

## SOMMARIO

DUAL <i>Enti Pubblici</i>	2
DEFINIZIONI: UN'UTILE GUIDA ALLA COMPrensIONE DEL TESTO	2
SEZIONE A - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE	8
1. ALCUNE PREVISIONI CHE È IMPORTANTE CONOSCERE	8
SEZIONE B - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE	11
2. COSA ASSICURIAMO E COME LO ASSICURIAMO	11
3. COSA ASSICURIAMO ULTERIORMENTE E A QUALI CONDIZIONI	13
4. CONDIZIONI AGGIUNTIVE OPERANTI SOLO SE RICHIAMATE NELLA SCHEDA DI POLIZZA	15
SEZIONE C - COPERTURA DELL'AVVOCATO - Iscritto nell'elenco speciale annesso all'albo degli avvocati (D.M. 22 settembre 2016 e successive modifiche)	16
5. COSA ASSICURIAMO E COME LO ASSICURIAMO	16
6. COSA ASSICURIAMO ULTERIORMENTE E A QUALI CONDIZIONI	16
SEZIONE D – QUANDO LA POLIZZA NON OPERA, CESSA O SI RINNOVA	17
7. CHE COSA NON ASSICURIAMO: LE "ESCLUSIONI"	17
8. QUANDO LA POLIZZA CESSA DI OPERARE E QUANDO SI RINNOVA	19
9. LA POSTUMA	21
10. AMBITO DI APPLICAZIONE TERRITORIALE DELLA POLIZZA	23
SEZIONE E - LA GESTIONE DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO	24
11. COSA FARE IN CASO DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO O IN CASO DI CIRCOSTANZA	24

## DUAL *Enti Pubblici* Individual

### AVVERTENZA

Ai sensi dell'Articolo 166 del Codice delle Assicurazioni (D.Lgs. 9/2005) e dalle Linee Guida del Tavolo di lavoro "Contratti Semplici e Chiari" del 6 febbraio 2018, decadenze, nullità, limitazioni di garanzie, oneri, rischi, obblighi a carico del CONTRAENTE e/o dell'ASSICURATO e periodi di sospensione della garanzia contenute nella presente POLIZZA sono evidenziati in "grassetto".

### DEFINIZIONI: UN'UTILE GUIDA ALLA COMPrensIONE DEL TESTO

I termini riportati in lettere maiuscole nella POLIZZA o nella SCHEDA DI POLIZZA allegata hanno il significato a loro attribuito di seguito:

#### LE PARTI

**CONTRAENTE:** la persona fisica indicata nella SCHEDA DI POLIZZA, residente in Italia, che stipula la POLIZZA.

**ASSICURATO:** il CONTRAENTE indicato nella SCHEDA DI POLIZZA.  
Se l'ASSICURATO è iscritto all'Elenco Speciale annesso all'Albo degli Avvocati si intendono ASSICURATI anche i suoi COLLABORATORI e i praticanti abilitati iscritti nel medesimo Elenco alle dipendenze dell'ENTE.

**ASSICURATORI:** i soggetti che prestano la copertura assicurativa indicati nella SCHEDA DI POLIZZA.

#### ALTRE DEFINIZIONI UTILI

**ATTI TERRORISTICI:** atti di forza e/o violenza:  
i. verificatisi per ragioni politiche, religiose oppure altre ragioni; e/o  
ii. diretti a rovesciare o influenzare un governo; e/o  
iii. messi in atto a scopo di incutere paura alla popolazione o a parte di essa tramite persone che agiscono da sole o in nome e per conto o in collegamento a qualsiasi organizzazione.

**CIRCOSTANZA:**  
i. **qualsiasi rilievo o contestazione diretti, scritti, espressi, riguardanti la condotta dell'ASSICURATO**, da cui possa trarre origine una RICHIESTA DI RISARCIMENTO nei confronti di tali soggetti;  
ii. **qualsiasi atto o fatto di cui l'ASSICURATO sia a conoscenza** e che potrebbe dare luogo ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO nei suoi confronti.

**COSTI E SPESE:** tutti i costi e le spese necessarie, **sostenute** da o in nome e per conto dell'ASSICURATO derivanti dall'investigazione, dalla difesa, dalla gestione e/ o dalla transazione di una RICHIESTA DI RISARCIMENTO **con il consenso scritto degli ASSICURATORI**.  
**COSTI e SPESE non comprendono emolumenti o salari, provvigioni, spese o altri vantaggi ed indennità dell'ASSICURATO.**

COLLABORATORE:	qualsiasi persona fisica che opera, ha operato od opererà sotto la supervisione e la responsabilità dell'ASSICURATO (a titolo esemplificativo e non esaustivo il dipendente, praticante non abilitato, apprendista, stagista, sostituto processuale), nello svolgimento dell'INCARICO indicato nella SCHEDA DI POLIZZA e di cui l'ASSICURATO stesso debba rispondere.
DANNI CORPORALI:	qualsiasi infortunio, lesione personale, malattia, morte, infermità di persone.
DANNI MATERIALI:	il pregiudizio economico conseguente a distruzione, perdita o deterioramento di cose (sia oggetti materiali, sia animali).
DOCUMENTI:	qualsiasi atto, testamento, contratto, planimetria, mappa, evidenza contabile, libro contabile, lettera, certificato, supporto dati per elaboratori elettronici, modulo e documento e quant'altro di simile scritto a mano o stampato o riprodotto in qualsivoglia forma ricevuti dall'ASSICURATO nell'esercizio del proprio INCARICO.
DUAL ITALIA SPA:	<p>l'Intermediario assicurativo iscritto nella sezione A del registro Unico degli Intermediari Assicurativi e Riassicurativi di cui all'articolo 109 del D.Lgs. 209/2005 al n. A000167405 incaricato dagli ASSICURATORI della ricezione e trasmissione delle comunicazioni relative alla POLIZZA, di curare la gestione e la liquidazione delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO, di gestire e intrattenere i rapporti con i CONTRAENTI e l'ASSICURATI nonché con gli INTERMEDIARI che hanno contribuito all'intermediazione della POLIZZA.</p> <p>In caso di chiamata in garanzia, i relativi atti devono essere notificati agli ASSICURATORI al loro indirizzo PEC o al domicilio eletto indicato nella POLIZZA.</p>
ENTE:	l'ENTE PUBBLICO e/o la SOCIETÀ indicati nella SCHEDA DI POLIZZA presso cui l'ASSICURATO svolge il proprio INCARICO.
ENTE PUBBLICO:	consorzi, istituti, scuole di ogni ordine e grado, istituzioni educative, regioni, province, comuni, comunità montane, associazioni, istituti autonomi case popolari, camere di commercio, industria, artigianato, agricoltura, unioni di comuni istituite ai sensi dell'Articolo 32 del TUEL e qualsiasi altro ente e/o amministrazione di natura pubblica sottoposto alla giurisdizione della Corte dei Conti.
ERRORE:	<p>qualsiasi effettivo o presunto atto colposo, infrazione di obblighi, dichiarazioni inesatte, omissioni, compiuti dall'ASSICURATO nello svolgimento del proprio INCARICO.</p> <p>Per ERRORE si intende anche la perdita, lo smarrimento, la distruzione od il deterioramento di DOCUMENTI – <b>con esclusione di denaro, preziosi o titoli al portatore – purché non derivanti da furto, rapina o incendio.</b></p> <p><b>ERRORI connessi, o continuati, o ripetuti o collegati nella loro causa costituiranno un singolo ERRORE.</b></p>
FRANCHIGIA:	<p><b>l'importo fisso per ciascuna PERDITA, indicato nella SCHEDA DI POLIZZA, e/o nelle condizioni di POLIZZA, che rimane a carico dell'ASSICURATO e che non può essere a sua volta assicurato da altri.</b></p> <p><b>Pertanto per ogni PERDITA indennizzabile dalla POLIZZA gli ASSICURATORI pagano soltanto le somme eccedenti tale importo.</b></p>


