- o) per Perdite Patrimoniali derivanti da violazione di sistemi informatici (cyber risk).

Esclusioni relative alla garanzia aggiuntiva Danni Materiali per gli assicurati senza qualifica tecnica:

- Qualsiasi Richiesta di Risarcimento e/o per qualsiasi Circostanza, derivante da un fatto che costituisce reato correlato al presunto o accertato uso della violenza fisica e psicologica, con o senza l'uso di armi da parte dell'Assicurato;
- Relativamente al personale sanitario resta valida e operante l'esclusione dei danni derivanti da responsabilità professionale medica, sanitaria e veterinaria, inclusa l'attività di sperimentazione.

Esclusioni relative alla garanzia Responsabilità Amministrativa o Amministrativo/Contabile del Personale Tecnico:

Le garanzie non si intendono operanti:

- Qualora l'Assicurato non sia abilitato, o non sia autorizzato, ai sensi della vigente normativa, all'esercizio delle attività a cui si riferiscono le relative garanzie, ovvero se tali attività non rientrano nelle competenze stabilite dalle disposizioni che disciplinano le rispettive professioni;
- Se i lavori vengono eseguiti da imprese dell'Assicurato o di cui l'Assicurato sia socio a responsabilità illimitata o amministratore;
- Per i danni a 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 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;
- Per il costo di eventuali migliorie alle opere per i quali siano stati riscontrati gravi difetti dopo la ultimazione dei lavori e che rendano le stesse inadonee all'uso al quale sono destinate;
- Per l'azione di rivalsa dell'INAIL derivante o conseguente a 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.

SEZIONE B (qualora acquistata)

Non sono oggetto di copertura:

- a) i compensi derivanti da patti quota lite conclusi tra l'Assicurato e l'Avvocato;
- b) le indennità di trasferta e, nel caso in cui sia necessaria la domiciliazione, ogni duplicazione di onorari;
- c) il pagamento di multe, ammende, sanzioni pecuniarie in genere.

Le prestazioni non coprono Sinistri relativi:

- a) alla materia fiscale e/o amministrativa, salvo quanto previsto dalla garanzia "Difesa penale per delitti colposi o contravvenzioni";
- b) a responsabilità assunte volontariamente dall'Assicurato al di fuori dei compiti di ufficio o di servizio e non derivate dalla legge, da statuto, regolamenti o disposizioni dell'Ente;
- c) derivanti da mancato, errato, inadeguato funzionamento di sistemi informatici e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura, componente elettronica, firmware, software, hardware in relazione alla gestione dati. Sono inoltre esclusi tutti i danni conseguenti direttamente o indirettamente da virus informatici;
- d) ad attività di partito e/o sindacali;
- e) a fatti conseguenti a tumulti popolari, sommosse popolari eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, sciopero, serrate;
- f) ad attività connesse al settore nucleare, a danni nucleari o genetici causati dall'Assicurato nonché detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- g) a terremoto e/o fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme;
- h) ai diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva o relativi a turbativa d'asta, concorrenza sleale o normativa antitrust;
- i) a compravendite di quote societarie e/o garanzie di rendimento relative ad investimenti finanziari;
- j) alla proprietà o alla guida di imbarcazioni, aeromobili o veicoli che viaggiano su tracciato veicolato o su funi metalliche;
- k) fatti dolosi delle persone assicurate;
- l) fatti non accidentali che abbiano causato inquinamento dell'ambiente;

- m) a veicoli non omologati; se il conducente non è abilitato alla guida del veicolo oppure se il veicolo è usato in difformità da immatricolazione, per una destinazione o un uso diversi da quelli indicati sulla carta di circolazione, o non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA, salvo che l'Assicurato, occupato alle altrui dipendenze in qualità di autista ed alla guida del veicolo in tale veste, dimostri di non essere a conoscenza dell'omissione degli obblighi relativi all'obbligatorietà della copertura RCA;
- n) ai casi di violazione della normativa relativa al divieto di guida sotto l'effetto di alcool o di sostanze stupefacenti o della normativa inerente l'omissione di fermata e assistenza; o ai casi in cui il conducente rifiuti di sottoporsi agli accertamenti previsti in caso di guida sotto l'influenza dell'alcool;
- o) all'esercizio della professione o attività medica o della professione sanitaria;
- p) calunnia, ingiuria e diffamazione, anche a mezzo stampa;
- q) connessi a qualsivoglia attività correlata al gioco, scommesse e simili;
- r) a vertenze con la Società o con Società del gruppo AmTrust;
- s) ad eventi dannosi la cui risoluzione sia demandata ad azioni di classe (class action);
- t) difesa penale per abuso di minori;
- u) a procedimenti per responsabilità degli Assicurati derivanti da sostanze tossiche di qualsiasi tipo, ivi compresi amianto/asbesto;
- v) per Perdite Patrimoniali derivanti da violazione di sistemi informatici (cyber risk);
- w) per Danni connessi a atti di guerra e/o terrorismo.

SEZIONE C (qualora acquistata)

Sono escluse le richieste di Indennizzo e gli infortuni derivanti da:

- a) Condizioni preesistenti;
- b) Attacchi di cuore e gli incidenti cerebrovascolari;
- c) Ernie traumatiche e lesioni tendinee sottocutanee anche se determinate da sforzo;
- d) Eventi direttamente connessi allo stato di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, insurrezioni a carattere generale salvo quanto previsto dall'Art. C.1.3, lett. b. (rischio guerra);
- e) Trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.). Sono comunque esclusi dall'assicurazione indipendentemente da ogni causa che possa avervi contribuito i danni direttamente o indirettamente originati da qualsiasi esposizione o contaminazione nucleare, chimica o biologica indipendentemente da ogni causa che possa avervi contribuito;
- f) Delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- g) Pratica di paracadutismo, speleologia, immersioni subacquee con uso di autorespiratore, alpinismo con scalata di rocce di grado superiore al terzo della scala U.I.A.A., salto dal trampolino con gli sci, bob, pugilato, deltaplano, sport aerei in genere;
- h) Partecipazione a gare e corse (e relative prove) sportive, salvo che abbiano carattere ricreativo;
- i) Partecipazione a corse e gare (e relative prove) comportanti l'uso di veicoli o natanti a motore, salvo che si tratti di regolarità pura;
- j) Abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o allucinogeni;
- k) Uso e guida di mezzi di locomozione aerei e subacquei;
- l) Stato di intossicazione acuta alcolica;
- m) Arruolamento volontario, il richiamo per mobilitazione e per motivi di carattere eccezionale;
- n) Malore: l'assicurazione non comprende gli infortuni sofferti in stato di malore od incoscienza;
- o) Danni connessi a atti di terrorismo;
- p) Sostanze tossiche di qualsiasi tipo, ivi compresi amianto/asbesto.



Ci sono limiti di copertura?

SEZIONE A

Ad integrazione delle informazioni fornite nel DIP Danni si precisa che per la **Sezione A Garanzia Base - Responsabilità Amministrativa e Amministrativo/Contabile** si precisa che:

- In deroga a qualsiasi previsione esplicitamente o implicitamente contraria contenuta nella presente Polizza, la Società non presta alcuna copertura assicurativa o riconosce alcun pagamento o fornisce alcuna prestazione o beneficio correlati all'assicurazione a favore di qualsiasi Contraente, Assicurato, Beneficiario o di terzi qualora tale copertura assicurativa, pagamento, prestazione, beneficio e/o qualsiasi affare o attività di tali soggetti violasse una qualsiasi legge, regolamento o norma applicabile in materia di sanzioni economiche e commerciali previste da risoluzioni delle Nazioni Unite, o sanzioni economiche o commerciali, ai sensi delle leggi o dei regolamenti della Repubblica Italiana, dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.
- **Perdite derivanti da danni relativi a ecologia ed ambiente**
La garanzia opera con un Sottolimito per sinistro e per anno assicurativo di **euro 500.000,00 (cinquecentomila/00)**.
- **Perdite Patrimoniali e Danni Erariali per attività connesse all'assunzione e gestione del personale**
La garanzia opera fino alla concorrenza del limite massimo per ogni sinistro e per anno assicurativo, pari al **50%** del massimale di Polizza con il limite di **euro 500.000,00 (cinquecentomila/00)**. Sono escluse le richieste in via

di rivalsa formulate dalla Pubblica Amministrazione all'Assicurato derivanti da qualsiasi comportamento lesivo dell'integrità fisica e della personalità morale dei dipendenti.

- **Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi**

La garanzia opera fino alla concorrenza del limite massimo per ogni sinistro e per anno assicurativo pari al **50%** del massimale di Polizza con il limite di **euro 500.000,00 (cinquecentomila/00)**.

- **Levata Protesti**

La garanzia opera con un Sottolimito per sinistro e per anno assicurativo di **euro 200.000,00 (duecentomila/00)**.

- **Danni connessi all'attività di protezione dei dati personali**

La garanzia opera con un Sottolimito per sinistro e per anno assicurativo di **euro 500.000,00 (cinquecentomila/00)**.

- **Danni Materiali per gli assicurati senza qualifica tecnica**

La garanzia opera fino alla concorrenza del limite massimo per ogni sinistro e per anno assicurativo pari al **20%** del massimale di Polizza con il limite di **euro 500.000,00 (cinquecentomila/00)** e con una franchigia fissa di **euro 500,00 (cinquecento/00)** per sinistro.

In relazione alla Responsabilità Civile operai e/o prestatori di lavoro (RCO), in nessun caso dovrà essere considerato un impegno da parte della Società di rispondere direttamente o indirettamente per effetto di un'azione di rivalsa dell'INAIL, la quale si intende quindi esplicitamente esclusa.

- **Danni Materiali per il Personale Tecnico**

La garanzia è prestata con un limite del **50%** del massimale indicato nella Scheda di Polizza, per sinistro e per anno.

- **Cariche cessate**

Eventuali richieste di risarcimento relative a danni causati durante l'espletamento delle cariche cessate prima della sottoscrizione della polizza, sono oggetto di copertura fino ad un massimo esborso di **euro 250.000,00 (duecentocinquantomila/00)** quale limite massimo aggregato per ciascuna carica cessata assicurata. Tuttavia, la copertura non opera in caso di licenziamento e/o revoca del mandato all'Assicurato oppure di commissariamento, liquidazione, fallimento dell'ente presso il quale è stato svolto l'incarico cessato.

- **Azione di rivalsa presso la magistratura ordinaria**

La garanzia opera fino alla concorrenza del limite massimo per ogni sinistro e per anno assicurativo pari al **20%** del massimale di Polizza con il limite di **euro 500.000,00 (cinquecentomila/00)**. Nel caso in cui la sentenza di condanna/soccombenza addebiti all'Assicurato una colpa lieve oppure non consenta una gradazione della colpevolezza, la garanzia non sarà operante.

SEZIONE B (qualora acquistata)

- In deroga a qualsiasi previsione esplicitamente o implicitamente contraria contenuta nella presente Polizza, la Società non presta alcuna copertura assicurativa o riconosce alcun pagamento o fornisce alcuna prestazione o beneficio correlati all'assicurazione a favore di qualsiasi Contraente, Assicurato, Beneficiario o di terzi qualora tale copertura assicurativa, pagamento, prestazione, beneficio e/o qualsiasi affare o attività di tali soggetti violasse una qualsiasi legge, regolamento o norma applicabile in materia di sanzioni economiche e commerciali previste da risoluzioni delle Nazioni Unite, o sanzioni economiche o commerciali, ai sensi delle leggi o dei regolamenti della Repubblica Italiana, dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

- L'Assicurazione è prestata con l'applicazione di uno **Scoperto del 10% con minimo di € 1.500**.

- La copertura relativa all'opposizione/impugnazione di sanzioni amministrative pecuniarie opera se le stesse sono di importo pari o superiore ad **€ 1.000**.

- **Clausola di sussidiarietà**

La Polizza opera in via sussidiaria e solo dopo l'esaurimento degli obblighi inerenti il patrocinio legale previsto e regolato dalla legge e dai CCNL di riferimento e di quanto dovuto da altre polizze contratte da terzi che prevedano la copertura delle spese legali/peritali di cui l'Assicurato possa beneficiare.

La Polizza opera, invece, a primo rischio nel caso di diniego motivato del riconoscimento delle spese legali/peritali da parte dell'Ente di appartenenza o ad integrazione delle somme da questa riconosciute, sempre entro i massimali garantiti.

La Polizza opera, infine, a primo rischio anche nel caso di mancato riscontro da parte dell'Ente di appartenenza alla richiesta di riconoscimento del patrocinio legale, debitamente inoltrata, trascorsi 30 giorni dal sollecito di risposta inviato dall'Assicurato.

- **Obbligo di comunicazione all'ente**

L'Assicurato si obbliga a richiedere il patrocinio legale all'Ente/Società pubblico/a presso cui svolge la propria attività professionale, cui segue la nomina del legale incaricato per la gestione della vertenza. L'Assicurato deve fornire all'Assicuratore copia della comunicazione di autorizzazione dell'Ente o la prova del sollecito debitamente inoltrato.

Il mancato adempimento degli obblighi di cui sopra comporta la decadenza dalle garanzie di Polizza.

Qualora l'Ente neghi l'autorizzazione per conflitto di interesse la Polizza è comunque operante.

- **Coesistenza di altre assicurazioni per il medesimo rischio e patrocinio legale**

Qualora esista e sia operativa altra copertura assicurativa che garantisca la Responsabilità Civile dell'Assicurato, la Polizza nei limiti delle prestazioni garantite, opera a secondo rischio ossia dopo l'esaurimento del massimale dovuto dall'assicuratore di Responsabilità Civile per spese di resistenza e soccombenza. La Polizza opera ad integrazione di quanto dovuto dai soggetti obbligati in forza di legge o di contratto, a garantire il patrocinio legale in favore del Contraente.

- **Massimale sottolimitato per singola prestazione**

- Per la prestazione **Spese di resistenza per danni extracontrattuali**, la garanzia opera fino ad un esborso massimo per anno assicurativo di **€ 25.000,00** e fino ad un esborso massimo per ogni sinistro di **€ 2.000,00**.

- Per la prestazione **Controversie di lavoro** la garanzia opera fino ad un esborso massimo per sinistro di **€ 25.000,00**.

SEZIONE C (qualora acquistata)


- In deroga a qualsiasi previsione esplicitamente o implicitamente contraria contenuta nella presente Polizza, la Società non presta alcuna copertura assicurativa o riconosce alcun pagamento o fornisce alcuna prestazione o beneficio correlati all'assicurazione a favore di qualsiasi Contraente, Assicurato, Beneficiario o di terzi qualora tale copertura assicurativa, pagamento, prestazione, beneficio e/o qualsiasi affare o attività di tali soggetti violasse una qualsiasi legge, regolamento o norma applicabile in materia di sanzioni economiche e commerciali previste da risoluzioni delle Nazioni Unite, o sanzioni economiche o commerciali, ai sensi delle leggi o dei regolamenti della Repubblica Italiana, dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.
- La garanzia si intende prestata fino al compimento del **75° (settantacinquesimo) anno di età**, tuttavia a decorrere dalla scadenza annuale immediatamente successiva al compimento del 75° (settantacinquesimo) anno di età dell'Assicurato, l'Assicurazione può essere rinnovata con patto speciale previa presentazione, 30 (trenta) giorni prima della scadenza stessa del certificato medico attestante buona salute;
- La garanzia non vale per le persone affette da **alcolismo, tossicodipendenza o dalle seguenti infermità mentali: schizofrenia, sindromi organiche cerebrali, forme maniaco-depressive, stati paranoidi**; l'assicurazione cessa con il manifestarsi di una delle predette condizioni. Per le persone affette da epilessia l'Assicurazione non vale limitatamente agli infortuni direttamente conseguenti al manifestarsi di un attacco della malattia stessa;
- La copertura Invalidità Permanente da infortunio è prestata con l'applicazione di una **franchigia assoluta pari al 3%**;
- In nessun caso la Società potrà essere chiamata a indennizzare, a seguito del medesimo Sinistro, un importo complessivo superiore a **€ 2.500.000,00 (due milioni e cinquecentomila)**. In detta limitazione rientrano anche i capitali riferiti ad eventuali altre somme assicurate per lo stesso rischio con altre polizze stipulate dallo stesso Assicurato. Se gli indennizzi complessivamente dovuti eccedessero tale importo la Società procederà alla riduzione proporzionale.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	<p>Ad integrazione delle informazioni fornite nel DIP Danni si precisa quanto segue:</p> <p>SEZIONE A</p> <p>In caso di Sinistro, l'Assicurato deve dare avviso scritto all'Intermediario, anche a mezzo fax, entro 10 giorni da quando ne è venuto a conoscenza. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo (Art. 1915 c.c.).</p> <p>La Società tiene in copertura le Richieste di Risarcimento notificate all'Assicurato e comunicate alla Società entro e non oltre 3 anni dalla cessazione della polizza, che siano conseguenza e/o collegate a Circostanze denunciate sulla Polizza durante il Periodo di Assicurazione.</p> <p>La denuncia deve contenere la data e la descrizione del fatto, l'indicazione delle cause e delle conseguenze, ogni eventuale riferimento al procedimento amministrativo e/o amministrativo contabile a suo carico nonché se al corrente notificare tempestivamente la data di invito a dedurre, e ogni altra notizia utile per la Società.</p> <p>Alla denuncia deve far seguito con urgenza l'invio dei documenti e gli eventuali atti giudiziari relativi al Sinistro, oltre ad una relazione confidenziale sui fatti, impegnandosi a prestare la massima collaborazione con la Società nell'istruzione del Sinistro stesso.</p> <p>L'Assicurato dovrà comunicare in sede di denuncia l'esistenza o meno di precedenti assicurazioni per i medesimi rischi e, in caso affermativo, indicare se ha già provveduto a denunciare i fatti oggetto di sinistro al precedente assicuratore.</p> <p>Inoltre, qualora coesistano più assicurazioni sul medesimo rischio, l'Assicurato deve denunciare il Sinistro a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi degli artt. 1910 e 1913 Codice civile.</p> <p>Le denunce di sinistro dovranno essere inoltrate a AmTrust Assicurazioni S.p.A. – Divisione Sinistri - Via Clerici, 14 - 20121 Milano, sinistri.nomedmal@amtrustgroup.com, sinistriamtrust@pec.it, che potrà svolgere l'attività tramite le proprie sedi territoriali.</p> <p>Senza il previo consenso scritto della Società, l'Assicurato non deve ammettere sue responsabilità, definire o liquidare danni e Perdite Patrimoniali, procedere a transazioni o compromessi, o sostenere spese al riguardo. In questi casi, la Società si riserva il diritto di negare l'indennizzo ed il rimborso, salvo il diritto di richiedere il maggior danno.</p> <p>SEZIONE B (qualora acquistata)</p> <p>L'Assicurato, rendendosi parte diligente del Contratto, deve entro 10 giorni denunciare alla Società qualsiasi sinistro nel momento in cui ne ha conoscenza, fermi i termini di decadenza e di prescrizione dei diritti derivanti dal Contratto.</p> <p>La denuncia del sinistro deve pervenire alla Società nel termine massimo di 24 mesi dalla data di cessazione del Contratto. Tuttavia, nel caso di pensionamento o morte dell'Assicurato o di</p>
---------------------------------------	---