**Come si applicano gli scoperti e le franchigie in caso di indennizzo?**
**Garanzia soggetta a franchigia:**

- limite di indennizzo: € 500.000
- ammontare della perdita: € 150.000
- franchigia: € 2.500
- indennizzo: € 147.500

**Garanzia soggetta a scoperto:**

- limite di indennizzo: € 500.000
- ammontare della perdita: € 150.000
- scoperto: 10% con minimo € 500, massimo € 5.000
- il 10% della perdita: € 15.000, applicazione dello scoperto massimo
- indennizzo: € 145.000

**Franchigia o scoperto in caso di perdita superiore al limite di indennizzo:**

- limite di indennizzo: € 500.000
- ammontare della perdita: € 600.000
- franchigia: € 2.500 o in alternativa scoperto: 10% con minimo € 500, massimo € 5.000
- indennizzo: € 500.000

**INCARICO:**

l'incarico, il mandato, la nomina, il pubblico impiego e le responsabilità assunti dall'ASSICURATO presso l'ENTE, a seguito di un conferimento formale e/o di mandato, indicati nella SCHEDE DI POLIZZA.

Gli INCARICHI sono suddivisi nei settori indicati nella tabella che segue.

SETTORE	INCARICHI
A1 Amministrativo – apicale	Sindaco, Vicesindaco, Presidente, Vicepresidente, Segretario, Vicesegretario, Direttore (Generale, operativo, finanziario, ecc), Prefetto, Viceprefetto, Commissario, Vicecommissario, Dirigente (Generale, di livello non generale, giudiziario, amministrativo, legale, ecc), Funzionario (ufficio amministrativo, legale, polizia municipale ecc.), Dirigente/ Direttore Legale/Funzionario/Quadro/ Responsabile iscritto all'Elenco Speciale annesso all'Albo degli Avvocati, Responsabile (ufficio amministrativo, polizia municipale ecc)
A2 Amministrativo – non apicale	Assessore, Consigliere, PO (posizione organizzativa amministrativa), Istruttore Direttivo, Dipendente (ufficio amministrativo, polizia municipale ecc, legale iscritto all'Elenco Speciale annesso all'Albo professionale degli Avvocati), Capoufficio
T1 Tecnico – apicale	Direttore (Generale, operativo, ecc), Dirigente (Generale, di livello non generale, ecc), Funzionario, Quadro, Responsabile

T2 Tecnico – non apicale	PO (posizione organizzativa tecnica), Istruttore Direttivo, Dipendente, , Capoufficio
-----------------------------	---

INDENNIZZO:	la somma dovuta dagli ASSICURATORI ai sensi della POLIZZA.
INTERMEDIARIO:	il soggetto indicato nella SCHEDA DI POLIZZA autorizzato ad esercitare l'attività di intermediazione assicurativa in base alle leggi ed ai regolamenti applicabili.
LIMITE DI INDENNIZZO:	l'importo che rappresenta l' <b>obbligazione massima degli ASSICURATORI per ciascuna PERDITA ed in aggregato per ciascun PERIODO DI ASSICURAZIONE compresa l'eventuale POSTUMA.</b> Tale importo è specificatamente indicato nella SCHEDA DI POLIZZA.
PERDITA:	<ul style="list-style-type: none"> <li>i. <b>l'obbligo di risarcimento dei danni</b> derivante da sentenze di condanna passate in giudicato o immediatamente esecutive, lodi arbitrati e/o transazioni autorizzate dagli ASSICURATORI, fermo restando che gli ASSICURATORI si impegnano a svolgere, finché ne hanno interesse, tutte le necessarie e opportune attività e valutazioni per determinare ed eventualmente liquidare la PERDITA prima della conclusione definitiva dei giudizi o dei procedimenti arbitrati promossi nei confronti dell'ASSICURATO;</li> <li>ii. <b>i costi e le spese sostenuti da un terzo</b> che l'ASSICURATO sia tenuto a rimborsare per effetto di un provvedimento giudiziale, di un lodo arbitrale e/o di una transazione;</li> <li>iii. <b>i COSTI E SPESE.</b></li> </ul>
PERIODO DI ASSICURAZIONE:	il periodo di efficacia della POLIZZA indicato nella SCHEDA DI POLIZZA.
POLIZZA:	il documento che prova l'assicurazione.
POSTUMA:	il periodo di tempo immediatamente successivo alla scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE entro il quale l'ASSICURATO può notificare agli ASSICURATORI <b>RICHIESTE DI RISARCIMENTO manifestatesi per la prima volta dopo la scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE e riferite ad un ERRORE commesso o che si presuma sia stato commesso, individualmente o collettivamente, durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE</b> indicato nel SCHEDA DI POLIZZA o nel periodo di RETROATTIVITÀ (se concesso) indicato nella SCHEDA DI POLIZZA.
PREMIO:	la somma dovuta dal CONTRAENTE agli ASSICURATORI ai fini della garanzia assicurativa.
RETROATTIVITÀ:	<p>il <b>periodo di tempo compreso tra la data indicata nella SCHEDA DI POLIZZA alla voce RETROATTIVITÀ e la data di decorrenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE.</b></p> <p><b>Rientrano nell'ambito di applicazione della POLIZZA le sole RICHIESTE DI RISARCIMENTO relative a fatti o CIRCOSTANZE denunciati dall'ASSICURATO per la prima volta durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o la POSTUMA (se concessa) in conseguenza di ERRORI commessi o che si presuma siano stati commessi entro tale periodo di RETROATTIVITÀ.</b></p> <p><b>I LIMITI DI INDENNIZZO in aggregato indicati nella SCHEDA DI POLIZZA non s'intendono in alcun modo incrementati per effetto della RETROATTIVITÀ'.</b></p>