	<p>cessazione da parte dello stesso dell'attività presso la Pubblica Amministrazione, per qualsiasi motivo tranne il licenziamento per giusta causa/giustificato motivo, l'Assicurazione è comunque operante per i sinistri denunciati alla Società, nei 5 anni successivi alla cessazione dell'attività presso la Pubblica Amministrazione, purché il sinistro sia insorto nel corso del periodo di efficacia dell'Assicurazione, ma non successivamente alla cessazione dell'attività presso la Pubblica Amministrazione.</p> <p>Qualora la Polizza sia emessa senza alcuna interruzione della copertura assicurativa rispetto ad una polizza precedente della Società, il termine di denuncia dei sinistri decorre per tutte le polizze dalla data di scadenza della polizza più recente.</p> <p>L'Assicurato deve informare immediatamente la Società in modo completo e veritiero di tutti i particolari del sinistro, nonché indicare i mezzi di prova, i documenti, l'eventuale esistenza di altri contratti assicurativi e, su richiesta, metterli a disposizione.</p> <p>Qualora coesistano più assicurazioni sul medesimo rischio, l'Assicurato deve denunciare il sinistro a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi degli artt. 1910 e 1913 codice civile.</p> <p>Qualora il Contraente, precedentemente al presente Contratto, abbia sottoscritto e corrisposto relativo Premio per una Polizza per i medesimi rischi che preveda la denuncia dei sinistri anche successivamente alla cessazione del Contratto, il Contraente si impegna a denunciare i sinistri insorti prima della stipula del presente Contratto previamente alla Compagnia presso la quale era precedentemente Assicurato.</p> <p>Le denunce di sinistro dovranno essere inoltrate a AmTrust Assicurazioni S.p.A. – Divisione Sinistri - Via Clerici, 14 - 20121 Milano, sinistri.tutelalegale@amtrustgroup.com, sinistriamtrust@pec.it, che potrà svolgere l'attività tramite le proprie sedi territoriali.</p> <p>SEZIONE C (qualora acquistata)</p> <p>L'Assicurato, rendendosi parte diligente del contratto, deve quanto prima denunciare alla Società qualsiasi sinistro nel momento in cui ne ha conoscenza, fermi i termini di decadenza e di prescrizione dei diritti derivanti dal contratto.</p> <p>La denuncia del sinistro deve pervenire alla Società in forma scritta, anche per il tramite dell'Intermediario, entro 15 giorni da quando ne è venuto a conoscenza.</p> <p>La denuncia di Sinistro e la relativa Richiesta di Indennizzo deve indicare il luogo, giorno e l'ora dell'evento e deve essere corredata da un certificato medico, contenente ogni altra notizia utile per la Società, impegnandosi a prestare la massima collaborazione alla Società nell'istruzione del Sinistro stesso.</p> <p>L'Assicurato è obbligato a sottoporsi alle cure mediche immediatamente dopo l'infortunio, a seguire le prescrizioni mediche ed a trattenersi dal commettere atti che possano ostacolare la cura e l'abilità di ricominciare il lavoro.</p> <p>Le denunce di sinistro dovranno essere inoltrate a AmTrust Assicurazioni S.p.A. – Divisione Sinistri - Via Clerici, 14 - 20121 Milano, sinistri.infortuni@amtrustgroup.com, sinistriamtrust@pec.it, che potrà svolgere l'attività tramite le proprie sedi territoriali.</p>
	<p>Assistenza diretta/in convenzione: Relativamente alla Sezione B – Tutela Legale, si precisa che ricevuta la denuncia, previa valutazione della copertura assicurativa e delle possibilità di far valere con successo le ragioni dell'Assicurato, la Società gestisce la trattazione stragiudiziale della vertenza al fine di realizzarne il bonario componimento. La Società si riserva di demandare ad Avvocati di propria scelta la gestione stragiudiziale anche avanti ad organismi di mediazione.</p> <p>Gestione da parte di altre imprese: non prevista.</p> <p>Prescrizione: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	<p>Eventuali dichiarazioni false o reticenze sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del Contratto possono comportare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'annullamento del Contratto se derivanti da dolo o colpa grave o la facoltà di recesso da parte dell'Assicuratore se non sussiste dolo o colpa grave; • la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.
Obblighi dell'impresa	<p>L'Impresa si impegna a pagare all'Assicurato gli oneri previsti dal contratto entro il termine di 60 giorni dalla data di definizione del sinistro.</p>

 Quando e come devo pagare?	
Premio	<p>Ad integrazione delle informazioni fornite nel DIP Danni si precisa che:</p> <ul style="list-style-type: none"> - I premi assicurativi sono pagati con la seguente modalità: denaro contante, assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati alla Società o all'Intermediario della Società a cui è assegnata l'Assicurazione, sistemi di pagamento elettronico, bonifico bancario o altro mezzo di pagamento bancario o postale, che abbiano come beneficiario la Società o l'Intermediario della Società a cui è assegnata l'Assicurazione.

	<ul style="list-style-type: none"> - Relativamente alle Garanzie riportate nella Sezione A – Responsabilità Amministrativa e Amministrativo / Contabile il premio pagato per l'Assicurazione è soggetto all'aliquota d'imposta attualmente in vigore, pari al 22,25% del premio imponibile annuo. - Relativamente alle Garanzie riportate nella Sezione B - Tutela Legale il premio pagato per l'Assicurazione è soggetto all'aliquota d'imposta attualmente in vigore, pari al 21,25% del premio imponibile annuo. - Relativamente alla Garanzia aggiuntiva opzionale riportate nella Sezione C – Infortuni il premio pagato per l'Assicurazione è soggetto all'aliquota d'imposta attualmente in vigore, pari al 2,50% del premio imponibile anno. - Il premio è annuale ed è possibile richiedere il frazionamento rateale. - Il premio non è indicizzato. - Non sono previste tecniche di vendita multilevel marketing.
Rimborso	<p>In caso di recesso per sinistro al Contraente è dovuto il rimborso della parte di premio imponibile relativa al periodo di rischio pagato e non goduto.</p> <p>Qualora il Contraente eserciti il "diritto di ripensamento", ha diritto alla restituzione integrale del Premio versato.</p>



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Sospensione	Non è prevista la possibilità di richiedere la sospensione totale o parziale del contratto.



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	<p>Nel caso di collocamento del contratto fuori dai locali di commercio (c.d. vendita a distanza) l'Assicurato ha 14 giorni di tempo per esercitare il diritto di ripensamento. Tale termine decorre dal giorno di pagamento del premio.</p> <p>La comunicazione della volontà di recesso dovrà essere manifestata attraverso comunicazione scritta tramite email, fax, posta ordinaria o lettera raccomandata A/R all'Intermediario incaricato. In tal caso il contratto di assicurazione sarà annullato e l'Intermediario o la Società rimborserà all'Assicurato il premio pagato, senza trattenuta alcuna.</p> <p>Resta inteso che in caso di esercizio del diritto di ripensamento, tutti gli eventuali Sinistri non saranno indennizzati.</p>
Risoluzione	<p>Ad integrazione delle informazioni fornite nel DIP Danni, si precisa che dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno successivo al pagamento o al rifiuto dell'indennizzo, tanto il Contraente quanto la Società possono recedere dalla Polizza mediante lettera raccomandata A/R (o mezzi legalmente equivalenti quali PEC o Raccomandata a mano) dando un preavviso di almeno 30 giorni rispetto alla data di effetto del recesso.</p>



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto al Dipendente di Enti Pubblici; Amministratore di Enti Pubblici, incluse le Cariche Elettive (Es. Sindaco); Lavoratore autonomo che abbia ricevuto un incarico da un Ente Pubblico; Amministratori e dipendenti di Società Pubbliche o a Partecipazione Pubblica, purché residenti in Italia, nella Repubblica di San Marino o nella Città del Vaticano, purché svolgano la loro attività presso una Pubblica Amministrazione italiana.



Quali costi devo sostenere?

Il premio pagato dal Contraente è complessivo delle provvigioni medie riconosciute all'intermediario che sono pari al 25,00% del premio imponibile per la Sezione A – Responsabilità Amministrativa e Amministrativo/Contabile e, qualora acquistate, pari al 20% del premio imponibile per la Sezione B – Tutela Legale e per la Sezione C - Infortuni.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	<p>È da considerarsi reclamo, una dichiarazione di insoddisfazione in forma scritta, pertanto, eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri, devono essere inoltrati esclusivamente per iscritto a Ufficio Reclami – AmTrust Assicurazioni S.p.A. - Via Clerici 14, 20121 Milano - Fax +39 0283438174 - Email: reclami@amtrustgroup.com.</p>
----------------------------------	--

	<p>Il reclamo dovrà contenere il numero del contratto assicurativo a cui si riferisce, corredato della documentazione relativa al reclamo stesso.</p> <p>La Compagnia, ricevuto il reclamo, fornirà riscontro entro il termine di 45 (quarantacinque) giorni dalla data di ricevimento dello stesso.</p> <p>Per i reclami aventi ad oggetto il comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti o collaboratori e degli Intermediari a titolo accessorio, il termine di riscontro di cui sopra, potrà essere sospeso per un massimo di 15 (quindici) giorni, al fine di garantire il contraddittorio con l'intermediario interessato e consentire allo stesso di esprimere la propria posizione relativamente all'oggetto del reclamo.</p> <p>Nel caso di reclami relativi al comportamento degli altri intermediari (Broker e Banche) e loro dipendenti/collaboratori, gli stessi saranno gestiti direttamente dall'Intermediario interessato e potranno essere a questi indirizzati. Ove il reclamo dovesse pervenire alla Compagnia, la stessa lo trasmetterà tempestivamente all'Intermediario, dandone contestuale notizia al reclamante, affinché provveda ad analizzare il reclamo e a dare riscontro entro il termine massimo di 45 giorni.</p> <p>In caso di rapporti di libera collaborazione ai sensi dell'articolo 22, comma 10, del decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito nella legge 17 dicembre 2012, n. 221, i reclami inerenti l'attività di distribuzione operata da un Broker, sono gestiti dall'intermediario proponente mentre i reclami inerenti l'attività di distribuzione operata da un'Agenzia, sono gestiti dall'impresa proponente.</p>
All'IVASS	<p>In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it. Info su: www.ivass.it</p>
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	<p>Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (Legge 9/8/2013, n. 98).</p> <p>La Mediazione è obbligatoria e condizione di procedibilità per esercitare in giudizio un'azione civile nei confronti dell'Impresa, attinente ai contratti assicurativi.</p>
Negoziazione assistita	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato ad AmTrust Assicurazioni S.p.A.</p>
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<ul style="list-style-type: none"> - L'Arbitrato è facoltativo e applicabile in caso di disaccordo in merito alla gestione del sinistro tra l'Assicurato e la Società; le parti possono demandare ad un arbitro, designato di comune accordo, o in mancanza di accordo, designato dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile. Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato. - Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (rintracciabile accedendo al sito della Commissione europea: https://ec.europa.eu/info/fin-net_en).

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET DISPOSITIVA RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

AMTRUST ASSICURAZIONI S.P.A. METTE A DISPOSIZIONE DEI PROPRI CLIENTI UN'AREA RISERVATA DEL PROPRIO SITO WEB DESTINATA ALLA SOLA CONSULTAZIONE DI INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO.

Condizioni di Assicurazione

Indice

Glossario Sezione Comune.....	5
Glossario Sezione A - Responsabilità Amministrativa e Amministrativo/Contabile	7
Glossario della Sezione B - Tutela Legale	9
Glossario della Sezione C - Infortuni.....	12
Informazioni sul prodotto:	13
Sezione A: Responsabilità Amministrativa e Amministrativo/Contabile	13
Che cosa è assicurato?.....	13
Informazioni sull'Assicurazione	13
Articolo A.1 - Oggetto della Polizza e descrizione delle Garanzie.....	13
A.1.1 Disposizioni Comuni della Sezione Responsabilità Amministrativa e Amministrativo / Contabile.....	13
a. Oggetto della Garanzia Base.....	13
a.1 Massimale di Assicurazione.....	13
a.2 Associazioni ed Unioni di Enti.....	14
b. Validità temporale dell'Assicurazione	14
b.1 Forma ed efficacia dell'Assicurazione.....	14
A.1.2 Estensioni incluse nella Garanzia Base senza variazione del Premio	14
Articolo A.2 – Opzione con riduzione di premio.....	15
A 2.1. Opzione con franchigia	15
Articolo A.3 - Garanzie aggiuntive opzionali non incluse nel premio della Garanzia Base (<i>valide ed operanti solo se indicate sulla Scheda di Polizza e pagato il relativo sovrappremio</i>)	16
A.3.1 Danni Materiali e garanzie connesse per gli Assicurati senza Qualifica Tecnica	16
A.3.2 Ultrattività in caso di cessazione totale dell'Attività svolta.....	16
A.3.3 Estensione cariche cessate	16
Che cosa NON è assicurato?.....	16
Articolo A.4 - Esclusioni.....	16
A.4.1 Esclusioni applicabili a tutte le Garanzie.....	16
A.4.1.1 Rischi esclusi dall'Assicurazione.....	16
A.4.1.2 Rischi esclusi dalla garanzia aggiuntiva Danni Materiali.....	17
A.4.1.3 Rischi esclusi dalla garanzia Responsabilità Amministrativa o Amministrativo/Contabile del Personale Tecnico	17
A.4.1.4 Esclusioni dal novero dei terzi	18
Ci sono limiti di copertura?	18
Articolo A.5 - Limiti di copertura	18
A.5.1 Responsabilità solidale	18
A.5.2 Perdite derivanti da danni relativi a ecologia ed ambiente	18
A.5.3 Perdite per attività connesse all'assunzione e gestione del personale	18
A.5.4 Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi.....	18
A.5.5 Levata Protesti.....	18

A.5.6 Danni connessi all'attività di protezione dei dati personali	18
A.5.7 Danni Materiali per gli assicurati senza qualifica tecnica	18
A.5.8 Danni Materiali per il Personale Tecnico.....	18
A.5.9 Cariche cessate	18
A 5.10 Franchigia	19
A 5.11 Azione di rivalsa presso la magistratura ordinaria.....	19
A 5.12 Sanzioni Internazionali.....	19
Dove vale la copertura?	19
Articolo A.6 - Estensione territoriale	19
Cosa fare in caso di sinistro e come viene gestito il sinistro?.....	19
Articolo A.7 - Sinistri.....	19
A.7.1 Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro.....	19
A.7.2 Gestione delle vertenze e spese legali	20
A.7.3 Franchigia	20
A.7.4 Liquidazione del Sinistro	20
A.7.5 Coesistenza di altre assicurazioni.....	20
Sezione B - Tutela Legale	21
Che cosa è assicurato?.....	21
Informazioni sull'Assicurazione	21
Articolo B.1 - Oggetto e descrizione della garanzia.....	21
B.1.1 Disposizioni Comuni della Sezione Tutela Legale	21
a. Oggetto della Garanzia Tutela Legale	21
b. Ambito di operatività per gli Assicurati	21
c. Forma ed efficacia dell'Assicurazione.....	21
d. Retroattività.....	21
e. Surroga e Rivalsa	22
B.1.2 GARANZIA BASE - Tutela Legale (<i>valida ed operante se acquistata e pagato il relativo premio</i>)	22
Articolo B.2 - Garanzie aggiuntive opzionali della Sezione B (<i>valide ed operanti solo se indicate sulla Scheda di Polizza e pagato il relativo sovrappremio</i>)	23
B.2.1 Vertenze di lavoro, Circolazione stradale e Vita privata.....	23
Che cosa NON è assicurato?	23
Articolo B.3 – Esclusioni.....	23
B.3.1 Esclusioni generali.....	23
B.3.2 Oneri esclusi dall'Assicurazione	24
Ci sono limiti di copertura?	24
Articolo B.4 - Limiti di copertura	24
B.4.1 Importo minimo sanzioni pecuniarie.....	24
B.4.2 Clausola di sussidiarietà	24
B.4.3 Obbligo di comunicazione all'ente.....	24
B.4.4 Coesistenza di altre assicurazioni per il medesimo rischio e patrocinio legale	24
B.4.5 Massimale sottolimitato per singola prestazione.....	24
B.4.6 Franchigia / Scoperto.....	24
B.4.7 Sanzioni Internazionali.....	25