### Come funziona la retroattività?

- In caso di **retroattività illimitata**, l'assicuratore tiene indenne l'assicurato dalle conseguenze di azioni e/o omissioni colpose commesse in qualsiasi momento anche prima della decorrenza del contratto, purché non noti a tale data.
- In caso di **retroattività limitata**, ad esempio 2 anni, l'assicuratore tiene indenne l'assicurato dalle conseguenze di azioni e/o omissioni colpose commesse fino a 2 anni prima la decorrenza del contratto. Azioni e/o omissioni colpose commesse in data antecedente, ad esempio 3 anni prima la decorrenza del contratto, non rientrano in copertura.
- In caso di **retroattività pari alla data di decorrenza del contratto**, l'assicuratore tiene indenne l'assicurato esclusivamente dalle conseguenze di azioni e/o omissioni colpose commesse durante il periodo di assicurazione, pertanto le conseguenze di qualsiasi azione e/o omissione colposa commessa prima della data di decorrenza del contratto non rientrano in copertura.

#### RICHIESTA DI RISARCIMENTO:

- i. qualsiasi citazione in giudizio od altre domande giudiziali dirette o riconvenzionali da parte di terzi nei confronti dell'ASSICURATO e volte ad ottenere un risarcimento a causa di un ERRORE da lui commesso;
- ii. qualsiasi contestazione scritta di terzi inviata all'ASSICURATO che presupponga un ERRORE.

**L'ENTE deve intendersi escluso dal novero dei terzi.**

**Più RICHIESTE DI RISARCIMENTO riferite o riconducibili al medesimo ERRORE, anche se costituissero PERDITE a più soggetti reclamanti, sono considerate un'unica RICHIESTA DI RISARCIMENTO** soggetta ad:

- i. un unico LIMITE DI INDENNIZZO;
- ii. un unico SCOPERTO O FRANCHIGIA.

#### SCHEDA DI POLIZZA:

il documento che riporta i dati e le informazioni relative al CONTRAENTE, il PERIODO DI ASSICURAZIONE, il LIMITE DI INDENNIZZO, il PREMIO ed eventuali dettagli delle garanzie prestate dalla POLIZZA.

La SCHEDA DI POLIZZA forma parte integrante della POLIZZA.

**In caso di contrasto, le informazioni contenute nella SCHEDA DI POLIZZA prevalgono su quelle contenute nelle condizioni di assicurazione.**

#### SOCIETÀ:

qualsiasi società di capitali di diritto privato, con sede in Italia, di cui lo Stato o altro ENTE PUBBLICO detiene una partecipazione che può essere totalitaria, di maggioranza o di minoranza.

#### SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO:

l'importo che rappresenta l'**obbligazione massima degli ASSICURATORI per ciascuna PERDITA ed in aggregato per ciascun PERIODO DI ASSICURAZIONE, relativo a garanzie specifiche previste dalla POLIZZA.** Il SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO non è da intendersi in aggiunta al LIMITE DI INDENNIZZO ma è una parte di esso e resta inteso che gli ASSICURATORI, in nessun caso sono obbligati a risarcire PERDITE dopo l'esaurimento del LIMITE DI INDENNIZZO.



### Come si applica il sottolimito di indennizzo?

Garanzia soggetta a sottolimito inferiore al limite di indennizzo:

- limite di indennizzo: € 500.000
- sottolimito di indennizzo: € 150.000
- ammontare della perdita: € 170.000
- indennizzo: € 150.000

Garanzia soggetta a sottolimito superiore al limite di indennizzo:

- limite di indennizzo: € 250.000
- sottolimito di indennizzo: € 500.000
- ammontare della perdita: € 300.000
- indennizzo: € 250.000

VALORI:

qualsiasi somma di denaro, titolo e/o valore ricevuti dall'ASSICURATO in deposito dall'ENTE o dalle controparti processuali dell'ENTE medesimo.

## SEZIONE A - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

### 1. ALCUNE PREVISIONI CHE È IMPORTANTE CONOSCERE

- 1.1 ALLA STIPULA DELLA POLIZZA E' NECESSARIO FORNIRE INFORMAZIONI COMPLETE ED ESAURIENTI: "LE DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO"
- Gli ASSICURATORI hanno determinato il PREMIO in base alle dichiarazioni dell'ASSICURATO, il quale è **obbligato a dichiarare tutti i fatti rilevanti ai fini della valutazione del rischio da parte degli ASSICURATORI. Le dichiarazioni inesatte e/o le reticenze da parte dell'ASSICURATO relative a circostanze tali che gli ASSICURATORI non avrebbero dato il loro consenso o non lo avrebbero dato alle medesime condizioni se avessero conosciuto il vero stato delle cose, sono regolate dagli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile i quali prevedono la totale o parziale perdita del diritto all'INDENNIZZO. Tali disposizioni si applicano anche ad ogni estensione, appendice, proroga o rinnovo della presente POLIZZA.**
- 1.2 COSA FARE E COME OPERA LA POLIZZA IN PRESENZA DI ALTRE COPERTURE ASSICURATIVE
- Qualora esistano altre assicurazioni per lo stesso rischio, la POLIZZA opera a 2° rischio e, quindi, per l'eccedenza dei limiti di indennizzo delle altre polizze assicurative.**
- Il CONTRAENTE deve comunicare per iscritto agli ASSICURATORI l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni aventi ad oggetto in tutto o in parte le stesse coperture della POLIZZA.**
- In caso di RICHIESTA DI RISARCIMENTO, il CONTRAENTE deve darne avviso a tutti gli assicuratori comunicando a ciascuno il nome degli altri (articolo 1910 del Codice Civile) ed è tenuto a richiedere a ciascuna di esse l'INDENNIZZO dovuto in relazione al rispettivo contratto considerato indipendentemente dagli altri. Nel caso in cui la somma di tali richieste superasse l'ammontare della RICHIESTA DI RISARCIMENTO, ciascun Assicuratore è tenuto a pagare esclusivamente la quota dovuta in base al proprio contratto, escludendo ogni obbligazione ulteriore e in solido con altri Assicuratori.
- Se il CONTRAENTE omette dolosamente di dare l'avviso di cui sopra, gli ASSICURATORI non sono tenuti a corrispondere l'INDENNIZZO.**
- 1.3 SE IL PREMIO NON E' PAGATO LA GARANZIA ASSICURATIVA NON OPERA: IL "PAGAMENTO DEL PREMIO"
- La POLIZZA ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in POLIZZA se il PREMIO o la prima rata di PREMIO sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento (articolo 1901 del Codice Civile).
- In caso di rinnovo tacito, se il CONTRAENTE non paga il PREMIO o le rate di PREMIO relative al rinnovo, **la POLIZZA resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento**, ferme le successive scadenze.
- 1.4 ONERI FISCALI
- Gli oneri fiscali relativi alla POLIZZA sono a carico del CONTRAENTE.
- 1.5 COME SI MODIFICANO I CONTENUTI DELLA POLIZZA: "MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE"
- Eventuali modifiche alla POLIZZA o cessioni di diritti ad essa relativi sono **valide ed efficaci solo se accettate per iscritto dagli ASSICURATORI** ed a fronte dell'emissione di una appendice alla POLIZZA.

- 1.6 AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO
- Il CONTRAENTE deve dare comunicazione scritta agli ASSICURATORI di ogni mutamento che comporti un aggravamento del rischio. **In tal caso, ai sensi dell'articolo 1898 del Codice Civile "Aggravamento del Rischio" gli ASSICURATORI hanno il diritto di recedere dalla POLIZZA, oppure di proporre una nuova POLIZZA con differenti condizioni di assunzione del rischio.**
- Gli aggravamenti o mutamenti di rischio non noti o non accettati dagli ASSICURATORI possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'INDENNIZZO nonché il recesso degli ASSICURATORI dal contratto.**
- 1.7 DIMINUZIONE DEL RISCHIO
- Il CONTRAENTE ha interesse a comunicare agli ASSICURATORI ogni eventuale mutamento che produca una diminuzione del rischio assicurato.**
- Infatti, nel caso di diminuzione del rischio, gli ASSICURATORI sono tenuti a ridurre il PREMIO, a decorrere dalla scadenza della rata di PREMIO o dal PREMIO successivi alla comunicazione del CONTRAENTE ai sensi dell'articolo 1897 del Codice Civile "Diminuzione del Rischio". Inoltre, gli ASSICURATORI rinunciano al proprio diritto di recesso previsto dal suddetto articolo.
- 1.8 DOVE NOTIFICARE GLI ATTI GIUDIZIARI AGLI ASSICURATORI: "ELEZIONE DI DOMICILIO"
- Gli atti giudiziari devono essere notificati agli ASSICURATORI a mezzo PEC: [archinsurance@legalmail.it](mailto:archinsurance@legalmail.it) o, in alternativa, al domicilio eletto presso:**  
DLA Piper, Studio Legale Tributario Associato  
Via della Posta, 7  
20123 Milano
- 1.9 COMUNICAZIONI RELATIVE ALLA POLIZZA
- Qualora la POLIZZA sia stipulata per il tramite di un INTERMEDIARIO iscritto nella Sezione B del R.U.I. (broker) - nel seguito "Il Broker" - con la sottoscrizione della presente POLIZZA, **l'ASSICURATO prende atto e accetta quanto segue:**
- i. ogni comunicazione da DUAL ITALIA SPA al Broker si considera effettuata all'ASSICURATO;
  - ii. ogni comunicazione a DUAL ITALIA SPA dal Broker si considera effettuata dall'ASSICURATO;
  - iii. ogni comunicazione da DUAL ITALIA SPA al Broker e/o all'ASSICURATO si considera effettuata dagli ASSICURATORI;
  - iv. ogni comunicazione a DUAL ITALIA SPA dal Broker e/o dall'ASSICURATO si considera effettuata agli ASSICURATORI.
- 1.10 FORO COMPETENTE
- Per ogni controversia avente ad oggetto il pagamento di premi insoluti è competente in via esclusiva l'Autorità Giudiziaria del Comune presso cui ha sede legale DUAL Italia S.P.A.**
- 1.11 LEGGE APPLICABILE
- Per tutto quanto non è diversamente regolato nella presente POLIZZA si applica la legge italiana.**

1.12 TRACCIABILITÀ DEI  
FLUSSI FINANZIARI

Nel caso in cui la SOCIETA' sia a partecipazione pubblica gli ASSICURATORI si assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari, ai sensi dell'articolo 3 della Legge 136 del 13 agosto 2010 e successive modificazioni e/o integrazioni.

Gli ASSICURATORI si obbligano a dare immediata comunicazione alla stazione appaltante ed alla prefettura – ufficio territoriale del Governo della provincia cui appartiene la stazione appaltante – dell'inadempimento della eventuale propria controparte contrattuale (subappaltatore - subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

1.13 MISURE RESTRITTIVE  
(SANCTION LIMITATION  
EXCLUSION CLAUSE)

**Gli ASSICURATORI sono esonerati dall'obbligo di prestare la copertura assicurativa e di indennizzare qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO e comunque ad eseguire qualsiasi prestazione in forza della presente POLIZZA se e nella misura in cui tale copertura, pagamento di INDENNIZZO od esecuzione di tale prestazione esponga gli ASSICURATORI o i loro riassicuratori a sanzioni, divieti o restrizioni in base a risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni di natura commerciale od economica in base a leggi o regolamenti di qualunque paese dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.**

## SEZIONE B - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

### 2. COSA ASSICURIAMO E COME LO ASSICURIAMO

- |     |  |   |
|-----|--|---|
| 2.1 | OGGETTO DELLA POLIZZA - ALL RISKS PER INCARICHI PRESSO ENTI PUBBLICI | <p>Con riferimento agli INCARICHI presso ENTI PUBBLICI e a fronte del pagamento del PREMIO convenuto, gli ASSICURATORI si obbligano a tenere indenne l'ASSICURATO di ogni PERDITA:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i. della quale sia tenuto a rispondere quale civilmente responsabile, a seguito di un ERRORE involontariamente commesso nello svolgimento dell'INCARICO;</li> <li>ii. cagionata a titolo di responsabilità amministrativa, contabile ed erariale nei confronti dell'ENTE (cosiddetta "colpa grave") e accertata con sentenza della Corte dei Conti.</li> </ul>  |
| 2.2 | OGGETTO DELLA POLIZZA PER INCARICHI PRESSO SOCIETA'                  | <p>Con riferimento agli INCARICHI presso SOCIETA' e a fronte del pagamento del PREMIO convenuto, gli ASSICURATORI si obbligano a tenere indenne l'ASSICURATO di ogni PERDITA cagionata a titolo di responsabilità amministrativa, contabile ed erariale (c.d. "colpa grave") accertata con sentenza della Corte dei Conti.</p>  |
| 2.3 | CLAUSOLA CLAIMS MADE: COPERTURA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO      | <p><b>La POLIZZA è prestata nella forma <i>Claims Made</i>, essa pertanto copre le RICHIESTE DI RISARCIMENTO da parte di terzi conseguenti ad ERRORI commessi durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di RETROATTIVITÀ e avanzate per la prima volta nei confronti dell'ASSICURATO nel PERIODO DI ASSICURAZIONE e da questi debitamente denunciate agli ASSICURATORI durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE, o durante la POSTUMA.</b></p>   |
| 2.4 | LE CIRCOSTANZE   | <p>La POLIZZA copre altresì le RICHIESTE DI RISARCIMENTO da parte di terzi conseguenti a CIRCOSTANZE di cui l'ASSICURATO venga a conoscenza per la prima volta nel PERIODO DI ASSICURAZIONE, purché debitamente denunciate agli ASSICURATORI durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE, o durante la POSTUMA e relative ad ERRORI commessi durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o durante la RETROATTIVITÀ.</p> <p>In particolare, per effetto della comunicazione di una CIRCOSTANZA agli ASSICURATORI nei termini previsti dalla POLIZZA, l'eventuale successiva RICHIESTA DI RISARCIMENTO derivante da o attribuibile a tale CIRCOSTANZA ricade nell'ambito di operatività della POLIZZA anche dopo la scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE e/o della POSTUMA.</p> |