Dove vale la copertura?	25
Articolo B.5 - Estensione territoriale	25
Cosa fare in caso di sinistro e come viene gestito il sinistro?.....	25
Articolo B.6 – Sinistri	25
B.6.1 Insorgenza del sinistro e unico sinistro	25
B.6.2 Denuncia del sinistro.....	25
B.6.3 Gestione del Sinistro.....	26
B.6.4 Libera scelta dell'avvocato	26
Sezione C - Infortuni	27
Che cosa è assicurato?.....	27
Informazioni sull'Assicurazione	27
Articolo C.1 - Oggetto e descrizione della garanzia	27
C.1.1 Disposizioni Comuni della Sezione Infortuni	27
a. Oggetto della Garanzia Infortuni	27
b. Forma ed efficacia dell'Assicurazione.....	27
c. Rinuncia di rivalsa.....	27
C.1.2 GARANZIA BASE - Infortuni <i>(sempre valida ed operante)</i>	27
C.1.2.1 Morte da infortunio	27
Morte presunta	28
C.1.2.2 Invalidità Permanente da infortunio	28
C.1.3 Estensioni incluse nella Garanzia Base senza variazione del Premio	28
a. Rischio volo	28
b. Rischio guerra.....	28
Che cosa NON è assicurato?	28
Articolo C.2 - Esclusioni	28
Ci sono limiti di copertura?	29
Articolo C.3 - Limiti di copertura	29
C.3.1 Limiti di età.....	29
C.3.2 Persone non assicurabili.....	29
C.3.3 Franchigia Garanzia Invalidità Permanente da Infortunio	29
C.3.4 Limite di indennizzo	29
C.3.5 Sanzioni Internazionali.....	29
Dove vale la copertura?	30
Articolo C.4 – Estensione territoriale	30
Cosa fare in caso di sinistro e come viene gestito il sinistro?.....	30
Articolo C.5 - Sinistri.....	30
C.5.1 Denuncia del sinistro	30
C.5.2 Prova	30
C.5.3 Criteri di indennizzo	30
C.5.4 Cumulo di indennizzi.....	30
Sezione D - Disposizioni comuni a tutte le Sezioni	31
Quando e come devo pagare?.....	31
Articolo D.1 – Pagamento e rimborso del Premio	31

D.1.1 Pagamento del premio.....	31
D.1.2 Rimborso del premio.....	31
Quando comincia la copertura e quando finisce?	31
Articolo D.2 - Effetto e durata dell'Assicurazione	31
Recesso e risoluzione	31
Articolo D.3 - Casi di interruzione di Assicurazione.....	31
D.3.1 Recesso per Sinistro.....	31
D.3.2 Risoluzione per mancato pagamento del premio.....	31
D.3.3 Diritto di ripensamento.....	32
Sistemi convenzionali di risoluzione delle controversie	32
Articolo D.4 - Arbitrato in caso di disaccordo sulla gestione del Sinistro	32
D.4.1 Arbitrato relativamente alle Sezioni A e B.....	32
D.4.2 Arbitrato relativamente alla Sezione C.....	32
Altre Disposizioni Contrattuali	32
Articolo D.5 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio.....	32
Articolo D.6 – Variazioni contrattuali - Aggravamento e diminuzione del rischio	32
Articolo D.7 - Assicurazione per conto altrui.....	33
Articolo D.8 - Oneri fiscali.....	33
Articolo D.9 - Surrogazione	33
Articolo D.10 - Foro competente per l'esecuzione del Contratto di Assicurazione	33
Articolo D.11 - Comunicazioni - Modifiche dell'Assicurazione	33
Articolo D.12 - Rinvio alle norme di legge	33
Articolo D.13 – Forma delle comunicazioni in caso di vendita a distanza	33
Articolo D.14 – Clausola Broker	33

Glossario Sezione Comune

La Società e il Contraente convengono di attribuire il significato indicato per ciascuno dei seguenti termini. Il presente Glossario, qualora necessario, deve comunque intendersi integrato con le definizioni contenute nei successivi glossari dedicati alle Sezioni di Polizza.

Arbitrato	Istituto con il quale le parti, di comune accordo, rinunciano ad adire l'Autorità giudiziaria ordinaria per la risoluzione di vertenze concernenti l'interpretazione o l'esecuzione del contratto.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione.
Assicurato	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.
Claims Made	Regime assicurativo operante per le Richieste di Risarcimento pervenute per la prima volta all'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione indipendentemente dal momento in cui si è verificato l'Evento Dannoso.
Contraente	Il soggetto che stipula l'Assicurazione.
Disdetta	Atto con il quale viene comunicata l'intenzione di non rinnovare più, alla scadenza, il contratto assicurativo.
Ente di Appartenenza	Ogni persona giuridica soggetta alla giurisdizione della Corte dei conti (vedi def. Pubblica Amministrazione) con la quale l'Assicurato ha o abbia avuto un rapporto di impiego, di mandato o di servizio così come descritto nella definizione di Attività Svolta.
Franchigia / Scoperto	L'importo fisso o la percentuale sul Danno indicati nella Scheda di Polizza che rimangono a carico dell'Assicurato.
Intermediario	Gli intermediari di assicurazioni iscritti alla sezione A del RUI (Agente) indicati nella Scheda di Polizza nonché, ove presente, l'Intermediario di assicurazioni iscritto alla sezione B del RUI (Broker) cui il Contraente abbia affidato la gestione della presente Polizza.
Loss Occurrence	Regime assicurativo operante per i Sinistri insorti durante il Periodo di Efficacia del contratto purché denunciati entro il termine di decadenza di 2 anni.
Parti	La Società ed il Contraente che stipulano l'Assicurazione.
Periodo di Assicurazione	Il periodo compreso tra la data di effetto e la data della prima scadenza annuale della Polizza. In caso di rinnovo, se pagato il relativo premio il Periodo di Assicurazione viene prorogato sino alla successiva scadenza.
Polizza	Il documento contrattuale che disciplina i rapporti tra Società, Contraente e Assicurato.
Premio	Somma dovuta alla Società dal Contraente a corrispettivo dell'Assicurazione.
Pubblica Amministrazione	Ogni persona giuridica soggetta alla giurisdizione della Corte dei conti, in materia di regolarità dell'azione amministrativa ed utilizzo appropriato ed efficace dei fondi pubblici.
Recesso	Atto con il quale una delle parti può sciogliersi unilateralmente dal vincolo contrattuale al verificarsi di determinate condizioni.
Responsabilità Amministrativa	La responsabilità che incombe sull'Assicurato che, avendo violato obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio o di

impiego con l'Ente di Appartenenza, abbia cagionato un danno alla Pubblica Amministrazione.

**Responsabilità
Amministrativo – Contabile**

La Responsabilità Amministrativa, come sopra definita, che implica la gestione di beni, valori o denaro pubblico, da parte di un Assicurato, detto "agente contabile".

Retroattività

Il periodo di tempo che precede la data di effetto della Polizza entro il quale l'Evento Dannoso si deve essere verificato per far sì che le garanzie prestate dal presente contratto siano efficaci.

Sottolimiti

La somma di denaro massima che la Società è disposta a mettere a disposizione dell'Assicurato per uno specifico rischio, all'interno di una specifica garanzia ed espresso in importo determinato o in percentuale del Massimale stesso. I sottolimiti operano nell'ambito del Massimale e non si aggiungono ad esso.

Scheda di Polizza

Il documento che prova il contratto di assicurazione.

Società

L'Impresa di Assicurazione Amtrust Assicurazioni S.p.A. – Via Clerici, 14 – 20121 Milano.

Variazione del rischio

Qualunque mutamento del rischio (es: modifica dell'Attività Assicurata, variazione del Massimale, modifica dell'Ente di Appartenenza) avvenuto successivamente alla stipula del contratto di assicurazione.

Glossario Sezione A - Responsabilità

Amministrativa e Amministrativo/Contabile

La Società e il Contraente convengono di attribuire il significato indicato per ciascuno dei seguenti termini:

Attività Svolta	Qualsiasi attività svolta dall'Assicurato presso un Ente di Appartenenza in forza di un rapporto di impiego, di mandato o di servizio, che sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei conti.
Attività Assicurata	<p>L'Attività Svolta dall'Assicurato che sia dichiarata nella Scheda di Polizza e negli eventuali successivi rinnovi sulla base della quale è calcolato il premio dell'Assicurazione e le attività già cessate prima della data di sottoscrizione del contratto assicurativo, purché relative ad una tipologia di incarico corrispondente a quella attualmente svolta, dichiarata ed assicurata.</p> <p>È data facoltà all'Assicurato di richiedere la copertura di ulteriori attività cessate relative ad incarichi differenti rispetto a quelli attualmente svolti; la Società potrà valutare di estendere la copertura dietro corresponsione di una maggiorazione del premio.</p> <p>Sono comprese nella definizione di Attività Svolta le attività esercitate in sostituzione e/o in distacco temporanei presso un altro Ente pubblico, purché dichiarate alla Società entro 30 giorni dall'avvenuta delega.</p>
Circostanza	<ul style="list-style-type: none">- Avvio di un procedimento penale a carico dell'Assicurato o comunque l'invio di un'informazione di garanzia;- Richiesta di Risarcimento promossa dal terzo (escluso l'Ente di appartenenza) rivolta in forma scritta direttamente all'Assicurato;
Danno	Qualsiasi pregiudizio di natura patrimoniale subito da Terzi, suscettibile di valutazione economica, ad eccezione dei Danni materiali
Danno Erariale	Il Danno subito dall'Erario, comprensivo della lesione di interessi pubblici anche non patrimoniali, quale a titolo esemplificativo e non limitativo il danno all'immagine.
Danno Materiale	Il pregiudizio economico subito da Terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, infortunio, morte.
Data di Pagamento del Premio	Si intende la data di ordine di effettuazione del bonifico alla banca a condizione che lo stesso vada a buon fine o, in alternativa, la data dell'operazione di pagamento mediante carta di credito o altro sistema previsto dalla Polizza.
Evento Dannoso	Il fatto, l'atto, l'omissione o il ritardo da cui scaturisce una Richiesta di Risarcimento e/o una Circostanza.
Fatto noto	<ul style="list-style-type: none">- Qualunque contestazione, procedimento, indagine, ispezione, diffida, messa in mora nelle quali sia coinvolto l'Assicurato, ivi incluse le procedure di soluzione alternativa delle controversie.- Notizie di pubblico dominio risultanti da un qualunque mezzo di informazione e dalle quali emergano presunte o possibili responsabilità dell'Assicurato atte a generare una richiesta di risarcimento.
Massimale	La massima esposizione della Società per ogni Sinistro e per Periodo di Assicurazione.

Organo Collegiale	L'ufficio (a titolo esemplificativo e non limitativo consigli, comitati, commissioni, assemblee, giunte, ... ecc.) composto da una pluralità di persone fisiche, che formano un collegio e concorrono all'attività del predetto ufficio partecipando alla formazione degli atti unitari attribuiti al collegio stesso in quanto tale e non alle singole persone fisiche che lo compongono.
Perdita Patrimoniale	Il pregiudizio economico subito da Terzi, che non sia conseguenza di un Danno Materiale.
Periodo di Efficacia	Il periodo di operatività dell'Assicurazione ovvero il Periodo di Assicurazione sommato al periodo di Retroattività ed Ultrattività se operanti.
Personale Tecnico	Qualsiasi persona iscritta ad un Albo Professionale, regolarmente abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che ha o abbia avuto un rapporto di impiego, di mandato o di servizio presso l'Ente di Appartenenza e che predispone e sottoscrive il progetto, dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori e/o esegue il collaudo statico dell'opera, nonché il Responsabile Unico del Procedimento per la realizzazione di lavori pubblici e/o opere, il soggetto che svolge attività di supporto al Responsabile Unico del Procedimento per la realizzazione di lavori pubblici/opere.
Richiesta di Risarcimento	Quella che per prima, tra le seguenti evenienze, è portata per iscritto a conoscenza dell'Assicurato: <ul style="list-style-type: none"> - la segnalazione, inviata all'Assicurato dall'Ente di Appartenenza, inerente un'inchiesta promossa dalla Corte dei conti; - la segnalazione, inviata all'Assicurato dall'Ente di Appartenenza, di aver inoltrato l'informazione alla Corte dei conti in ordine ad eventuali danni; - l'invito a dedurre o la citazione in giudizio dell'Assicurato dinanzi alla Corte dei conti; - la comunicazione con la quale l'Ente di Appartenenza o la sua impresa di assicurazione manifesta all'Assicurato di volersi rivalere nei suoi confronti per danni conseguenti ad un evento, errore od omissione attribuibili a colpa grave.
Risarcimento	La somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro.
Sinistro	Il ricevimento di una Richiesta di Risarcimento per la quale è prestata l'Assicurazione.
Società a partecipazione pubblica	La Società costituita nelle forme previste dal Codice Civile, le cui quote di capitale sociale sono detenute per la totalità o per una parte da soggetti pubblici e, pertanto, soggetta alla giurisdizione della Corte dei conti.
Terzi	Ogni persona fisica o giuridica, pubblica o privata, diversa dall'Assicurato, compresa la Pubblica Amministrazione in genere. Sono esclusi da questa nozione il Legale rappresentante di imprese dell'Assicurato o di cui l'Assicurato sia socio o amministratore, il coniuge, il convivente more uxorio, i genitori, i figli e comunque qualsiasi altro parente od affine convivente con l'Assicurato.
Periodo di Ultrattività	Il periodo di tempo, che segue la data di cessazione definitiva dell'Attività Svolta, entro il quale una Richiesta di Risarcimento e/o Circostanza relativa a fatti avvenuti durante il periodo di validità della Polizza (inclusa la retroattività) deve manifestarsi per far sì che le garanzie prestate dal presente contratto siano efficaci. Tale periodo di efficacia ultrattiva decade automaticamente qualora l'Assicurato riprenda l'attività presso una Pubblica Amministrazione o sottoscriva una nuova Polizza con altro assicuratore a copertura del medesimo rischio.

Glossario della Sezione B – Tutela Legale

La Società e il Contraente convengono di attribuire il significato indicato per ciascuno dei seguenti termini:

Assistenza giudiziale	Attività di difesa di un legale quando si attribuisce al giudice la decisione sull'oggetto della vertenza.
Assistenza stragiudiziale	Attività che viene svolta al fine di comporre qualsiasi vertenza prima del ricorso al giudice e per evitarlo.
Attività Svolta	Qualsiasi attività svolta dall'Assicurato presso un Ente di Appartenenza in forza di un rapporto di impiego, di mandato o di servizio, che sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei conti.
Attività Assicurata	<p>L'Attività Svolta dall'Assicurato che sia dichiarata nella Scheda di Polizza e negli eventuali successivi rinnovi sulla base della quale è calcolato il premio dell'Assicurazione. In presenza del periodo di Retroattività sono in copertura anche le attività già cessate prima della data di sottoscrizione, purchè relative ad una tipologia di incarico corrispondente a quella attualmente svolta, dichiarata ed assicurata.</p> <p>È data facoltà all'Assicurato di richiedere la copertura di ulteriori attività cessate relative ad incarichi differenti rispetto a quelli attualmente svolti; la Società potrà valutare di estendere la copertura dietro corresponsione di una maggiorazione del premio.</p> <p>Sono comprese nella definizione di Attività Svolta le attività esercitate in sostituzione e/o in distacco temporanei presso un altro Ente pubblico, purchè dichiarate alla Società entro 30 giorni dall'avvenuta delega.</p>
Costituzione di parte civile	Azione civile promossa all'interno del processo penale.
Compensi per la trasferta	Spese di viaggio e di soggiorno dovute dal cliente al proprio avvocato che, per l'esecuzione dell'incarico ricevuto, debba trasferirsi fuori dal proprio domicilio professionale.
Controparte	La parte avversaria in una vertenza.
Delitto colposo	È solo quello espressamente previsto come tale (e a tale titolo contestato) dalla legge penale e commesso per negligenza, imperizia, imprudenza o inosservanza di leggi, regolamenti, ordini o discipline ma senza volontà né intenzione di causare l'evento lesivo.
Delitto doloso	Qualsiasi delitto all'infuori di quelli espressamente previsti dalla legge come colposi o preterintenzionali.
Fatto illecito	Inosservanza di una norma di legge posta a tutela della collettività o comportamento che violi un diritto assoluto del singolo.
Indennizzo/Risarcimento	Somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro.
IVASS	Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni.
Massimale per sinistro	Somma massima liquidabile dalla Società per il pagamento di ciascun Sinistro.
Mediazione	Istituto giuridico introdotto con il Decreto Legislativo n. 28 del 4 marzo 2010, per la composizione dei conflitti tra soggetti privati relativi a diritti disponibili.
Multa	Pena pecuniaria prevista per i delitti.

Negoziazione assistita	Accordo disciplinato dal Decreto Legge n. 132 del 12 settembre 2014, mediante il quale le parti convengono di cooperare in buona fede e con lealtà per risolvere in via amichevole la vertenza tramite l'assistenza di avvocati iscritti all'albo.
Periodo di Efficacia	Il periodo di operatività dell'Assicurazione ovvero il Periodo di Assicurazione sommato al periodo di Retroattività se operante.
Perito	Libero professionista incaricato dalla Società di stimare l'entità del danno subito dall'Assicurato o, nelle assicurazioni della Responsabilità Civile, dal terzo danneggiato in conseguenza di un sinistro.
Prescrizione	Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge.
Procedimento penale	Inizia con la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata alla persona usualmente mediante informazione di garanzia. Questa contiene l'indicazione della norma violata ed il titolo (colposo – doloso - preterintenzionale) del reato ascritto.
Querela	Azione per mezzo della quale una persona che si ritiene offesa o danneggiata da reati non perseguibili d'ufficio chiede agli organi giudiziari di procedere contro il colpevole.
Reato	Violazione di norme penali. I reati si distinguono in delitti o contravvenzioni e comportano pene diverse, detentive e/o pecuniarie (per delitti: reclusione, multa; per contravvenzioni: arresto, ammenda). I delitti si dividono poi, in base all'elemento soggettivo, in delitti dolosi, delitti preterintenzionali, delitti colposi, mentre nelle contravvenzioni la volontà è irrilevante.
Responsabilità contrattuale	È la responsabilità in capo al soggetto debitore di risarcire i danni cagionati al creditore con la non esatta esecuzione della prestazione dovutagli in virtù del rapporto obbligatorio tra loro sorto, avente come fonte un contratto o qualsiasi atto o fatto (che non sia fatto illecito) idoneo a produrre un'obbligazione.
Responsabilità extracontrattuale	È la responsabilità in capo al soggetto debitore di risarcire i danni cagionati al terzo in conseguenza della causazione di un fatto illecito.
Sentenza definitiva (decisione passata in giudicato)	Giudicato è il provvedimento che, salvo il caso della revocazione, ormai è divenuto incontrovertibile, cioè non più assoggettabile ai mezzi ordinari di impugnazione, o perché è scaduto il termine per poterlo fare, o perché sono già state esperite tutte le impugnazioni possibili. Quindi il provvedimento passato in giudicato è caratterizzato dall'incontrovertibilità della cosa giudicata, ovvero nessun giudice può nuovamente pronunciarsi su quella sentenza.
Sinistro	<p>Verificarsi dell'evento dannoso contemplato nel Contratto assicurativo. Per evento dannoso si intende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - il danno o un presunto danno subito dall'Assicurato o causato da azione od omissione non voluta dall'Assicurato; - la violazione o la presunta violazione di una norma prevista dalla legge come reato o come illecito amministrativo; - la violazione o presunta violazione di una norma di legge, di regolamento, di contratto; - il ricevimento di una Richiesta di Risarcimento (come definita nel "Glossario Sezione A") da parte dell'Ente di appartenenza nell'ambito della responsabilità amministrativa.