### Quando si attiva la polizza e come funziona la clausola *claims made*?

La polizza si attiva al momento della comunicazione dell'assicurato all'assicuratore della richiesta di risarcimento da parte di terzi danneggiati, pertanto le relative garanzie assicurative opereranno anche diverso tempo dopo che l'assicurato abbia commesso l'azione e/o l'omissione colposa, purché:

- l'azione e/o l'omissione colposa non fosse nota al momento della sottoscrizione del contratto assicurativo
- il contratto abbia retroattività illimitata o comunque più estesa del periodo di polizza.



### Come funziona la copertura delle circostanze?

Se l'assicurato si accorge di aver posto in essere un'azione e/o un'omissione prima ancora di aver ricevuto una richiesta danni da parte del terzo danneggiato, ha la facoltà di comunicarlo in via precauzionale agli assicuratori.

In tal caso la successiva richiesta di risarcimento derivante dall'azione e/o omissione rientrerebbe in garanzia, anche qualora:

- la polizza sia scaduta
- l'assicurato non sia più coperto da analogo contratto assicurativo.



**ATTENZIONE:** le circostanze note all'assicurato prima della stipula del contratto, e le successive richieste di risarcimento, sono escluse dalla copertura assicurativa.

- 2.5      RESPONSABILITA' RIPARTITA TRA PIU' SOGGETTI
- Qualora, in relazione al medesimo ERRORE, una RICHIESTA DI RISARCIMENTO sia rivolta oltre che nei confronti dell'ASSICURATO anche nei confronti di altri soggetti, **la POLIZZA opera:**
- i.    **entro il limite massimo di € 3.000.000 qualora i soggetti corresponsabili siano assicurati in base ad altre polizze stipulate per il tramite di DUAL ITALIA S.P.A;** tale somma è ripartita tra l'ASSICURATO e gli assicurati delle altre polizze **in proporzione alla quota di responsabilità di ciascuno di essi, indipendentemente dal LIMITE DI INDENNIZZO di ciascuna polizza;**
  - ii. **esclusivamente** in proporzione alla quota di responsabilità direttamente riferibile all'ASSICURATO, nel caso in cui i soggetti corresponsabili non siano assicurati o siano assicurati con altri assicuratori.

### 3. COSA ASSICURIAMO ULTERIORMENTE E A QUALI CONDIZIONI

---

#### 3.1 CONDIZIONI SEMPRE OPERANTI

**Ferme le condizioni, esclusioni e limitazioni tutte della POLIZZA,** quest'ultima include anche le seguenti garanzie:

- 3.1.1      ESTENSIONE D. Lgs 81/2008
- Se l'ASSICURATO ricopre INCARICHI nei settori A1 e/o A2, gli ASSICURATORI si obbligano a tenerlo indenne di ogni PERDITA derivante da ERRORI commessi nell'ambito del D. Lgs. n° 81 del 09.04.2008 e successive modifiche.

**La garanzia opera a parziale deroga dell'esclusione DANNI CORPORALI O DANNI MATERIALI ed è prestata con un SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO di:**

- i.    **€ 250.000 per ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO ed in aggregato annuo** per INCARICHI di dirigente scolastico e nel settore Medico / Paramedico e/o Sanitario
- ii. **€ 500.000 per ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO ed in aggregato annuo** per tutti gli altri INCARICHI nei settori A1 e/o A2.

**La garanzia non opera per qualsiasi azione di rivalsa, della Responsabilità Civile Operai e/o prestatori di lavoro, la quale si intende quindi esplicitamente esclusa dalla presente copertura.**

3.1.2 COPERTURA  
DELL'ASSICURATO  
CON MANSIONI  
TECNICHE

Se l'ASSICURATO ricopre INCARICHI nei settori T1 e/o T2 gli ASSICURATORI si obbligano a tenerlo indenne di ogni PERDITA conseguente:

- i. a qualsiasi **INCARICO di natura tecnica presso l'ENTE;**
- ii. a qualsiasi **INCARICO svolto ai sensi D.Lgs. n° 81 del 09/04/2008 e successive modifiche;**
- iii. a qualsiasi **DANNO CORPORALE E DANNO MATERIALE** riconducibile agli INCARICHI stessi, **a parziale deroga dell'esclusione DANNI CORPORALI O DANNI MATERIALI;**
- iv. a qualsiasi INCARICO relativo a consulenza ecologica ed ambientale, delle fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), del verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore), **a parziale deroga dell'esclusione INQUINAMENTO.**

A titolo di esempio, sono INCARICHI tecnici:

- a. validazione progetti, così come previsto dal D.Lgs 50/2016 e successive modifiche;
- b. Responsabile Unico del Procedimento ai sensi di quanto previsto dalla legge, dai regolamenti e dai testi unici vigenti;
- c. progettazione preliminare, definitiva, esecutiva;
- d. direzione lavori;
- e. progettazione e pianificazione in materia urbanistica e ambientale;
- f. responsabile dei lavori;
- g. coordinatore per la progettazione;
- h. coordinatore per l'esecuzione dei lavori;
- i. datore di lavoro e/o responsabile del servizio di prevenzione e protezione.

**Per INCARICHI svolti ai sensi D.Lgs. n° 81 del 09/04/2008, e successive modifiche nell'ambito del settore medico, paramedico, sanitario e/o veterinario la garanzia è prestata con un SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO di € 500.000 per ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO ed in aggregato annuo.**

**La garanzia non opera per qualsiasi azione di rivalsa, della Responsabilità Civile Operai e/o prestatori di lavoro, la quale si intende quindi esplicitamente esclusa dalla presente copertura.**

3.1.3 LEVATA PROTESTI

Gli ASSICURATORI si obbligano a tenere indenne l'ASSICURATO di ogni PERDITA derivante dall'attività di Levata Protesti.

3.1.4 INCARICHI  
PRECEDENTEMENTE  
SVOLTI

Gli ASSICURATORI si obbligano a tenere indenne l'ASSICURATO di ogni PERDITA derivante dallo svolgimento degli **INCARICHI svolti nel PERIODO DI RETROATTIVITA' presso qualsiasi ENTE PUBBLICO e/o SOCIETA'.**



### Come opera la copertura degli incarichi precedentemente svolti?

Oltre ad essere coperto per gli incarichi indicati nella scheda di polizza, svolti al momento della sottoscrizione del contratto o assunti in corso di polizza, l'assicurato è coperto anche per i medesimi incarichi svolti e cessati prima della stipula durante il periodo di retroattività, indipendentemente dall'ente pubblico e/o società a partecipazione pubblica.

Esempio:

- l'assicurato è dipendente amministrativo del comune A e segretario del comune B
- sottoscrive la polizza con retroattività illimitata
- 5 anni fa ha ricoperto le mansioni di dipendente amministrativo del comune C e l'incarico è cessato 2 anni prima della stipula del contratto
- 7 anni fa è stato segretario del comune D e l'incarico è durato 3 anni
- l'incarico presso il comune C e quello presso il comune D sono automaticamente coperti dalla polizza perché identici a quelli svolti dall'assicurato al momento della sottoscrizione del contratto.

- |       |   |   |
|-------|---|---|
| 3.1.5 | INCARICHI ASSUNTI DURANTE IL PERIODO DI ASSICURAZIONE | Gli ASSICURATORI si obbligano a tenere indenne l'ASSICURATO di ogni PERDITA derivante dallo svolgimento di <b>nuovi INCARICHI assunti durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE</b> , anche presso ENTI diversi da quelli indicati nella SCHEDA DI POLIZZA.   |
| 3.1.6 | MULTE, AMMENDE E SANZIONI INDIRETTE                   | Gli ASSICURATORI si obbligano a tenere indenne l'ASSICURATO di ogni PERDITA derivante da o attribuibile a multe, ammende e sanzioni inflitte a terzi, compresi gli enti pubblici, e delle quali l'ASSICURATO sia chiamato a rispondere a causa di un <b>ERRORE/OMISSIONE</b> cagionato da un accertato comportamento gravemente colposo |
| 3.1.7 | DISTACCAMENTO   | Gli ASSICURATORI si obbligano a tenere indenne l'ASSICURATO di ogni PERDITA derivante dallo svolgimento di <b>INCARICHI presso altri ENTI PUBBLICI distaccati disposti dall'ENTE</b> .  |
| 3.1.8 | DIRIGENTI DI FATTO                                    | Gli ASSICURATORI si obbligano a tenere indenne l'ASSICURATO per le mansioni dirigenziali svolte ai sensi <b>degli ex artt. 107 -109 del TUEL</b> e successive modifiche.  |

#### 4. CONDIZIONI AGGIUNTIVE OPERANTI SOLO SE RICHIAMATE NELLA SCHEDA DI POLIZZA

**Ferme le condizioni, esclusioni e limitazioni tutte della POLIZZA**, quest'ultima può offrire le seguenti ulteriori garanzie:

- |     |  |   |
|-----|--|---|
| 4.1 | INCARICHI CESSATI NELLA RETROATTIVITA' | Gli ASSICURATORI si obbligano a tenere indenne l'ASSICURATO di ogni PERDITA conseguente a <b>RICHIESTE DI RISARCIMENTO</b> riconducibili ad <b>ERRORI</b> commessi nello svolgimento di qualsiasi incarico cessato durante la <b>RETROATTIVITA'</b> , purché ricompreso tra quelli previsti nella tabella alla definizione di <b>INCARICO</b> . |
|-----|--|---|

La garanzia è operante con un **SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO pari ad di € 100.000 per ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO** ed in aggregato **annuo e non opera in caso di licenziamento, revoca del mandato e/o commissariamento dell'ente presso il quale è stato svolto l'incarico**.



### Come opera la copertura degli incarichi cessati nella retroattività?

La polizza copre automaticamente gli incarichi indicati nella scheda di copertura, quelli assunti successivamente alla stipula del contratto e i medesimi incarichi svolti nel periodo di retroattività presso qualsiasi ente e/o società a partecipazione pubblica. Su richiesta e dietro pagamento di un premio aggiuntivo l'assicurato può estendere la copertura a qualsiasi incarico cessato nella retroattività.

Esempio:

- l'assicurato è dipendente amministrativo del comune A e segretario del comune B
- sottoscrive la polizza con retroattività illimitata ed è automaticamente coperto per gli incarichi di amministrativo e segretario presso i comuni A e B
- 6 anni fa è stato sindaco del comune C e l'incarico è cessato 3 anni prima della stipula del contratto
- 3 anni fa è stato consigliere del comune E e l'incarico è cessato 1 anno prima della stipula del contratto
- l'assicurato attiva l'estensione *incarichi cessati nella retroattività* e la copertura viene estesa agli incarichi di sindaco e consigliere presso i comuni C ed E.

## SEZIONE C - COPERTURA DELL'AVVOCATO - Iscritto nell'elenco speciale annesso all'albo degli avvocati (D.M. 22 settembre 2016 e successive modifiche)

**Le garanzie che seguono operano ad integrazione della Sezione B - COPERTURA DELL'ASSICURATO.**

### 5. COSA ASSICURIAMO E COME LO ASSICURIAMO

- |     |                                   |   |
|-----|-----------------------------------|---|
| 5.1 | OGGETTO DELLA POLIZZA - ALL RISKS | <p>A maggior chiarimento dell'articolo OGGETTO DI POLIZZA – ALL RISKS della Sezione B – COPERTURA DELL'ASSICURATO, si precisa che nel caso in cui l'ASSICURATO sia iscritto nell'elenco speciale annesso all'albo degli avvocati, le attività coperte a titolo esemplificativo e non esaustivo, sono anche:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>i. l'attività di rappresentanza e difesa dinanzi all'autorità giudiziaria o per arbitrati, tanto rituali quanto irrituali;</li> <li>ii. gli atti ad essa preordinati, connessi o consequenziali, come ad esempio l'iscrizione a ruolo della causa o l'esecuzione di notificazioni;</li> <li>iii. la consulenza od assistenza stragiudiziali;</li> <li>iv. la redazione di pareri o contratti.</li> </ol> |
|-----|-----------------------------------|---|

### 6. COSA ASSICURIAMO ULTERIORMENTE E A QUALI CONDIZIONI

#### 6.1 CONDIZIONI SEMPRE OPERANTI

**Ferme le condizioni, esclusioni e limitazioni tutte della POLIZZA**, quest'ultima include anche le seguenti garanzie:

- |       |                            |   |
|-------|----------------------------|---|
| 6.1.1 | PERDITA DOCUMENTI E VALORI | <p>Gli ASSICURATORI rispondono delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO relative a danneggiamento, perdita o distruzione di DOCUMENTI e/o VALORI la cui custodia sia stata affidata all'ASSICURATO.</p> <p>La garanzia include costi e spese sostenuti dall'ASSICURATO per sostituire o ripristinare tali DOCUMENTI e/o VALORI, <b>a condizione che egli fornisca le fatture o le ricevute di costi e spese.</b></p> |
|-------|----------------------------|---|