Soccombente	È la parte le cui pretese giuridiche non sono state riconosciute fondate dal giudice.
Spese arbitrali	Spese sostenute per attivare la procedura arbitrale e per gli onorari dell'arbitro prescelto.
Spese legali	Compensi dovuti al patrocinatore ai sensi di legge.
Spese liquidate	Spese spettanti all'avvocato definite dal giudice in sede di sentenza.
Spese di domiciliazione	Spese dell'avvocato che ha il domicilio nella circoscrizione del Tribunale competente per il giudizio qualora l'Avvocato incaricato dall'Assicurato risieda fuori da tale distretto.
Spese di soccombenza	Spese liquidate dal giudice nel dispositivo della sentenza.
Spese di giustizia	Spese del processo che in un procedimento penale il condannato deve pagare allo Stato. Nel giudizio civile o amministrativo, invece, le spese della procedura vengono pagate dalle parti, salvo il caso in cui a conclusione del giudizio il soccombente sia condannato a rifondere le stesse.
Spese peritali	Somme spettanti ai periti nominati dal giudice (C.T.U. Consulenti Tecnici d'Ufficio) o dalla parte (C.T.P. Consulenti Tecnici di Parte).
Transazione	Accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite tra di loro insorta o la prevengono.
Tutela Legale	L'Assicurazione di Tutela Legale ai sensi del D.lgs. 07/09/2005 n. 209 - Artt. 163, 164, 173 e 174 e correlati.
Unico Sinistro	Uno o più eventi dannosi tra loro collegati o consequenziali o riconducibili ad un medesimo contesto.
Valore in lite	Determinazione del valore del Sinistro.

Glossario della Sezione C - Infortuni

La Società e il Contraente convengono di attribuire il significato indicato per ciascuno dei seguenti termini:

Atto di terrorismo	Qualunque azione clandestina che abbia finalità ideologiche e/o politiche, perseguito su base individuale o collettiva, diretto contro persone o enti pubblici o privati al fine di condurre un'azione criminale mirata a ledere la vita di altre persone, o fare effetto e sconvolgere il pubblico, nonché creare un'atmosfera di generale insicurezza o ancora interrompere il funzionamento del trasporto pubblico o creare disturbo alle attività di aziende od organizzazioni che producano merci, trasformino materiali o forniscano servizi.
Beneficiario	<p>Il soggetto designato dall'Assicurato ad incassare l'Indennizzo previsto in caso di Morte dell'Assicurato stesso.</p> <p>L'Assicurato può cambiare il Beneficiario designato in ogni momento, senza il consenso dello stesso Beneficiario, inviando una richiesta scritta di variazione alla Società. In mancanza di designazione per Beneficiario si intendono gli eredi legittimi o testamentari dell'Assicurato ciascuno in parti uguali o, in caso di rimborso delle spese sostenute, l'avente diritto il quale ha sostenuto tali spese.</p>
Danno	Il pregiudizio subito dall'Assicurato in conseguenza di un sinistro.
Infortunio	L'evento dovuto a causa violenta, fortuita ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.
Invalidità permanente	La perdita definitiva ed irrimediabile a seguito di Infortunio, in misura totale o parziale, della capacità fisica dell'Aderente\Assicurato di svolgere un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla propria occupazione.
Morte	Il decesso dell'Assicurato a seguito di infortunio.
Paese Estero	Mondo intero escluso il territorio della Repubblica Italiana, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.
Preesistenze	Qualsiasi malattia o sintomo, segno o infortunio occorso prima della sottoscrizione dell'Assicurazione, incluse le anomalie congenite.
Rischio professionale	Attività professionale principale e secondaria dichiarate in Polizza, nonché le attività professionali strettamente accessorie, strumentali o connesse alle attività descritte in Polizza.
Rischio extra-professionale	Ogni attività che non ha carattere professionale e/o non rientri nella definizione di rischio professionale.
Sinistro	Il verificarsi di un evento dannoso per cui è prestata l'Assicurazione.
Somma Assicurata	L'importo indicato nella Scheda di Polizza in relazione al quale la Società si impegna a fornire la propria prestazione.
Sforzo	Dispiego improvviso e anormale, al di fuori della comune gestualità, di energia muscolare a fronte di un evento eccezionale ed inaspettato.

Informazioni sul prodotto:

La presente Polizza, rivolta al Dipendente e/o Amministratore di Pubblica Amministrazione, è composta da quattro sezioni: Sezione A) **Responsabilità Amministrativa e Amministrativo/Contabile**, Sezione B) **Tutela Legale** e Sezione C) **Infortuni** e Sezione D) **Disposizioni Comuni a tutte le sezioni**.

Il **Contraente** sottoscrivendo il contratto sarà assicurato automaticamente con la Garanzia Base che prevede la copertura per la **Responsabilità Amministrativa e Amministrativo/Contabile** e relative garanzie sempre operanti.

È data facoltà all'**Assicurato** di acquistare unitamente alla Garanzia Base della Sezione A ulteriori Garanzie Aggiuntive opzionali a pagamento quali:

- la **Responsabilità Amministrativa e Amministrativo/Contabile per Danni Materiali** (già inclusa per il personale tecnico);
- l'**Ultrattività** sulla **Responsabilità Amministrativa e Amministrativo/Contabile**;
- la **Sezione B Tutela Legale Garanzia Base**;
- le **vertenze di lavoro relativamente alle coperture di Tutela Legale**;
- la **Sezione C Garanzia Infortuni**.

Sezione A: Responsabilità Amministrativa e Amministrativo/Contabile

Che cosa è assicurato?

Informazioni sull'Assicurazione

La presente Assicurazione, prestata nella forma **Claims made**, è rivolta al Dipendente pubblico e/o Amministratore di Enti o Società Pubbliche o a Partecipazione Pubblica, per la Responsabilità Amministrativa e/o Amministrativo Contabile, per fatti connessi all'esercizio dell'Attività Assicurata.

L'Assicurazione, inoltre, tiene indenne l'Assicurato, entro i limiti di legge, dalle eventuali spese legali di resistenza ex Art. 1917 c.c..

Articolo A.1 - Oggetto della Polizza e descrizione delle Garanzie

A.1.1 Disposizioni Comuni della Sezione Responsabilità Amministrativa e Amministrativo / Contabile

a. Oggetto della Garanzia Base

L'Assicurazione, nei limiti e alle condizioni previste in polizza, è prestata per quanto l'Assicurato sia tenuto a corrispondere a seguito di un'azione della Corte dei conti esperita nei suoi confronti per la Responsabilità Amministrativa e/o Responsabilità Amministrativo/Contabile, connesse all'esercizio dell'Attività Assicurata.

L'Assicurazione si riferisce alle responsabilità, con accertamento di colpa grave, sia per i danni di cui l'Assicurato debba rispondere in modo esclusivo, sia per quelli di cui sia solidamente responsabile, limitatamente, in tale ultimo caso, alla quota di sua diretta pertinenza. L'Assicurazione comprende inoltre:

- le Perdite Patrimoniali ed i Danni Erariali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore purché non derivanti da incendio, furto o rapina;
- le Perdite Patrimoniali ed i Danni Erariali 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 all'Erario in genere a seguito di propri errori;
- le Perdite Patrimoniali ed i Danni Erariali per la gestione di valori e di beni compresi nel patrimonio dell'Ente di Appartenenza e della Pubblica Amministrazione in genere, in qualità (giuridica o di fatto) di agenti contabili e/o consegnatari.

a.1 Massimale di Assicurazione

La copertura assicurativa viene prestata per Sinistro e per periodo assicurativo, ivi compreso il periodo di retroattività e/o ultrattività, ove presente ed acquistato, fino alla concorrenza del Massimale indicato nella Scheda di Polizza. **L'eventuale periodo di ultrattività deve considerarsi come un unico periodo di assicurazione ai fini del Massimale che quindi rappresenta l'esposizione massima della Società per l'intero periodo di ultrattività.**

Nel caso in cui l'Assicurato ricopra più Attività Assicurate il Massimale deve intendersi unico per tutte.

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

a.2 Associazioni ed Unioni di Enti

Considerato che gli Enti di Appartenenza possono costituire, ai sensi di legge, apposite associazioni od unioni dotate di personalità giuridica al fine di ottimizzare costi e servizi, quali a titolo esemplificativo (CUC, SUA, Unioni di Comuni, Consorzi di Comuni, Convenzioni tra Comuni) la copertura è operante per le attività istituzionali svolte dall'Assicurato per conto degli Enti di Appartenenza costituenti le predette associazioni od unioni, anche se funzionalmente alle dipendenze dell'Associazione o dell'Unione, nonché per l'attività istituzionale svolta dall'Assicurato nell'ambito delle Associazioni ed Unioni di Enti, anche se funzionalmente alle dipendenze di uno degli Enti di Appartenenza che lo costituiscono.

b. Validità temporale dell'Assicurazione

b.1 Forma ed efficacia dell'Assicurazione

L'Assicurazione, in regime **Claims Made**, è operante per le Richieste di Risarcimento pervenute per la prima volta all'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione purché l'Evento Dannoso si sia verificato entro il Periodo di Retroattività indicato nella Scheda di Polizza:

- retroattività 10 anni
- retroattività illimitata, a richiesta dell'Assicurato e se acquistata e pagato il relativo Premio.

L'Assicurazione opera altresì per le Richieste di Risarcimento notificate all'Assicurato e comunicate alla Società entro e non oltre tre (3) anni dalla cessazione della Polizza, che siano conseguenza e/o collegate a Circostanze denunciate sulla Polizza durante il Periodo di Assicurazione.

Nel caso in cui l'Assicurato cessi del tutto ogni attività presso o per conto della Pubblica Amministrazione, per qualsiasi motivo tranne il licenziamento per giusta causa/giustificato motivo, è data facoltà all'Assicurato di chiedere l'attivazione, dietro versamento del relativo Premio, di un periodo di Ultrattività: **5 anni o 10 anni, secondo la scelta**. In tal caso l'Assicurazione è altresì operante per i Sinistri denunciati alla Società entro il periodo di Ultrattività acquistato purché i fatti che hanno generato la richiesta di risarcimento siano avvenuti prima della data di cessazione dell'Attività. **In caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza della Polizza, è riconosciuto un periodo di ultrattività di 5 anni, gratuitamente, a semplice richiesta degli eredi entro 90 giorni dal decesso.**

Nel caso in cui l'Assicurato riprenda l'attività presso la Pubblica Amministrazione oppure stipuli, col medesimo o altro assicuratore, una analoga copertura assicurativa a garanzia degli stessi rischi, la presente copertura ultrattiva sarà priva di efficacia.

In caso di morte dell'Assicurato le facoltà, gli obblighi e i diritti dello stesso si trasferiscono ai suoi eredi.

A.1.2 Estensioni incluse nella Garanzia Base senza variazione del Premio

a) Attività di rappresentanza, di Membro di commissione e di Commissario di gara (Albo ANAC)

L'Assicurazione vale per gli incarichi di carattere collegiale e/o commissariale svolti dai singoli Assicurati in rappresentanza dell'Ente di Appartenenza in altri Organi Collegiali.

L'Assicurazione vale altresì per l'attività di Membro di commissione / Commissario di gara (Albo ANAC – sez. “c” e “d”), non retribuita dall'Ente di Appartenenza, presso Enti di Appartenenza diversi da quello con il quale l'Assicurato ha un rapporto di impiego, di mandato o di servizio.

L'estensione di garanzia di cui al presente paragrafo è operante a prescindere:

- dal numero di volte per cui questo tipo di attività viene svolta durante l'anno;
- dalla tipologia di Enti di Appartenenza presso i quali viene svolta tale attività.

b) 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). Resta ferma l'esclusione relativa a danni a cose, animali e persone di cui all'art. A.4.1.1 lett. J), salvo l'acquisto della relativa estensione e salva la qualifica di personale tecnico. **La prestazione opera col Sottolimito previsto all'Articolo A.5.2.**

c) Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi

L'Assicurazione comprende le Perdite Patrimoniali ed i Danni Erariali derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi. **La prestazione opera col Sottolimito previsto all'Articolo A.5.4.**

d) Perdite per attività connesse all'assunzione e gestione del personale

L'Assicurazione comprende le Perdite Patrimoniali ed i Danni Erariali per l'attività connessa all'assunzione e gestione del personale. **La prestazione opera col Sottolimito previsto all'Articolo A.5.3**

e) Danni connessi all'attività di Protezione dei Dati personali

L'Assicurazione comprende anche le fattispecie di Responsabilità Civile derivanti all'Assicurato ai sensi delle disposizioni della Decreto Legislativo n. 196 del 03/06/2003 e del Regolamento (UE) 679/2016 GDPR - Regolamento generale sulla protezione dei dati personali - e loro successive modifiche e integrazioni, per Danni cagionati a Terzi in conseguenza dell'errato

trattamento colposo (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi. **La prestazione opera col Sottolimito previsto all'Articolo A.5.6**

f) Levata Protesti

L'Assicurazione si estende anche all'attività di Levata Protesti svolta dall'Assicurato presso l'Ente di Appartenenza ai sensi della normativa vigente. **La prestazione opera col Sottolimito previsto all'Articolo A.5.5**

g) Responsabilità Amministrativa e/o Amministrativa/Contabile del Personale Tecnico: danni materiali

Ad integrazione dell'Art. A.1.1 paragrafo a) ed Art. A.4.1.1 lett. J), e nell'ambito del Massimale indicato in Scheda di Polizza, per il Personale Tecnico la copertura assicurativa è estesa ai Danni Materiali conseguenti a lesioni personali, morte o danneggiamento a cose connessi all'esercizio dell'attività di Personale Tecnico, quali a titolo meramente esemplificativo:

- a) progettista, direttore dei lavori e collaudatore;
- b) geologo, in quanto svolta nell'ambito di un incarico di progettazione;
- c) 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);
- d) verifica e validazione dei progetti così come prevista dal D.lgs. 50/2016;
- e) Responsabile Unico del Procedimento per la realizzazione di lavori pubblici.

g.1 L'estensione 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:

- 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 D.lgs. n. 81/2008;
- Committente, Responsabile dei lavori, Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei Lavori ai sensi del D.lgs. n. 81/2008.

g.2 L'estensione, entro il limite previsto dall'Art.A.5.8, comprende infine:

- 1) 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 della loro ultimazione;
- 2) 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, 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;
- 3) le Perdite Patrimoniali ed i Danni Erariali conseguenti a gravi difetti alle opere riscontrati dopo la ultimazione dei lavori e che rendano l'opera inadatta all'uso al quale è destinata;

h) Rivalsa presso Magistratura Ordinaria: l'Assicurazione è altresì operante nel caso in cui l'azione di rivalsa esercitata dalla Pubblica Amministrazione nei confronti del proprio dipendente pubblico sia promossa innanzi alla magistratura ordinaria, nel solo caso di sentenza definitiva che stabilisca una condanna/soccombenza per colpa grave nei confronti dell'Assicurato. **Nel caso in cui la sentenza di condanna/soccombenza addebiti all'Assicurato una colpa lieve oppure non consenta una gradazione della colpevolezza, la presente garanzia non sarà operante. La prestazione opera col Sottolimito previsto all'Articolo A.5.11.**

Articolo A.2 – Opzione con riduzione di premio

A 2.1. Opzione con franchigia

Qualora sottoscritta dal Contraente la presente opzione, l'Assicurazione è prestata con l'applicazione di una Franchigia fissa assoluta per Sinistro indicata nella Scheda di Polizza, a fronte di uno sconto del Premio. Si rimanda all'Art. A.7.3 per il dettaglio della Gestione dei Sinistri in Franchigia.

Articolo A.3 - Garanzie aggiuntive opzionali non incluse nel premio della Garanzia Base (valide ed operanti solo se indicate sulla Scheda di Polizza e pagato il relativo sovrappremio)

A.3.1 Danni Materiali e garanzie connesse per gli Assicurati senza Qualifica Tecnica

La presente garanzia accessoria sarà acquistabile solo per gli Assicurati che non rientrino nella definizione di **Personale Tecnico** (per i quali vale quanto già previsto dall' Art. A.1.2 lett. g) che precede).

Ad integrazione degli Artt. A. 1.1 paragrafo a) e A.4.1.1 lett. J), l'Assicurazione è estesa alle conseguenze di un Danno Materiale involontariamente cagionato a Terzi in conseguenza di un fatto accidentale di cui l'Assicurato debba rispondere a norma di legge, verificatosi nell'esercizio dell'Attività Assicurata.

L'Assicurazione conserva la sua validità per l'azione di surroga esperita dalla compagnia di assicurazione dell'Ente nei confronti dell'Assicurato che ha agito con colpa grave ma entro i limiti in cui sia riconosciuta o riconoscibile, ai sensi di legge vigente, una Responsabilità Amministrativa e Amministrativo – Contabile dell'Assicurato ed entro i limiti della stessa.

La presente Garanzia Aggiuntiva **include anche l'estensione al D.lgs. n. 81/2008 e s.m.i.:** l'Assicurazione quindi è operante per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese in garanzia anche le attività svolte dagli Assicurati in funzione di:

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

Quanto sopra, ed in relazione alla Responsabilità Civile operai e/o prestatori di lavoro (RCO), in nessun caso dovrà essere considerato un impegno da parte della Società di rispondere direttamente o indirettamente per effetto di un'azione di rivalsa dell'INAIL, la quale si intende quindi esplicitamente esclusa dalla presente Assicurazione.

La presente garanzia aggiuntiva opzionale opera con il limite previsto all'Articolo A.5.7.

A.3.2 Ultrattività in caso di cessazione totale dell'Attività svolta

Solo dopo che l'Assicurato abbia cessato ogni Attività svolta presso la Pubblica Amministrazione, ha la facoltà di chiedere l'acquisto di un periodo di copertura successivo rispetto alla scadenza della Polizza: 5 (cinque) o 10 (dieci) anni. Per l'attivazione di tale garanzia l'Assicurato dovrà, pena la decadenza della facoltà di acquisto dell'estensione, sottoporre all'esplicita accettazione della Società **la richiesta di acquisto della garanzia accessoria tramite apposito Modulo, entro 60 (sessanta) giorni dalla cessazione dell'Attività. La Società valuterà ogni richiesta sulla base della situazione sinistri e dello stato di rischio di ciascun richiedente. In caso di accettazione della richiesta, l'Assicurato dovrà versare il relativo premio entro il quindicesimo giorno dalla ricezione della conferma.**

Salve eventuali maggiorazioni dovute alla presenza di sinistri/circostanze pendenti e/o allo stato di rischio, il premio da versare per l'attivazione della presente estensione sarà pari a:

- 100% dell'ultimo premio di polizza pagato, nel caso di Ultrattività di 5 (cinque) anni;
- 200% dell'ultimo premio di polizza pagato, nel caso di Ultrattività di 10 (dieci) anni.

A.3.3 Estensione cariche cessate

In occasione della prima adesione, è data facoltà all'Assicurato di richiedere la copertura di attività cessate relative ad incarichi differenti rispetto a quelli dichiarati nella presente polizza. La Società potrà valutare di estendere la copertura a fronte di un'eventuale maggiorazione del premio.

Che cosa NON è assicurato?

Articolo A.4 - Esclusioni

A.4.1 Esclusioni applicabili a tutte le Garanzie

A.4.1.1 Rischi esclusi dall'Assicurazione

Sono esclusi dall'Assicurazione i danni:

- a) arrecati al coniuge, ai genitori, ai figli, a qualsiasi parente od affine convivente con l'Assicurato, nonché alle persone giuridiche di cui l'Assicurato stesso sia socio a responsabilità illimitata;
- b) conseguenti a responsabilità assunte volontariamente dall'Assicurato al di fuori dei compiti di ufficio o di servizio e non derivategli dalla legge, da statuto, regolamenti o disposizioni dell'Ente;
- c) derivanti da mancato, errato, inadeguato funzionamento di sistemi informatici e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura, componente elettronica, firmware, software, hardware in relazione alla gestione dati. Sono inoltre esclusi tutti i danni conseguenti direttamente o indirettamente da virus informatici;
- d) verificatisi in relazione a fatti, atti od omissioni derivanti da dolo dell'Assicurato;

- e) direttamente e/o indirettamente, derivanti da responsabilità professionale medica, sanitaria e veterinaria, inclusa l'attività di sperimentazione;
- f) provocati da fatti non accidentali che abbiano causato inquinamento dell'ambiente;
- g) 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;
- h) connessi a diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva o relativi a turbativa d'asta, concorrenza sleale o normativa antitrust;
- i) connessi o conseguenti alla circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, per i quali sia obbligatoria l'assicurazione in conformità alle norme di cui al D.lgs., n. 209/2005 e s.m.d., nonché da navigazione di natanti a motore, impiego di aeromobili e circolazione di vettori ferroviari;
- j) connessi o conseguenti a lesioni personali, morte e danneggiamento di cose salvo quanto disciplinato dall'Art. A.1.2 lett. g) e dall'Art. A.3.1;
- k) connessi o conseguenti a calunnia (Art. 368 c.p.), ingiuria (Art. 594 c.p.) e diffamazione (Art. 595 c.p.), anche se accertate in via incidentale dal giudice civile a norma degli Art. 2059 c.c., 185 e 198 c.p.;
- l) ad attività di partito e/o sindacali;
- m) connessi o conseguenti alla stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di assicurazioni nonché al mancato o tardivo pagamento dei premi assicurativi;
- n) le Richieste di Risarcimento e/o le Circostanze delle quali l'Assicurato sia già a conoscenza alla data di stipula della presente Polizza;
- o) i fatti noti all'Assicurato alla data di stipula della presente Polizza così come definiti nel Glossario;
- p) le sanzioni amministrative e/o pecuniarie, le multe e le ammende comminate direttamente all'Assicurato;
- q) 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;
- r) i danni derivanti direttamente o indirettamente da guerra (dichiarata e non), invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato;
- s) derivanti direttamente o indirettamente da compravendite di quote societarie oppure fluttuazioni negative del mercato compresi errori ed omissioni dell'Assicurato nel valutare gli effetti delle stesse sul valore degli investimenti (a titolo esemplificativo e non esaustivo con il termine investimento si intendono: titoli, merci, valute insieme con ogni altra forma di strumento finanziario inclusi strumenti derivati);
- t) derivanti direttamente o indirettamente da ogni reale o asserita rappresentazione, garanzia, o promessa da parte dell'Assicurato o per suo conto circa il rendimento di ogni forma di investimento come sopra definito;
- u) connessi a qualsivoglia attività correlata al gioco, scommesse e simili, effettuata a titolo esemplificativo presso Casinò, Case di Gioco e Agenzie di scommesse, inclusi i relativi atti e delibere;
- v) derivanti azioni collettive e/o di classe (class action);
- w) connessi a vertenze con la Società o con Società del gruppo AmTrust;
- x) a procedimenti per responsabilità degli Assicurati derivanti da sostanze tossiche di qualsiasi tipo, ivi compresi amianto/asbesto
- y) per Perdite Patrimoniali derivanti da violazione di sistemi informatici (cyber risk).

A.4.1.2 Rischi esclusi dalla garanzia aggiuntiva Danni Materiali

Esclusioni relative alla garanzia aggiuntiva Danni Materiali per gli assicurati senza qualifica tecnica:

- La presente copertura è da intendersi non operante per qualsiasi Richiesta di Risarcimento e/o per qualsiasi Circostanza, derivante da un fatto che costituisce reato correlato al presunto o accertato uso della violenza fisica e psicologica, con o senza l'uso di armi da parte dell'assicurato;
- Relativamente al personale sanitario resta valida e operante l'esclusione di cui all'Art. A 4.1.1 *Rischi esclusi dall'Assicurazione lett.e).*

A.4.1.3 Rischi esclusi dalla garanzia Responsabilità Amministrativa o Amministrativa/Contabile del Personale Tecnico

Esclusioni relative alla garanzia Responsabilità Amministrativa o Amministrativa/Contabile del Personale Tecnico: le garanzie non si intendono operanti:

- qualora l'Assicurato non sia abilitato, o non sia autorizzato, ai sensi della vigente normativa, all'esercizio delle attività a cui si riferiscono le relative garanzie, ovvero se tali attività non rientrano nelle competenze stabilite dalle disposizioni che disciplinano le rispettive professioni;
- se i lavori vengono eseguiti da imprese dell'Assicurato o di cui l'Assicurato sia socio a responsabilità illimitata o amministratore;
- per i danni a 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 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;
- per il costo di eventuali migliorie alle opere per i quali siano stati riscontrati gravi difetti dopo la ultimazione dei lavori e che rendano le stesse inadeguate all'uso al quale sono destinate;

- Per l'azione di rivalsa dell'INAIL derivante o conseguente a 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.

A.4.1.4 Esclusioni dal novero dei terzi

Non sono considerati terzi ai fini della copertura il legale rappresentante di imprese dell'Assicurato o di cui l'Assicurato sia socio o amministratore, il coniuge, il convivente more uxorio, i genitori, i figli e comunque qualsiasi altro parente od affine convivente con l'Assicurato.

L'Assicurazione è pertanto inefficace a fronte di Richieste di Risarcimento conseguenti a danni sofferti da soggetti non considerati terzi.

Ci sono limiti di copertura?

Articolo A.5 - Limiti di copertura

A.5.1 Responsabilità solidale

Resta convenuto che, nel caso di corresponsabilità di più Assicurati appartenenti allo stesso Ente di Appartenenza nella determinazione di un medesimo Sinistro, la Società per tale Sinistro è obbligata sino ad un massimo di **euro 12.000.000,00 (dodici milioni/00)** complessivamente fra tutti gli Assicurati, fermo il Massimale.

A.5.2 Perdite derivanti da danni relativi a ecologia ed ambiente

La garanzia di cui all'Art. 1.2 lett. b) opera con un Sottolimito per sinistro e per anno assicurativo di **euro 500.000,00 (cinquecentomila/00)**.

A.5.3 Perdite per attività connesse all'assunzione e gestione del personale

La garanzia di cui all'Art. 1.2 lett. d) opera fino alla concorrenza del limite massimo per ogni sinistro e per anno assicurativo, pari al **50%** del massimale di Polizza con il limite di **euro 500.000,00 (cinquecentomila/00)**. Sono escluse le richieste in via di rivalsa formulate dalla Pubblica Amministrazione all'Assicurato derivanti da qualsiasi comportamento lesivo dell'integrità fisica e della personalità morale dei dipendenti.

A.5.4 Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi

La garanzia di cui all'Art. 1.2 lett. c) opera fino alla concorrenza del limite massimo per ogni sinistro e per anno assicurativo pari al **50%** del massimale di Polizza con il limite di **euro 500.000,00 (cinquecentomila/00)**.

A.5.5 Levata Protesti

La garanzia di cui all'Art. 1.2 lett. f) opera con un Sottolimito per sinistro e per anno assicurativo di **euro 200.000,00 (duecentomila/00)**.

A.5.6 Danni connessi all'attività di protezione dei dati personali

La garanzia opera di cui all'Art. 1.2 lett. e) con un Sottolimito per sinistro e per anno assicurativo di **euro 500.000,00 (cinquecentomila/00)**.

A.5.7 Danni Materiali per gli assicurati senza qualifica tecnica

La garanzia di cui all'Art. A.3.1 opera fino alla concorrenza del limite massimo per ogni sinistro e per anno assicurativo pari al **20%** del massimale di Polizza con il limite di **euro 500.000,00 (cinquecentomila/00)** e con una franchigia fissa di **euro 500,00 (cinquecento/00)** per sinistro.

A.5.8 Danni Materiali per il Personale Tecnico

La garanzia di cui all'Art. A.1.2 lett. g.2) è prestata con un limite del **50%** del massimale indicato nella Scheda di Polizza, per sinistro e per anno.

A.5.9 Cariche cessate

Eventuali richieste di risarcimento relative a danni causati durante l'espletamento delle cariche cessate prima della sottoscrizione del presente contratto ed ora assicurate, sono oggetto di copertura fino ad un massimo esborso di **euro 250.000,00 (duecentocinquantomila/00)** quale limite massimo aggregato per ciascuna carica cessata assicurata. Tuttavia, la copertura non opera in caso di licenziamento e/o revoca del mandato all'Assicurato oppure di commissariamento, liquidazione, fallimento dell'ente presso il quale è stato svolto l'incarico cessato.

A 5.10 Franchigia

Qualora indicato nella Scheda di Polizza, l'Assicurazione è prestata con l'applicazione di una Franchigia fissa assoluta. Si rimanda all'Art. A.7.3 per il dettaglio sulle modalità di gestione del sinistro.

A 5.11 Azione di rivalsa presso la magistratura ordinaria

Qualora l'azione di rivalsa dell'Ente di Appartenenza verso il proprio dipendente e/o amministratore pubblico avvenga presso la magistratura ordinaria invece che o in aggiunta alla Corte dei conti, la garanzia opera nel solo caso di sentenza definitiva che stabilisca una condanna/soccombenza per colpa grave nei confronti dell'Assicurato. Nel caso in cui la sentenza di condanna/soccombenza addebiti all'Assicurato una colpa lieve oppure non consenta una gradazione della colpevolezza, la garanzia non sarà operante. La garanzia di cui all'Art. 1.2 lett. h) opera fino alla concorrenza del limite massimo per ogni sinistro e per anno assicurativo pari al **20%** del massimale di Polizza fino ad un massimo di **euro 500.000,00 (cinquecentomila/00)**.

A 5.12 Sanzioni Internazionali

In deroga a qualsiasi previsione esplicitamente o implicitamente contraria contenuta nella presente Polizza, la Società non presta alcuna copertura assicurativa o riconosce alcun pagamento o fornisce alcuna prestazione o beneficio correlati all'assicurazione a favore di qualsiasi Contraente, Assicurato, Beneficiario o di terzi qualora tale copertura assicurativa, pagamento, prestazione, beneficio e/o qualsiasi affare o attività di tali soggetti violasse una qualsiasi legge, regolamento o norma applicabile in materia di sanzioni economiche e commerciali previste da risoluzioni delle Nazioni Unite, o sanzioni economiche o commerciali, ai sensi delle leggi o dei regolamenti della Repubblica Italiana, dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

Dove vale la copertura?

Articolo A.6 - Estensione territoriale

L'Assicurazione riguarda gli eventi che si verificano in Europa.

È sempre condizione essenziale per l'operatività dell'Assicurazione che le pretese dei danneggiati e le eventuali azioni legali che dovessero derivarne siano fatte valere in Italia. La Società pertanto non è obbligata per **Richieste di Risarcimento** fatte valere, in sede giudiziale o extragiudiziale, in Paesi diversi dall'Italia, oppure a seguito di sentenze di Paesi diversi dall'Italia.

Cosa fare in caso di sinistro e come viene gestito il sinistro?

Articolo A.7 - Sinistri

A.7.1 Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

L'Assicurato, rendendosi parte diligente del contratto, deve denunciare alla Società qualsiasi Sinistro nel momento in cui ne ha conoscenza, fermi i termini di decadenza e di prescrizione dei diritti derivanti dal contratto.

In caso di Sinistro, l'Assicurato deve dare avviso scritto all'Intermediario, anche a mezzo fax, entro 10 (dieci) giorni da quando ne è venuto a conoscenza. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo (Art. 1915 c.c.).

La Società tiene in copertura le Richieste di Risarcimento notificate all'Assicurato e comunicate alla Società entro e non oltre **tre (3) anni** dalla cessazione della polizza, che siano conseguenza e/o collegate a Circostanze denunciate sulla Polizza durante il Periodo di Assicurazione.

La denuncia deve contenere la data e la descrizione del fatto, l'indicazione delle cause e delle conseguenze, ogni eventuale riferimento al procedimento amministrativo e/o amministrativo contabile a suo carico nonché se al corrente notificare tempestivamente la data di invito a dedurre, e ogni altra notizia utile per la Società.

Alla denuncia deve far seguito con urgenza l'invio dei documenti e gli eventuali atti giudiziari relativi al Sinistro, oltre ad una relazione confidenziale sui fatti, impegnandosi a prestare la massima collaborazione con la Società nell'istruzione del Sinistro stesso. L'Assicurato dovrà comunicare in sede di denuncia l'esistenza o meno di precedenti assicurazioni per i medesimi rischi e, in caso affermativo, indicare se ha già provveduto a denunciare i fatti oggetto di sinistro al precedente assicuratore.

Inoltre, qualora coesistano più assicurazioni sul medesimo rischio, l'Assicurato deve denunciare il Sinistro a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi degli artt. 1910 e 1913 Codice civile.

Attenzione:

Le denunce di sinistro dovranno essere inoltrate a AmTrust Assicurazioni S.p.A. – Divisione Sinistri - Via Clerici, 14 - 20121 Milano, sinistri.nomedmal@amtrustgroup.com, sinistriamtrust@pec.it, che potrà svolgere l'attività tramite le proprie sedi territoriali.

Senza il previo consenso scritto della Società, l'Assicurato non deve ammettere sue responsabilità, definire o liquidare danni e Perdite Patrimoniali, procedere a transazioni o compromessi, o sostenere spese al riguardo. In questi casi, la Società si riserva il diritto di negare l'indennizzo ed il rimborso, salvo il diritto di richiedere il maggior danno.

A.7.2 Gestione delle vertenze e spese legali

La Società assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze in nome e per conto dell'Assicurato tanto in sede stragiudiziale incluso invito a dedurre, che giudiziale; designerà, ove necessario, legali e/o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'Assicurato sono a carico della Società nei limiti del quarto del Massimale (o nel limite del quarto del Sottolimito di Garanzia ove previsto) riportato nella Scheda di Polizza. Tuttavia, nel caso in cui sia dovuta al danneggiato una somma superiore al Massimale (o al Sottolimito di Garanzia ove previsto) riportato nella Scheda di Polizza, le spese giudiziali si ripartiscono tra la Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse ai sensi dell'art. 1917 Codice Civile.

La Società non riconoscerà le spese sostenute per legali o tecnici o consulenti che non siano dalla stessa designati o approvati e non risponde di multe o ammende comminate all'Assicurato né, comunque, delle spese di giustizia penale e civile.

In caso di procedimento di fronte alla Corte dei Conti l'Assicurato sarà tenuto a chiedere preventivamente all'Ente di Appartenenza la ratifica del legale incaricato. La Società garantirà comunque la difesa anche in caso di mancata ratifica da parte dell'Ente di Appartenenza.

A.7.3 Franchigia

Qualora indicato nella Scheda di Polizza, l'Assicurazione è prestata con l'applicazione di una Franchigia fissa assoluta.