- 6.1.2 DOLO DI SOGGETTI DI CUI L'ASSICURATO DEBBA RISPONDERE Gli ASSICURATORI rispondono delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO relative ad atti dolosi commessi dai soggetti del cui operato l'ASSICURATO sia legalmente tenuto a rispondere, **fatti salvi ed impregiudicati i diritti di surrogazione degli ASSICURATORI in caso di dolo.**
- La garanzia opera a parziale deroga dell'esclusione FATTI DOLOSI E FRAUDOLENTI che segue.**
- 6.1.3 RESPONSABILITA' SOLIDALE CON ALTRI SOGGETTI Per ogni pagamento effettuato a termini della presente POLIZZA gli ASSICURATORI si surrogano nei diritti dell'ASSICURATO verso i terzi responsabili fino alla concorrenza delle somme pagate. In tal caso, l'ASSICURATO deve firmare tutti i necessari documenti e deve fare tutto quanto è necessario per non pregiudicare tali diritti, ivi inclusa la sottoscrizione degli atti che consentano agli ASSICURATORI di agire legalmente in luogo dell'ASSICURATO.
- A parziale deroga dell'articolo RESPONSABILITA' RIPARTITA TRA PIU' SOGGETTI della Sezione B – COPERTURA DELL'ASSICURATO, in caso di responsabilità solidale dell'ASSICURATO con altri soggetti, gli ASSICURATORI rispondono di tutto quanto dovuto dall'ASSICURATO, **fermo il diritto di regresso/surrogazione nei confronti degli altri obbligati in via solidale.**

## SEZIONE D – QUANDO LA POLIZZA NON OPERA, CESSA O SI RINNOVA

### 7. CHE COSA NON ASSICURIAMO: LE "ESCLUSIONI"

**La POLIZZA non copre le RICHIESTE DI RISARCIMENTO che si basino su, che traggano origine da, che risultino direttamente o indirettamente quale conseguenza di, o che comunque riguardino:**

- 7.1 **FATTI NOTI** CIRCOSTANZE e/o RICHIESTE DI RISARCIMENTO esistenti prima od alla data di decorrenza della POLIZZA che l'ASSICURATO conosceva o delle quali poteva avere conoscenza, atte a generare una successiva RICHIESTA DI RISARCIMENTO.
- 7.2 **CIRCOSTANZE E/O RICHIESTE DI RISARCIMENTO GIÀ NOTIFICATE** CIRCOSTANZE e/o RICHIESTE DI RISARCIMENTO già notificate dall'ASSICURATO agli ASSICURATORI in base a precedenti polizze o ad altri assicuratori.
- 7.3 **FATTI DOLOSI E FRAUDOLENTI** frode, atto o omissione dolosa posti in essere dall'ASSICURATO, salvo quanto previsto dall'articolo DOLO DI SOGGETTI DI CUI L'ASSICURATO DEBBA RISPONDERE.
- 7.4 **MULTE, AMMENZE E/O SANZIONI DIRETTE** obbligazioni di natura fiscale, contributi previdenziali, multe ed ammende di qualsiasi tipo, penalità, sovrattasse, fatta eccezione per quelle inflitte a terzi, compresi gli enti pubblici, e delle quali l'ASSICURATO sia chiamato a rispondere a causa di un proprio ERRORE/OMISSIONE cagionato da un accertato comportamento gravemente colposo.
- 7.5 **DANNI CORPORALI O DANNI MATERIALI** DANNI MATERIALI e/o DANNI CORPORALI.

7.6	<b>RC CONTRATTUALE</b>	responsabilità volontariamente assunte dall'ASSICURATO al di fuori del compito di ufficio o di servizio e non derivategli dalla Legge, da Statuto, Regolamenti o Disposizioni dell'ENTE.
7.7	<b>INQUINAMENTO</b>	inquinamento o contaminazione di qualsiasi tipo.
7.8	<b>AMIANTO</b>	amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'amianto.
7.9	<b>RADIAZIONI, CONTAMINAZIONI E/O SCORIE NUCLEARI</b>	<p>i. radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva che trae origine da radioattività derivante da qualsiasi combustibile nucleare o da scorie nucleari generate da combustibile nucleare;</p> <p>ii. sostanze radioattive, tossiche, esplosive od altre proprietà pericolose, montaggio di esplosivi nucleari o relativi componenti nucleari.</p>
7.10	<b>GUERRA, ATTI TERRORISTICI</b>	<p>guerra, invasione, atti di nemici esteri, ostilità e operazioni belliche (in caso di guerra dichiarata o non), guerra civile, ribellione, insurrezione, sommosse popolari costituenti rivolta o colpo di stato politico o militare, o ATTI TERRORISTICI.</p> <p>Si intendono inoltre escluse dalla presente copertura assicurativa PERDITE, danni, costi o esborsi di qualsiasi natura direttamente o indirettamente derivanti da o connessi ad azioni finalizzate al controllo, alla prevenzione o alla soppressione di quanto sopra indicato e comunque a ciò relativo.</p>
7.11	<b>FATTI RELATIVI ALLA GESTIONE DI ASSICURAZIONI</b>	ERRORI commessi nella stipulazione, modifica o rinnovo di contratti assicurativi, riassicurativi o fideiussioni e/o cauzioni o ritardi nel pagamento dei relativi premi.
7.12	<b>DEFICIT FINANZIARI/ SPESE CORRENTI</b>	investimenti di ENTI PUBBLICI per ripianare deficit finanziari da spese correnti.
7.13	<b>TERZI ESCLUSI</b>	RICHIESTE DI RISARCIMENTO avanzate dall'ENTE, dal coniuge, dal convivente, dai genitori, dai figli o da qualsiasi altro parente dell'ASSICURATO, nonché da persone giuridiche nelle quali l'ASSICURATO od uno o più dei precedenti soggetti ricoprono qualifiche negli organi di amministrazione o di controllo o abbiano partecipazioni o interessi diretti e/o indiretti di qualunque natura.
7.14	<b>CALUNNIA, INGIURIA E DIFFAMAZIONE</b>	calunnia, ingiuria o diffamazione.
7.15	<b>RESPONSABILITA' CIVILE NELL'AMBITO DI SOCIETA' DI CAPITALI</b>	responsabilità civile derivante da INCARICHI ricoperti presso SOCIETÀ.
7.16	<b>ATTIVITA' MEDICHE / PARAMEDICHE / SANITARIE / VETERINARIE</b>	svolgimento di qualsiasi attività medica, paramedica, sanitaria, veterinaria e/o di mancata assistenza medica o veterinaria, nonché di qualsiasi attività diagnostica, terapeutica, profilassi e di sperimentazione sui pazienti umani o animali.