Nel caso in cui sia prevista l'applicazione della Franchigia, la Società di volta in volta, dopo aver definito il Sinistro, provvederà alla liquidazione del Danno, deducendo l'importo della Franchigia e tenendo conto di eventuali altre assicurazioni che possano concorrere al risarcimento dei Danni e dandone tempestiva comunicazione al Contraente.

A.7.4 Liquidazione del Sinistro

La Società si impegna a pagare all'Assicurato o alla Pubblica Amministrazione che ha subito la Perdita Patrimoniale, le somme derivanti dagli obblighi contrattuali entro il termine di 60 (sessanta) giorni dalla data di definizione dell'importo del sinistro.

A.7.5 Coesistenza di altre assicurazioni

Fermi restando i Massimali e i limiti di Polizza, qualora il rischio oggetto della presente Assicurazione risulti garantito in tutto od in parte anche da altri assicuratori, la stessa sarà operante solo ad esaurimento dei Massimali previsti dalle altre assicurazioni.

L'Assicurato, in caso di Sinistro, deve comunicare alla Società la coesistenza di altre assicurazioni ed è tenuto a denunciare il Sinistro a tutti gli assicuratori interessati, nei termini previsti dalle rispettive polizze, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile.

Sezione B - Tutela Legale

Che cosa è assicurato?

Informazioni sull'Assicurazione

La presente Assicurazione, prestata nella forma **Loss Occurrence**, è rivolta al dipendente e/o amministratore di Pubblica Amministrazione, per la propria Attività professionale svolta come dipendente o collaboratore.

L'Assicurazione, nei limiti delle garanzie e dei massimali prestati, tiene indenne l'Assicurato dalle spese legali e peritali, di giustizia, processuali e di indagine necessarie alla tutela dei propri interessi nella sua funzione di dipendente e/o amministratore pubblico.

La copertura, inoltre, viene estesa per la sola difesa penale anche all'ambito della vita privata e della circolazione stradale, come meglio specificato agli Artt. B.2.1.2 e B.2.1.3

Come indicato all'Art. B.4.2, la presente Polizza opera in via sussidiaria e solo dopo l'esaurimento degli obblighi inerenti il patrocinio legale previsto e regolato dalla legge e dai CCNL di riferimento e di quanto dovuto da altre polizze che prevedano la copertura delle spese legali/peritali di cui l'Assicurato possa beneficiare.

Articolo B.1 - Oggetto e descrizione della garanzia

B.1.1 Disposizioni Comuni della Sezione Tutela Legale

a. Oggetto della Garanzia Tutela Legale

La **Società** tiene indenne l'**Assicurato**, fino alla concorrenza del Massimale per Periodo di Assicurazione indicato nella **Scheda di Polizza**, per le spese legali dovute all'intervento di un **unico Avvocato** per ogni grado di giudizio, le spese peritali, le spese di giustizia e processuali e di indagine, occorrenti all'**Assicurato** per la difesa dei suoi interessi.

Non sono oggetto di copertura le spese indicate al successivo Art. B.3.2.

Sono oggetto della presente Assicurazione solo i compensi forensi determinati per le effettive attività espletate, entro il limite dei valori medi dei parametri ministeriali disciplinati ex D.M. 55/2014 (ss.mm.ii), senza gli eventuali aumenti ivi previsti.

b. Ambito di operatività per gli Assicurati

Gli oneri di cui al precedente punto a) sono prestati a tutela dei diritti dell'Assicurato in qualità di dipendente e/o amministratore di Pubblica Amministrazione, **per Sinistri avvenuti nell'ambito dell'attività professionale assicurata e descritta nella Scheda di Polizza.**

L'**Assicurato**, inoltre, per la sola garanzia prevista dagli Artt. B.2.1.2 e B.2.1.3 è tutelato anche nell'ambito della vita privata e della circolazione stradale, per fatti derivanti dalla circolazione stradale di veicoli soggetti all'assicurazione obbligatoria, per la cui guida sia sufficiente la patente di guida A o B.

c. Forma ed efficacia dell'Assicurazione

L'Assicurazione è prestata nella forma **Loss Occurrence**, ossia è intesa a tutelare l'Assicurato in seguito a sinistri insorti durante il periodo di efficacia del contratto purché denunciati entro il termine di decadenza di cui all'Art. B.6.2 e fermo il termine di prescrizione del diritto stabilito dalla legge. In particolare, la prestazione assicurativa viene garantita per i **Sinistri che siano insorti durante il Periodo di Efficacia del Contratto.**

Qualora esista e sia operativa altra copertura assicurativa che garantisca i medesimi rischi, la presente **Polizza** opera in secondo rischio, come specificato all'Art. B.4.4.

Non sono oggetto di copertura le Spese Legali relative alla difesa per Sinistri che siano già noti all'Assicurato al momento della sottoscrizione del contratto.

Il Massimale per Sinistro è indicato sulla **Scheda di Polizza** e non è indicizzato.

d. Retroattività

A parziale deroga ed integrazione del precedente punto C e dell'Art B.6.1, l'Assicurazione opera retroattivamente per la difesa penale per delitti dolosi o colposi e contravvenzioni, per fatti avvenuti fino a 3 anni, **estensibile a 5 anni a richiesta dell'Assicurato e se acquistata e pagato il relativo Premio**, anteriormente alla data di effetto del contratto. In caso di contestazioni dolose tale retroattività opera esclusivamente se seguite da sentenza di assoluzione o derubricazione o archiviazione di merito per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non è previsto dalla legge come reato.

Quanto sopra purché l'Assicurato abbia conoscenza del sinistro successivamente alla data di effetto della Polizza. La difesa relativa ad atti, fatti o comportamenti illegittimi che risultino già a conoscenza dell'Assicurato prima della decorrenza della presente Polizza non è oggetto di copertura.

In presenza di una precedente polizza di Tutela Legale a copertura dei medesimi rischi, la presente estensione retroattiva sarà efficace esclusivamente in presenza di tutte le seguenti condizioni:

- L'Assicurato abbia provveduto a denunciare il sinistro al precedente assicuratore nei medesimi termini in cui è stato successivamente denunciato alla Società;

- b) Il precedente assicuratore abbia respinto il sinistro unicamente perché, pur accaduto durante il periodo di efficacia della polizza con esso stipulata, sia stato denunciato oltre il termine previsto per la denuncia dei sinistri successivamente alla cessazione del contratto assicurativo;
- c) Non sia stata contestata l'operatività della garanzia dal precedente assicuratore per il ritardato o mancato pagamento del premio.

L'Assicurato è tenuto a fornire ampia prova documentale degli scambi di comunicazioni intercorsi con il precedente assicuratore. In caso di sinistro, pertanto, l'assicurato si impegna a fornire la documentazione intercorsa con il precedente assicuratore.

e. Surroga e Rivalsa

Spettano alla Società, se anticipati, gli onorari e le spese rimborsate all'Assicurato dalla controparte a seguito di provvedimento giudiziale o di transazione. In tutti i casi in cui sia stata pagata una somma prevista dal precedente punto a), la Società si riserva la facoltà di esercitare il diritto di surrogazione verso il terzo e/o verso l'Ente/Società di appartenenza dell'Assicurato.

B.1.2 GARANZIA BASE - Tutela Legale *(valida ed operante se acquistata e pagato il relativo premio)*

Tutte le presenti coperture sono prestate previa applicazione di uno scoperto pari al 10% con il minimo di €1.500 (mille cinquecento) per sinistro come specificato all'Art. B.4.6.

Coperture a secondo rischio:

B.1.2.1 La prestazione garantisce il rimborso, a giudizio concluso con giudicato, delle spese per sostenere la difesa per Responsabilità Amministrativa e Amministrativo/Contabile e giudizio di conto per procedimenti instaurati avanti la Corte dei conti nei confronti dell'Assicurato, salvo il caso in cui sia obbligato un soggetto terzo. La prestazione opera, inoltre, per le spese di resistenza all'azione di rivalsa del datore di lavoro/pubblica amministrazione esercitata contro l'Assicurato di fronte alla magistratura ordinaria, per danni causati al proprio Ente di appartenenza.

La prestazione opera a secondo rischio, ossia dopo l'esaurimento del massimale dovuto dall'assicuratore di Responsabilità Civile per spese legali di resistenza e soccombenza ex art. 1917 Codice civile. In tutti gli altri casi, la presente prestazione non opera.

L'Assicurato è obbligato a restituire alla Società ogni somma eventualmente anticipata nel caso siano accertati, nei suoi confronti mediante sentenza definitiva, elementi di responsabilità per dolo.

In deroga ed integrazione degli artt. B.1.1 lett. C e B.6.1, la sola presente garanzia opera in regime di *claims made* con retroattività pari a quella prevista dalla precedente Sezione A e indicata sulla Scheda di Polizza, e quindi col medesimo regime di operatività ed efficacia delle garanzie previste dalla Sezione A.

Coperture a primo rischio:

B.1.2.2 Difesa penale per delitti colposi o contravvenzioni, comprese le violazioni in materia fiscale e amministrativa.

La prestazione opera qualora il giudizio si concluda con:

- sentenza di condanna o con applicazione della pena su richiesta delle parti
- archiviazione di rito
- sentenza di non doversi procedere
- prescrizione
- amnistia o indulto
- archiviazione di merito per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non è previsto dalla legge come reato, o sentenza di assoluzione, nei casi in cui **l'Ente pubblico di appartenenza opponga rifiuto espresso, scritto e motivato di pagamento delle spese legali per conflitto di interessi**, salvo quanto previsto dall'Art. B.4.2. **In tutti gli altri casi la prestazione non opera.**

B.1.2.3 Difesa penale per delitti dolosi, comprese le violazioni in materia fiscale e amministrativa.

La prestazione opera qualora il giudizio si concluda con:

- archiviazione di merito per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non è previsto dalla legge come reato
- derubricazione del reato da doloso a colposo
- sentenza di assoluzione, nei casi in cui **l'Ente Pubblico di appartenenza opponga rifiuto espresso, scritto e motivato di pagamento delle spese legali per conflitto di interessi**, salvo quanto previsto dall'Art. B.4.2. **In tutti gli altri casi la prestazione non opera.**

Su richiesta motivata dell'Assicurato e con idonea documentazione giustificativa del legale incaricato, fermo restando l'obbligo per l'Assicurato di denunciare il sinistro nel momento in cui ne ha conoscenza, la Società potrà anticipare all'Assicurato le spese legali fino ad un importo massimo di € 10.000,00 in attesa della definizione del giudizio. Nei casi in cui il giudizio, anche a seguito di eventuale archiviazione e successiva riapertura, si concluda con provvedimento diverso da quelli sopra indicati, l'assicurato si impegna a restituire alla Società tutti gli oneri eventualmente anticipati per la difesa in ogni grado di giudizio.

B.1.2.4 Richiesta di risarcimento danni di natura extracontrattuale per fatti illeciti di terzi, anche a seguito di costituzione di parte civile nell'ambito del procedimento penale a carico della controparte.

B.1.2.5 Opposizione a sanzioni amministrative. La prestazione opera per presentare ricorso od opposizione avverso ogni

sanzione amministrativa relativa allo svolgimento dell'attività indicata in polizza. Nei casi di sanzione amministrativa pecuniaria, la prestazione vale allorché la somma ingiunta, per la sola violazione, **sia pari o superiore a € 1.000,00.**

B.1.2.6 Spese di resistenza per danni extracontrattuali. Spese di resistenza avverso richieste di risarcimento per responsabilità extracontrattuale per danni cagionati a terzi (escluso l'Ente di appartenenza) in adempimento dei compiti strettamente funzionali alla propria mansione assicurata. La presente garanzia opera fino ad un esborso massimo per anno assicurativo di **€ 25.000,00** e fino ad un esborso massimo per ogni sinistro di **€ 2.000,00.**

Articolo B.2 - Garanzie aggiuntive opzionali della Sezione B *(valide ed operanti solo se indicate sulla Scheda di Polizza e pagato il relativo sovrappremio)*

B.2.1 Vertenze di lavoro, Circolazione stradale e Vita privata

B.2.1.1 Controversie di lavoro. Vertenze individuali relative al rapporto di lavoro dipendente con la Pubblica Amministrazione presso la quale l'Assicurato svolge la propria attività professionale. La prestazione opera, laddove previsto, anche qualora le vertenze siano devolute alla giurisdizione del giudice amministrativo.

La presente garanzia opera fino ad un massimo esborso per sinistro e per anno assicurativo di **€ 25.000,00.**

B.2.1.2 Circolazione stradale. Difesa penale per delitti colposi o contravvenzioni connessi ad incidente stradale.

B.2.1.3 Vita privata. Difesa penale per delitti colposi o contravvenzioni.

Che cosa NON è assicurato?

Articolo B.3 – Esclusioni

B.3.1 Esclusioni generali

Le prestazioni non coprono Sinistri relativi:

- a) alla materia fiscale e/o amministrativa, salvo quanto previsto all'Art. B.1.2.2;
- b) a responsabilità assunte volontariamente dall'Assicurato al di fuori dei compiti di ufficio o di servizio e non derivategli dalla legge, da statuto, regolamenti o disposizioni dell'Ente;
- c) derivanti da mancato, errato, inadeguato funzionamento di sistemi informatici e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura, componente elettronica, firmware, software, hardware in relazione alla gestione dati. Sono inoltre esclusi tutti i danni conseguenti direttamente o indirettamente da virus informatici;
- d) ad attività di partito e/o sindacali;
- e) a fatti conseguenti a tumulti popolari, sommosse popolari eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, sciopero, serrate;
- f) ad attività connesse al settore nucleare, a danni nucleari o genetici causati dall'Assicurato nonché detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- g) a terremoto e/o fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme;
- h) ai diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva o relativi a turbativa d'asta, concorrenza sleale o normativa antitrust;
- i) a compravendite di quote societarie e/o garanzie di rendimento relative ad investimenti finanziari;
- j) alla proprietà o alla guida di imbarcazioni, aeromobili o veicoli che viaggiano su tracciato veicolato o su funi metalliche;
- k) a fatti dolosi delle persone assicurate;
- l) a fatti non accidentali che abbiano causato inquinamento dell'ambiente;
- m) a veicoli non omologati; se il conducente non è abilitato alla guida del veicolo oppure se il veicolo è usato in difformità da immatricolazione, per una destinazione o un uso diversi da quelli indicati sulla carta di circolazione, o non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA, salvo che l'Assicurato, occupato alle altrui dipendenze in qualità di autista ed alla guida del veicolo in tale veste, dimostri di non essere a conoscenza dell'omissione degli obblighi relativi all'obbligatorietà della copertura RCA;
- n) ai casi di violazione della normativa relativa al divieto di guida sotto l'effetto di alcool o di sostanze stupefacenti o della normativa inerente l'omissione di fermata e assistenza; o ai casi in cui il conducente rifiuti di sottoporsi agli accertamenti previsti in caso di guida sotto l'influenza dell'alcool;
- o) all'esercizio della professione o attività medica o della professione sanitaria;
- p) a diffamazione anche a mezzo stampa, ingiuria, calunnia;
- q) connessi a qualsivoglia attività correlata al gioco, scommesse e simili;
- r) a vertenze con la Società o con Società del gruppo AmTrust;
- s) ad eventi dannosi la cui risoluzione sia demandata ad azioni di classe (class action);
- t) alla difesa penale per abuso di minori;

- u) a procedimenti per responsabilità degli Assicurati derivanti da sostanze tossiche di qualsiasi tipo, ivi compresi amianto/asbesto;
- v) per Perdite Patrimoniali derivanti da violazione di sistemi informatici (cyber risk);
- w) per Danni connessi a atti di guerra e/o terrorismo.

B.3.2 Oneri esclusi dall'Assicurazione

Non sono oggetto di copertura:

- i compensi derivanti da patti quota lite conclusi tra l'Assicurato e l'Avvocato;
- le indennità di trasferta e, nel caso in cui sia necessaria la domiciliazione, ogni duplicazione di onorari;
- il pagamento di multe, ammende, sanzioni pecuniarie in genere.

Ci sono limiti di copertura?

Articolo B.4 - Limiti di copertura

B.4.1 Importo minimo sanzioni pecuniarie

La copertura relativa all'opposizione/impugnazione di sanzioni amministrative pecuniarie opera se le stesse sono di importo pari o superiore ad € 1.000 (mille).

B.4.2 Clausola di sussidiarietà

La presente **Polizza opera in via sussidiaria e solo dopo l'esaurimento degli obblighi inerenti il patrocinio legale previsto e regolato dalla legge e dai CCNL di riferimento e di quanto dovuto da altre polizze contratte da terzi** che prevedano la copertura delle spese legali/peritali di cui l'**Assicurato** possa beneficiare. Pertanto l'**Assicurato** si obbliga a compiere gli adempimenti di cui al successivo Art. B.4.3 necessari al fine di poter beneficiare del suddetto patrocinio legale.

La **Polizza** opera, invece, a primo rischio nel caso di diniego motivato del riconoscimento delle spese legali/peritali da parte dell'Ente di appartenenza o ad integrazione delle somme da questa riconosciute, sempre entro i massimali garantiti.

La **Polizza** opera, infine, a primo rischio anche nel caso di mancato riscontro da parte dell'Ente di appartenenza alla richiesta di riconoscimento del patrocinio legale, debitamente inoltrata, trascorsi 30 giorni dal sollecito di risposta inviato dall' **Assicurato**.

B.4.3 Obbligo di comunicazione all'ente

L'**Assicurato** si obbliga a richiedere il patrocinio legale all'Ente/Società pubblico/a presso cui svolge la propria attività professionale, cui segue la nomina del legale incaricato per la gestione della vertenza. L'**Assicurato** deve fornire alla Società copia della comunicazione di autorizzazione dell'Ente o la prova del sollecito debitamente inoltrato di cui all'ultimo comma del precedente art. B.4.2.

Il mancato adempimento degli obblighi di cui sopra comporta la decadenza dalle garanzie di Polizza.

Qualora l'Ente neghi l'autorizzazione per conflitto di interesse la Polizza è comunque operante.

B.4.4 Coesistenza di altre assicurazioni per il medesimo rischio e patrocinio legale

Qualora esista e sia operativa altra copertura assicurativa che garantisca la Responsabilità Civile dell'Assicurato, la presente **Polizza** nei limiti delle prestazioni garantite, **opera a secondo rischio** ossia dopo l'esaurimento del massimale dovuto dall'assicuratore di Responsabilità Civile per spese di resistenza e soccombenza, ex art. 1917 cc..

La presente **Polizza opera ad integrazione di quanto dovuto dai soggetti obbligati in forza di legge o di contratto, a garantire il patrocinio legale in favore del contraente.**

Qualora il rischio assicurato con la presente **Polizza** risulti garantito in tutto o in parte anche da altri assicuratori, l'**Assicurazione** sarà operante solo ad esaurimento dei massimali previsti delle altre assicurazioni.

B.4.5 Massimale sottolimitato per singola prestazione

- Per la prestazione di cui all'art. B.1.2.6 **Spese di resistenza per danni extracontrattuali**, la garanzia opera fino ad un **esborso massimo per anno assicurativo di € 25.000,00** e fino ad un esborso massimo **per ogni sinistro di € 2.000,00**.
- Per la prestazione di cui all'Art. B.2.1.1 **Controversie di lavoro** la garanzia opera fino ad un **esborso massimo per sinistro di € 25.000,00**.

B.4.6 Franchigia / Scoperto

L'Assicurazione è prestata con l'applicazione di **uno Scoperto del 10% con minimo di € 1.500 (mille cinquecento)**. Tale importo rimane ad esclusivo carico dell'Assicurato.

La Società è libera di determinare l'importo posto a riserva per la gestione del Sinistro. L'eventuale rimborso delle spese legali sostenute dall'Assicurato per la difesa dei propri interessi sarà effettuato dalla Società a procedimento concluso con sentenza passata in giudicato e dedotto il valore dello Scoperto / Franchigia.

B.4.7 Sanzioni Internazionali

In deroga a qualsiasi previsione esplicitamente o implicitamente contraria contenuta nella presente Polizza, la Società non presta alcuna copertura assicurativa o riconosce alcun pagamento o fornisce alcuna prestazione o beneficio correlati all'assicurazione a favore di qualsiasi Contraente, Assicurato, Beneficiario o di terzi qualora tale copertura assicurativa, pagamento, prestazione, beneficio e/o qualsiasi affare o attività di tali soggetti violasse una qualsiasi legge, regolamento o norma applicabile in materia di sanzioni economiche e commerciali previste da risoluzioni delle Nazioni Unite, o sanzioni economiche o commerciali, ai sensi delle leggi o dei regolamenti della Repubblica Italiana, dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

Dove vale la copertura?

Articolo B.5 - Estensione territoriale

Le prestazioni valgono per i sinistri che siano insorti e che debbano essere trattati presso l'Ufficio Giudiziario competente che si trovi nei territori di seguito indicati:

- **In Europa** per la difesa penale;
- **nella Repubblica Italiana** per tutti gli altri casi.

Cosa fare in caso di sinistro e come viene gestito il sinistro?

Articolo B.6 – Sinistri

B.6.1 Insorgenza del sinistro e unico sinistro

Ai fini del presente contratto, per insorgenza del sinistro si intende la data in cui si verifica l'evento dannoso inteso, in base alla natura della vertenza, come:

- il danno o un presunto danno subito dall'Assicurato o causato da azione od omissione non voluta dall'Assicurato;
- la violazione o la presunta violazione di una norma prevista dalla legge come reato o come illecito amministrativo;
- la violazione di un contratto;
- il ricevimento di una Richiesta di Risarcimento da parte dell'Ente di appartenenza nell'ambito della responsabilità amministrativa.

In presenza di più eventi dannosi della stessa natura, per il momento di insorgenza del sinistro si fa riferimento alla data del verificarsi del primo evento dannoso.

Si considera come unico sinistro, a tutti gli effetti, uno o più eventi dannosi tra loro collegati o consequenziali o riconducibili ad un medesimo contesto. **La data di insorgenza corrisponde a quella del primo evento dannoso.**

Ai fini della copertura il sinistro deve essere insorto durante il Periodo di Efficacia della Polizza.

B.6.2 Denuncia del sinistro

L'Assicurato, rendendosi parte diligente del Contratto, deve entro 10 giorni denunciare alla Società qualsiasi sinistro nel momento in cui ne ha conoscenza, fermi i termini di decadenza e di prescrizione dei diritti derivanti dal Contratto. La denuncia del sinistro deve pervenire alla Società nel termine massimo di 24 mesi dalla data di cessazione del Contratto. Tuttavia, nel caso di pensionamento o morte dell'Assicurato o di cessazione da parte dello stesso dell'attività presso la Pubblica Amministrazione, per qualsiasi motivo tranne il licenziamento per giusta causa/giustificato motivo, l'Assicurazione è comunque operante per i sinistri denunciati alla Società, nei cinque (5) anni successivi alla cessazione dell'attività presso la Pubblica Amministrazione, purché il sinistro sia insorto nel corso del periodo di efficacia dell'Assicurazione, ma non successivamente alla cessazione dell'attività presso la Pubblica Amministrazione.

Qualora la presente **Polizza** sia emessa senza alcuna interruzione della copertura assicurativa rispetto ad una polizza precedente della **Società**, il termine di denuncia dei sinistri decorre per tutte le polizze dalla data di scadenza della polizza più recente.

L'Assicurato deve informare immediatamente la Società in modo completo e veritiero di tutti i particolari del sinistro, nonché indicare i mezzi di prova, i documenti, l'eventuale esistenza di altri contratti assicurativi e, su richiesta, metterli a disposizione.

In mancanza, la Società non potrà essere ritenuta responsabile di eventuali ritardi nella valutazione della copertura assicurativa o nella gestione del sinistro, nonché di eventuali prescrizioni o decadenze che dovessero intervenire.

Qualora coesistano più assicurazioni sul medesimo rischio, l'**Assicurato** deve denunciare il sinistro a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi degli artt. 1910 e 1913 codice civile.

Qualora il Contraente, precedentemente al presente Contratto, abbia sottoscritto e corrisposto relativo Premio per una Polizza per i medesimi rischi che preveda la denuncia dei sinistri anche successivamente alla cessazione del

Contratto, il Contraente si impegna a denunciare i sinistri insorti prima della stipula del presente Contratto previamente alla Compagnia presso la quale era precedentemente Assicurato.

Attenzione:

Le denunce di sinistro dovranno essere inoltrate a AmTrust Assicurazioni S.p.A. – Divisione Sinistri - Via Clerici, 14 - 20121 Milano, sinistri.tutelalegale@amtrustgroup.com, sinistriamtrust@pec.it, che potrà svolgere l'attività tramite le proprie sedi territoriali.

B.6.3 Gestione del Sinistro

Ricevuta la denuncia, previa valutazione della copertura assicurativa e delle possibilità di far valere con successo le ragioni dell'Assicurato, **la Società gestisce la trattazione stragiudiziale della vertenza al fine di realizzarne il bonario componimento. La Società si riserva di demandare ad avvocati di propria scelta la gestione stragiudiziale anche avanti ad organismi di mediazione.**

Ove il tentativo di definizione stragiudiziale o la mediazione non riescano, l'Assicurato comunica alla **Società gli elementi probatori e/o le argomentazioni su cui fondare l'azione o la resistenza in giudizio al fine di permettere alla Società di valutare le possibilità di successo. Qualora tale valutazione abbia esito positivo**, la gestione della vertenza viene affidata all'Avvocato scelto nei termini *dell'Art. B.6.4.*

In sede penale la difesa viene affidata direttamente all'avvocato scelto nei termini *dell'Art. B.6.4.*

La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado successivo di procedimento qualora **l'impugnazione presenti possibilità di successo.**

In ogni caso la copertura delle spese legali per la transazione della vertenza, per l'instaurazione o la costituzione in giudizio e per la copertura delle spese per il Consulente Tecnico di Parte (C.T.P.) **devono essere preventivamente confermate dalla Società.**

La Società non è responsabile dell'operato dei legali e dei consulenti Tecnici.

La Società si impegna a pagare all'Assicurato gli oneri previsti dal contratto di assicurazione entro il termine di 60 giorni dalla data di definizione del Sinistro o del mancato accordo dell'importo dello stesso, fermo quanto previsto all'Art. B.4.6.

B.6.4 Libera scelta dell'avvocato

L'Assicurato, **limitatamente alla fase giudiziale e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale**, ha il diritto di scegliere liberamente l'avvocato cui affidare la tutela dei propri interessi, purché **iscritto all'Albo degli Avvocati del distretto di Corte d'Appello dell'Ufficio Giudiziario competente per la vertenza oppure del proprio luogo di residenza o della sede legale del Contraente/Assicurato. In quest'ultimo caso, se necessario, la Società indica il nominativo del domiciliatario.**

L'Assicurato deve in ogni caso conferire regolare mandato per la gestione della vertenza o per la difesa penale all'avvocato così individuato.

La Società non è responsabile dell'operato degli avvocati.

Sezione C - Infortuni

Che cosa è assicurato?

Informazioni sull'Assicurazione

La presente Assicurazione, prestata nella forma **Loss Occurrence**, è rivolta al dipendente e/o amministratore di Pubblica Amministrazione.

L'Assicurazione, nei limiti delle garanzie e delle somme assicurate prestate, tiene indenne l'Assicurato dagli infortuni che subisce nell'espletamento delle mansioni relative all'attività professionale dichiarata in polizza e di ogni altra attività che non ha carattere professionale, fermo restando le esclusioni dell'Art. C.2.

Articolo C.1 - Oggetto e descrizione della garanzia

C.1.1 Disposizioni Comuni della Sezione Infortuni

a. Oggetto della Garanzia Infortuni

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisce nell'espletamento delle attività professionali dichiarate in polizza e di ogni altra attività che non ha carattere professionale.

L'Assicurazione si intende operante, nei limiti previsti dalle stesse condizioni di assicurazione, per gli eventi di:

- Morte per infortunio;
- Invalidità permanente da infortunio.

Il c.d. rischio in itinere si intende compreso nelle attività professionali, come definito e disposto dal Decreto Legislativo n. 38/2000 - Art. 12 e successive modifiche.

Ai sensi della presente polizza sono considerati infortuni, purché non espressamente esclusi dall'Art. C.2 anche:

- Asfissia meccanica ivi compreso annegamento
- Assideramento o congelamento
- Avvelenamento, intossicazioni e lesioni prodotte dall'ingestione accidentale di cibi o dall'assorbimento di bevande o sostanze in genere
- Infezioni comprese quelle tetaniche, conseguenti ad infortuni risarcibili a termini di polizza
- Lesioni conseguenti ad improvviso contatto con sostanze caustiche o corrosive

I postumi invalidanti al rachide cervicale verranno presi in considerazione a fronte della sotto elencata documentazione:

1. verbale di pronto soccorso redatto entro 48 h dall'evento;
2. venga presentato il risultato positivo di un esame oto vestibolare successivo all'evento;
3. venga accertata la rettilinizzazione del rachide cervicale evidenzialbile da rx standard.

Colui che richiede l'indennità ha l'onere di provare il fondamento del proprio diritto e deve inoltre consentire le indagini e gli accertamenti ritenuti necessari dalla Società, come meglio specificato all'Art. C.5.2.

b. Forma ed efficacia dell'Assicurazione

L'Assicurazione opera nella forma **Loss Occurrence**, ossia è intesa a tutelare l'Assicurato in seguito a sinistri insorti durante il periodo di efficacia del contratto purché denunciati entro il termine di decadenza di cui all'Art. C.5.1 e fermo il termine di prescrizione del diritto stabilito dalla legge. In particolare, la prestazione assicurativa viene garantita per i sinistri che siano insorti **durante il periodo di efficacia della copertura assicurativa**.

c. Rinuncia di rivalsa

La Società rinuncia, a favore dell'Assicurato o suoi aventi diritto, all'azione di surroga che le compete ai sensi dell'Art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'infortunio.

C.1.2 GARANZIA BASE - Infortuni *(sempre valida ed operante)*

C.1.2.1 Morte da infortunio

La somma assicurata per il caso di morte viene liquidata dalla Società ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi eredi legittimi e/o testamentari dell'Assicurato in parti uguali, **purché la morte dell'Assicurato risulti conseguente ad un infortunio risarcibile a termini di polizza e questa si verifichi entro 730 (settecentotrenta) giorni dal giorno nel quale l'infortunio stesso è avvenuto**.

Morte presunta

Qualora, a seguito di Infortunio indennizzabile a termini di Polizza, il corpo dell'Assicurato non venga ritrovato, e si presuma sia avvenuto il decesso, la Società liquiderà il capitale previsto per il caso Morte agli eredi dell'Assicurato in parti uguali. La liquidazione non avverrà prima della Sentenza che dichiari l'assenza ai sensi degli artt. 49 e 50 del cod. civ..

Tuttavia, in caso di affondamento, naufragio di nave o caduta di aeromobili, sempreché sia stata accertata dalla competente autorità la presenza a bordo dell'Assicurato, se entro sei mesi dalla data del Sinistro il corpo dell'Assicurato non venisse ritrovato, la Società corrisponderà l'indennità prevista per il caso di morte (art. 211 e 838 del Codice della Navigazione).

Nel caso in cui, dopo il pagamento dell'indennizzo, risulti che l'Assicurato è vivo, la Società avrà diritto alla restituzione della somma pagata. A restituzione avvenuta, l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'Invalidità Permanente eventualmente subita.

C.1.2.2 Invalidità Permanente da infortunio

Se l'infortunio ha per conseguenza una invalidità permanente e questa si verifica entro 730 (settecentotrenta) giorni dal giorno nel quale è avvenuto, la Società liquida per tale titolo una indennità calcolata sulla somma assicurata per invalidità assoluta, secondo la tabella annessa al T.U. sull'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e le malattie professionali (con esclusione comunque di ogni e qualsiasi invalidità conseguente a malattia professionale) approvata con D.P.R. del 30/06/1965 n. 1124 (per l'industria), con rinuncia da parte della Società all'applicazione della franchigia relativa prevista. Per gli assicurati mancini le percentuali di invalidità permanente previste dalla precitata tabella per l'arto superiore destro varranno per l'arto superiore sinistro e viceversa. La perdita totale ed irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se trattasi di minorazione, le percentuali di cui alla citata tabella vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta. Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi od arti, le percentuali previste nella predetta tabella sono addizionate fino al massimo del 100% (cento per cento) della somma assicurata per il caso di invalidità permanente totale. La perdita anatomica o funzionale di una falange, del pollice o dell'alluce è stabilita nella metà, e quella di qualunque altro dito delle mani o dei piedi in un terzo della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito. Nei casi di invalidità permanente non specificati nella predetta tabella l'indennità viene stabilita tenendo conto, con riguardo alle percentuali dei casi indicati, della misura nella quale è per sempre diminuita la capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo indipendentemente dalla sua professione. In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente. **Il grado di invalidità permanente viene stabilito al momento in cui le condizioni dell'Assicurato sono considerate permanentemente immutabili, al più tardi entro 730 (settecentotrenta) giorni dal giorno dell'infortunio.**

C.1.3 Estensioni incluse nella Garanzia Base senza variazione del Premio

a. Rischio volo

Ferma restando l'esplicita esclusione dei voli effettuati su velivoli ed elicotteri di proprietà di aeoclub, del Contraente o dell' Assicurato stesso, l'Assicurazione è estesa agli infortuni subiti dall'Assicurato durante i viaggi aerei effettuati, come passeggero (ovvero **non come pilota o altro membro dell'equipaggio**) su velivoli ed elicotteri in servizio pubblico di linee aeree regolari, compresi i voli charter, i voli straordinari gestiti da società di traffico regolare e i voli su aeromobili militari in regolare traffico civile, nonché i voli di trasferimento su velivoli di ditte o privati condotti da piloti professionisti escluse, per questi ultimi, le trasvolate oceaniche.

Sono inoltre compresi gli eventuali infortuni che dovessero verificarsi in conseguenza di forzato dirottamento compreso quindi l'eventuale viaggio aereo di trasferimento dal luogo dove l'Assicurato fosse stato dirottato fino alla località di arrivo definitiva prevista dal biglietto aereo.

b. Rischio guerra

L'Assicurazione è estesa agli infortuni derivanti da guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, insurrezioni a carattere generale, per un periodo massimo di 14 (quattordici) giorni dall'inizio delle ostilità, se ed in quanto l' Assicurato risulti sorpreso, dagli eventi citati, mentre si trova in un Paese Estero dove nessuno degli eventi esisteva o era in atto al momento del suo arrivo in tale Paese.

Che cosa NON è assicurato?

Articolo C.2 - Esclusioni

Sono esclusi dalla presente assicurazione le richieste di Indennizzo e gli infortuni derivanti da:

- a) Condizioni preesistenti;
- b) Attacchi di cuore e gli incidenti cerebrovascolari;
- c) Ernie traumatiche e lesioni tendinee sottocutanee anche se determinate da sforzo;
- d) Eventi direttamente connessi allo stato di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, insurrezioni a carattere generale salvo quanto previsto dall'Art. C.1.3, lett. b. (rischio guerra);
- e) Trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.). Sono comunque esclusi dall'assicurazione indipendentemente da ogni causa che possa avervi contribuito i danni

- direttamente o indirettamente originati da qualsiasi esposizione o contaminazione nucleare, chimica o biologica indipendentemente da ogni causa che possa avervi contribuito;
- f) Delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
 - g) Pratica di paracadutismo, speleologia, immersioni subacquee con uso di autorespiratore, alpinismo con scalata di rocce di grado superiore al terzo della scala U.I.A.A., salto dal trampolino con gli sci, bob, pugilato, deltaplano, sport aerei in genere;
 - h) Partecipazione a corse e gare (e relative prove) sportive, salvo che abbiano carattere ricreativo;
 - i) Partecipazione a corse e gare (e relative prove) comportanti l'uso di veicoli o natanti a motore, salvo che si tratti di regolarità pura;
 - j) Abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o allucinogeni;
 - k) Uso e guida di mezzi di locomozione aerei e subacquei;
 - l) Stato di intossicazione acuta alcolica;
 - m) Arruolamento volontario, il richiamo per mobilitazione e per motivi di carattere eccezionale;
 - n) Malore: l'assicurazione non comprende gli infortuni sofferti in stato di malore od incoscienza;
 - o) Danni connessi a atti di terrorismo;
 - p) Sostanze tossiche di qualsiasi tipo, ivi compresi amianto/asbesto.

Ci sono limiti di copertura?

Articolo C.3 - Limiti di copertura

C.3.1 Limiti di età

La garanzia assicurativa si intende prestata fino al compimento del 75° (settantacinquesimo) anno di età, tuttavia **a decorrere dalla scadenza annuale immediatamente successiva al compimento del 75° (settantacinquesimo) anno di età dell'Assicurato, l'Assicurazione può essere rinnovata con patto speciale previa presentazione, 30 (trenta) giorni prima della scadenza stessa del certificato medico attestante buona salute; in assenza di specifico accordo scritto la Società restituisce i premi netti eventualmente incassati.**

C.3.2 Persone non assicurabili

La Garanzia assicurativa non vale per le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza o dalle seguenti infermità mentali: schizofrenia, sindromi organiche cerebrali, forme maniaco-depressive, stati paranoidi; l'assicurazione cessa con il manifestarsi di una delle predette condizioni. Per le persone affette da epilessia l'Assicurazione non vale limitatamente agli infortuni direttamente conseguenti al manifestarsi di un attacco della malattia stessa.

C.3.3 Franchigia Garanzia Invalidità Permanente da Infortunio

A parziale deroga a quanto previsto dall'Art. C.1.2.2, la Garanzia è prestata con l'applicazione della seguente franchigia:

- non si farà luogo a indennizzo per invalidità permanente quando questa sia di grado inferiore al 3% (tre per cento) della totale. Se invece essa risulterà superiore al 3% (tre per cento) della totale, l'indennizzo verrà corrisposto solo per la parte eccedente.

C.3.4 Limite di indennizzo

Resta espressamente convenuto che in nessun caso la Società potrà essere chiamata a indennizzare, a seguito del medesimo Sinistro, un importo complessivo superiore a € 2.500.000 (due milioni e cinquecentomila). In detta limitazione rientrano anche i capitali riferiti ad eventuali altre somme assicurate per lo stesso rischio con altre polizze stipulate dallo stesso Assicurato. Se gli indennizzi complessivamente dovuti eccedessero tale importo la Società procederà alla riduzione proporzionale.

C.3.5 Sanzioni Internazionali

In deroga a qualsiasi previsione esplicitamente o implicitamente contraria contenuta nella presente Polizza, la Società non presta alcuna copertura assicurativa o riconosce alcun pagamento o fornisce alcuna prestazione o beneficio correlati all'assicurazione a favore di qualsiasi Contraente, Assicurato, Beneficiario o di terzi qualora tale copertura assicurativa, pagamento, prestazione, beneficio e/o qualsiasi affare o attività di tali soggetti violasse una qualsiasi legge, regolamento o norma applicabile in materia di sanzioni economiche e commerciali previste da risoluzioni delle Nazioni Unite, o sanzioni economiche o commerciali, ai sensi delle leggi o dei regolamenti della Repubblica Italiana, dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

Dove vale la copertura?

Articolo C.4 – Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per il mondo intero.

Cosa fare in caso di sinistro e come viene gestito il sinistro?

Articolo C.5 - Sinistri

C.5.1 Denuncia del sinistro

L'Assicurato, rendendosi parte diligente del contratto, deve quanto prima denunciare alla Società qualsiasi sinistro nel momento in cui ne ha conoscenza, fermi i termini di decadenza e di prescrizione dei diritti derivanti dal contratto.

La denuncia del sinistro deve pervenire alla Società in forma scritta, anche per il tramite dell'Intermediario, entro 15 (quindici) giorni da quando ne è venuto a conoscenza.

La denuncia di Sinistro e la relativa Richiesta di Indennizzo deve indicare il luogo, giorno e l'ora dell'evento e deve essere corredata da un certificato medico, contenente ogni altra notizia utile per la Società, impegnandosi a prestare la massima collaborazione alla Società nell'istruzione del Sinistro stesso.

In mancanza, la Società non potrà essere ritenuta responsabile di eventuali ritardi nella valutazione della copertura assicurativa o nella gestione del sinistro, nonché di eventuali prescrizioni o decadenze che dovessero intervenire.

L'Assicurato è obbligato a sottoporsi alle cure mediche immediatamente dopo l'infortunio, a seguire le prescrizioni mediche ed a trattenersi dal commettere atti che possano ostacolare la cura e l'abilità di ricominciare il lavoro.

Attenzione:

Le denunce di sinistro dovranno essere inoltrate a AmTrust Assicurazioni S.p.A. – Divisione Sinistri - Via Clerici, 14 - 20121 Milano, sinistri.infortuni@amtrustgroup.com, sinistriamtrust@pec.it, che potrà svolgere l'attività tramite le proprie sedi territoriali.

C.5.2 Prova

Colui che richiede l'indennità deve provare l'esistenza di tutti gli elementi del proprio diritto e deve inoltre consentire le indagini e gli accertamenti ritenuti necessari dalla Società, a tale fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato dell'Assicurato.

C.5.3 Criteri di indennizzo

Si da atto che l'Assicurato è esonerato dal denunciare difetti fisici, infermità o mutilazioni da cui fosse affetto al momento della stipulazione del contratto o che dovessero in seguito sopravvenire.

Tuttavia, la Società corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano da considerarsi indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto l'influenza che l'infortunio può aver esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili.

Qualora, a seguito dello stesso evento indennizzabile ai sensi di Polizza, l'Assicurato riporti **postumi invalidanti uguali o superiori al 60% (sessanta per cento), la Società corrisponde allo stesso un indennizzo pari al 100% (cento per cento) della Somma assicurata dichiarata nella Scheda di polizza in caso di Invalidità Permanente da Infortunio.**

C.5.4 Cumulo di indennizzi

Se dopo il pagamento di un'indennità per invalidità permanente, ma entro 365 (trecentosessantacinque) giorni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, la Società corrisponde ai beneficiari designati o, in difetto, agli eredi, la differenza tra l'indennità pagata e quella assicurata per il caso di morte, ove questa sia superiore e non chiede il rimborso nel caso contrario. Il diritto all'indennità per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la Società paga agli eredi l'importo liquidato od offerto, secondo le norme della successione testamentaria o legittima.

Sezione D - Disposizioni comuni a tutte le Sezioni

Quando e come devo pagare?

Articolo D.1 – Pagamento e rimborso del Premio

D.1.1 Pagamento del premio

Il Premio è interamente dovuto, anche se è stato concesso il frazionamento semestrale.

Se il Contraente non paga la prima rata di Premio entro 15 giorni dalla data di decorrenza della Polizza, la copertura resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno di pagamento.

Se il Contraente non paga le rate di Premio successive alla prima, la copertura assicurativa resta sospesa dalle ore 24.00 del 30° (trentesimo) giorno successivo a quello di scadenza e produce effetto dalle ore 24.00 del giorno di pagamento, ferme le successive scadenze previste. Resta salva la facoltà della Società di dichiarare risolto il contratto per inadempimento come meglio specificato al successivo Art. D.3.2.

I premi devono essere pagati all'Intermediario incaricato o alla Società.

Le modalità di pagamento dei Premi sono le seguenti:

- denaro contante, entro i limiti previsti dalla normativa vigente in relazione ai contratti di assicurazione contro i danni;
- assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati alla Società o all'Intermediario della Società a cui è assegnata l'Assicurazione;
- sistemi di pagamento elettronico, bonifico bancario o altro mezzo di pagamento bancario o postale, che abbiano come beneficiario la Società o l'Intermediario della Società a cui è assegnata l'Assicurazione.

D.1.2 Rimborso del premio

In caso di recesso per Sinistro esercitato ai sensi dell'Art. D.3.1, all'Assicurato è dovuto il rimborso della parte di Premio imponible relativa al Periodo di Assicurazione pagato e non goduto.

Qualora il Contraente eserciti il "diritto di ripensamento" di cui all'Art. D.3.3, ha diritto alla restituzione integrale del Premio versato.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Articolo D.2 - Effetto e durata dell'Assicurazione

Il primo Periodo di Assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato nella Scheda di Polizza, se il Premio o la prima rata di Premio sono stati versati nei termini previsti dal precedente art. D.1.1, altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

In caso di mancato pagamento delle rate successive di Premio, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del trentesimo giorno successivo a quello della scadenza, fermo quanto riportato all'Art. D.3.2.

L'efficacia assicurativa è disciplinata nelle precedenti Sezioni A, B e C, **evidenziando che la Sezione A opera in regime di *Claims Made* mentre la Sezione B e C in *Loss Occurrence*.**

Il contratto di Assicurazione ha la durata riportata nella Scheda di Polizza e **in mancanza di disdetta** a mezzo lettera raccomandata A/R (o mezzi legalmente equivalenti quali PEC, Raccomandata a mano, fax) **spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, si rinnova tacitamente, ogni volta, per 1 (un) anno.**

Recesso e risoluzione

Articolo D.3 - Casi di interruzione di Assicurazione

D.3.1 Recesso per Sinistro

Dopo ogni denuncia di Sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, tanto il Contraente che la Società possono recedere dalla Polizza mediante lettera raccomandata A/R (o mezzi legalmente equivalenti quali PEC o Raccomandata a mano) dando un preavviso di almeno 30 giorni rispetto alla data di effetto del recesso. Come previsto dall'Art. D.1.2, in caso di recesso al Contraente è dovuto il rimborso della parte di Premio imponible relativa al periodo di rischio pagato e non goduto.

D.3.2 Risoluzione per mancato pagamento del premio

In caso di mancato pagamento del Premio nei termini previsti dal precedente Art. D.1, la **Società** ha facoltà di dichiarare risolto il contratto di assicurazione per inadempimento, a mezzo lettera raccomandata A/R (o altri mezzi equivalenti, quali a mero titolo

esemplificativo PEC), con diritto di esigere il pagamento dei premi scaduti, ai sensi e nei limiti di quanto previsto dall'art. 1901 Codice Civile.

D.3.3 Diritto di ripensamento

Nel caso di collocamento del contratto fuori dai locali di commercio (c.d. vendita a distanza) l'Assicurato ha 14 (quattordici) giorni di tempo per esercitare il diritto di ripensamento. Tale termine decorre dal giorno di pagamento del premio.

La comunicazione della volontà di recesso dovrà essere manifestata attraverso comunicazione scritta tramite email, fax, posta ordinaria o lettera raccomandata A/R all'Intermediario incaricato.

In tal caso il contratto di assicurazione sarà annullato e l'Intermediario o la **Società** rimborserà all'Assicurato il premio pagato, senza trattenuta alcuna.

Resta inteso che in caso di esercizio del diritto di ripensamento, tutti gli eventuali Sinistri non saranno indennizzati.

Sistemi convenzionali di risoluzione delle controversie

Articolo D.4 - Arbitrato in caso di disaccordo sulla gestione del Sinistro

D.4.1 Arbitrato relativamente alle Sezioni A e B

In caso di disaccordo in merito alla gestione del sinistro tra l'Assicurato e la **Società**, la decisione può venire demandata ad un arbitro, designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile. **Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato.** In via alternativa è possibile adire l'Autorità Giudiziaria, previo esperimento del tentativo di mediazione.

D.4.2 Arbitrato relativamente alla Sezione C

In caso di controversia sulla natura o sulle conseguenze dell'Infortunio, le Parti potranno conferire mandato ad un Collegio di 3 (tre) medici. Le decisioni del Collegio saranno prese a maggioranza di voti con dispensa da ogni formalità di legge senza contravvenire alla legge stessa. La proposta di convocare il Collegio medico deve partire dall'Assicurato o dagli aventi diritto, entro 30 (trenta) giorni da quello in cui è stata comunicata la decisione della Società e deve essere fatta per iscritto con l'indicazione del nome del medico designato, dopo di che la Società comunicherà all'Assicurato, entro 30 (trenta) giorni, il nome del medico che essa a sua volta avrà designato. Il 3° (terzo) medico viene scelto dalla Società e dall'Assicurato entro una terna di medici proposta dai 2 (due) primi medici designati; in caso di disaccordo, il 3° (terzo) medico è designato dal Segretario dell'Ordine dei medici avente competenza nel luogo ove deve riunirsi il Collegio medico. Il Collegio Medico risiede nella località scelta consensualmente dalle Parti; in caso di disaccordo il Collegio Medico risiede nel comune, sede dell'Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

Nominato il 3° (terzo) medico, la Società convocherà il Collegio invitando l'Assicurato o gli aventi diritto a presentarsi. **Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunererà il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze del 3° (terzo) medico.** La decisione del Collegio medico è obbligatoria per le Parti anche se uno dei medici si rifiuta di firmare il relativo verbale.

Altre Disposizioni Contrattuali

Articolo D.5 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni e le informazioni rese dal Contraente/Assicurato formano la base della presente Polizza e rilevano ai fini della decisione della **Società** di contrarre l'Assicurazione nonché ai fini della determinazione del Premio. Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto dell'Assicurato ad essere protetto dalla presente Polizza oppure la cessazione dell'Assicurazione ai sensi degli artt. 1892 1893 e 1894 del Codice Civile.

Articolo D.6 – Variazioni contrattuali - Aggravamento e diminuzione del rischio

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni variazione del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi dell'art. 1898 Codice Civile.

Non sono previsti rimborsi del Premio in caso di diminuzione o cessazione del rischio in corso di annualità ai sensi dell'art. 1897 Codice Civile.

Eventuali richieste di variazione delle garanzie acquistate e/o del massimale saranno possibili esclusivamente in sede di rinnovo, al termine del Periodo di Assicurazione.

Qualora durante il Periodo di Assicurazione intervenga una modifica e/o integrazione dell'Attività Assicurata, tale modifica e/o integrazione si intenderà in copertura con efficacia dalle ore 24 della data della modifica e/o integrazione, a condizione che la stessa sia comunicata all'Intermediario o alla Società con qualunque mezzo purché avente data certa (a titolo esemplificativo: e-mail, PEC, raccomandata) entro 30 (trenta) giorni dalla predetta variazione.

Nel caso in cui la comunicazione sia stata trasmessa oltre tale termine, la copertura assicurativa sarà efficace dalle ore 24 della data della comunicazione. Tale variazione verrà confermata dalla Società con l'emissione di una Appendice di precisazione, senza modifica del Premio che sarà, invece, ricalcolato in sede di rinnovo.

Articolo D.7 - Assicurazione per conto altrui

Se la presente Assicurazione è stipulata per conto altrui, gli obblighi che derivano dalla presente Polizza devono essere adempiuti dal Contraente, salvo quelli che per loro natura possono essere adempiuti da parte del solo Assicurato, ai sensi dell'art. 1891 Codice Civile.

Articolo D.8 - Oneri fiscali

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

Articolo D.9- Surrogazione

La **Società** è surrogata, sia per le somme pagate o da pagare a titolo per danni e/o Perdite Patrimoniali sia per le spese sostenute o da sostenere (ivi comprese quelle legali e peritali), in tutti i diritti di recupero che l'Assicurato può far valere nei confronti dei soggetti responsabili o corresponsabili. A tal fine l'Assicurato è tenuto a fornire i documenti richiesti e compiere le azioni necessarie per l'esercizio di tali diritti.

Articolo D.10 - Foro competente per l'esecuzione del Contratto di Assicurazione

Foro competente è quello di residenza o di domicilio elettivo dell'Assicurato.

Articolo D.11 - Comunicazioni - Modifiche dell'Assicurazione

Ogni comunicazione inerente l'Assicurazione deve essere fatta per iscritto e le eventuali variazioni devono risultare da specifico atto sottoscritto dalle parti e inviato alla Società o all'Assicurato per il tramite dell'Intermediario.

Articolo D.12 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non espressamente previsto dalle condizioni della presente Polizza, valgono le norme di legge e successive modifiche e integrazioni.

Articolo D.13 – Forma delle comunicazioni in caso di vendita a distanza

Ai sensi dell'art. 73 del Regolamento IVASS n°40 del 02 agosto 2018, il Contraente:

- a) ha il diritto di scegliere di ricevere e di trasmettere la documentazione precontrattuale e contrattuale su supporto cartaceo o altro supporto durevole;
- b) ha il diritto di richiedere la variazione della tecnica di comunicazione a distanza;
- c) ha il diritto di essere messo in contatto col Front Office dell'intermediario, deputato al coordinamento e controllo dell'attività del Servizio Clienti dedicato all'assistenza dei clienti.

Articolo D.14 – Clausola Broker

La Società prende atto che il Contraente ha affidato al Broker indicato sulla Scheda di Polizza il mandato a rappresentarlo ai fini della gestione della presente Assicurazione. Ad eccezione del recesso/disdetta, ogni comunicazione fatta dalla Società al Broker sarà considerata come fatta al Contraente, ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società sarà considerata come fatta dal Contraente ed ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker sarà considerata come fatta alla Società.



AmTrust Assicurazioni

AmTrust Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: Via Clerici • 14 • 20121 Milano • Italia

Tel. + 39 0283438150 • Fax + 39 0283438174 • www.amtrust.it

PEC: amtrust.assicurazioni@pec.it • Email: amtrust.assicurazioni@amtrustgroup.com

Capitale Sociale € 5.500.000,00 • P.IVA e C.F. 01917540518

Data iscrizione Registro Imprese 13/06/2019 • Numero REA MI-2562338

Provvedimento autorizzazione ISVAP n. 2595 del 14/03/2008

Data e numero di iscrizione Albo Imprese IVASS 14/03/2008 - n. 1.00165

Gruppo di appartenenza AmTrust Financial Services, Inc. (AFSI)