7.17	<b>SOCIETA' ESCLUSE</b>	<p>Incarichi detenuti presso SOCIETA':</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i. che svolgano attività nei seguenti settori: tabacco, amianti, rifiuti, revisione e certificazione bilanci, fondi pensione, assicurazione, sportivo professionistico, servizi finanziari (attività bancaria, di gestione del risparmio, di intermediazione mobiliare, di erogazione del credito e di leasing), telecomunicazioni, gioco d'azzardo, pornografia, armi nucleari, ospedali, cliniche sanitarie;</li> <li>ii. con un totale attivo superiore ad € 50.000.000;</li> <li>iii. sottoposte a procedure concorsuali;</li> <li>iv. il cui ultimo bilancio approvato presenti una perdita (ante imposte) eccedente il 25% del patrimonio netto;</li> </ul> <p>il cui ultimo bilancio approvato presenti un patrimonio netto negativo.</p>
7.18	<b>BUDGET DI SPESA</b>	<p>RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti dall'esecuzione di lavori/forniture in assenza della preventiva approvazione di un budget di spesa ai sensi dell'art. 191, comma 4 del TUEL.</p>
<b>8. QUANDO LA POLIZZA CESSA DI OPERARE E QUANDO SI RINNOVA</b>		
8.1	CESSAZIONE	<p>Salva l'applicazione della POSTUMA, ove prevista la POLIZZA cessa <b>qualora tutti gli incarichi ricoperti dall'ASSICURATO cessino per pensionamento, dimissioni, fine mandato.</b></p>
8.2	DIRITTO DI RECESSO	<p><b>Dopo ogni notifica di RICHIESTA DI RISARCIMENTO e fino al 60° giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'INDENNIZZO, gli ASSICURATORI o il CONTRAENTE possono recedere con lettera raccomandata A/R o PEC dalla presente POLIZZA con preavviso di 90 giorni, salvo quanto previsto all'Articolo "ESCLUSIONE DEL DIRITTO DI RECESSO DEGLI ASSICURATORI".</b></p> <p>Solo in caso di esercizio del recesso da parte degli ASSICURATORI, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, è previsto il rimborso al CONTRAENTE della parte di PREMIO relativa al PERIODO DI ASSICURAZIONE pagato e non goduto, al netto dell'imposta.</p>
8.3	ESCLUSIONE DEL DIRITTO DI RECESSO	<p>Il diritto di recesso dell'ASSICURATORE <b>non si applica</b> per l'ASSICURATO iscritto all'Elenco Speciale annesso all'Albo degli Avvocati ai sensi del D.M. 22 settembre 2016 e successive modifiche.</p>
8.4	RICHIESTE DI RISARCIMENTO FRAUDOLENTE - CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA	<p>Qualora l'ASSICURATO presenti o provochi dolosamente una RICHIESTA DI RISARCIMENTO falsa o fraudolenta riguardo ad una PERDITA, rappresenti dolosamente una falsa ed eccessiva quantificazione del danno e/o dichiari fatti non rispondenti al vero, produca documenti falsi, occulti prove, ovvero agevoli illecitamente gli intenti fraudolenti di terzi, <b>perde il diritto ad ogni INDENNIZZO e la POLIZZA è automaticamente risolta senza alcuna restituzione di PREMIO, fermo restando il diritto degli ASSICURATORI alla rivalsa contro l'ASSICURATO per INDENNIZZI già pagati e comunque per il risarcimento di ogni danno subito.</b></p>

8.5 PROCEDURE DI RINNOVO

**In mancanza di disdetta inviata mediante lettera raccomandata A/R spedita dal CONTRAENTE o dagli ASSICURATORI entro e non oltre 60 giorni prima della scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE, la POLIZZA si rinnova tacitamente di anno in anno.**

La disdetta del CONTRAENTE può essere spedita alternativamente:

- i. mediante raccomandata A/R, inviata all'INTERMEDIARIO o a DUAL Italia S.p.A. (farà fede la data del timbro postale);
- ii. direttamente dal CONTRAENTE a DUAL Italia S.p.A. tramite PEC all'indirizzo [disdette@legalmail.it](mailto:disdette@legalmail.it)

LIMITI DI APPLICAZIONE DEL TACITO RINNOVO

**Il tacito rinnovo non si applica** nel caso in cui alla scadenza dell'annualità assicurativa:

- i. il numero complessivo degli INCARICHI sia superiore a 7;
- ii. l'ASSICURATO assuma INCARICHI di dirigente medico.

**Nei casi sopra indicati l'ASSICURATO deve inviare una nuova richiesta di quotazione agli ASSICURATORI, sulla base della quale sono valutati i nuovi termini di rinnovo.**

In assenza di tale comunicazione, la POLIZZA è rinnovata sulla base degli INCARICHI noti agli ASSICURATORI **fermo restando che in caso di RICHIESTA DI RISARCIMENTO, l'INDENNIZZO è ridotto in proporzione all'importo pagato e al PREMIO effettivamente dovuto.**

**In caso di INCARICHI presso SOCIETÀ**

**Il tacito rinnovo non si applica** nel caso in cui alla scadenza dell'annualità assicurativa:

- i. l'ultimo bilancio approvato della SOCIETA' presenti un **Totale Attivo superiore a € 50.000.000;**
- ii. l'ultimo bilancio approvato della SOCIETA' presenti una **perdita (dopo le imposte) eccedente il 25% del patrimonio netto e/o il patrimonio netto negativo;**
- iii. la SOCIETA' sia **in stato d'insolvenza e/o venga ammessa a procedure concorsuali, ivi compresa l'amministrazione controllata e/o straordinaria e/o la liquidazione coatta amministrativa;**
- iv. la SOCIETA' **venga posta in liquidazione volontaria.**

**Nei casi sopraindicati l'ASSICURATO deve dare immediata comunicazione scritta agli ASSICURATORI entro la scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE, tramite l'INTERMEDIARIO, inviando una nuova richiesta di quotazione sulla base della quale gli ASSICURATORI valutano gli eventuali termini del rinnovo.**

**In caso di omessa comunicazione, gli ASSICURATORI non rispondono di alcuna RICHIESTA DI RISARCIMENTO e/o CIRCOSTANZA e restituiscono l'ultimo PREMIO corrisposto, al netto delle imposte se già versate, relativo al PERIODO DI ASSICURAZIONE in cui è effettuata la notifica.**

8.6 VARIAZIONE INCARICHI E REGOLAZIONE DEL PREMIO

Nel caso in cui durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE:

- i. l'INCARICO cambia da settore A2 a settore A1;
- ii. l'INCARICO cambia da settore T2 a settore T1;
- iii. l'INCARICO cambia da settore A a settore T

**l'ASSICURATO deve dare comunicazione scritta agli ASSICURATORI, tramite l'INTERMEDIARIO, entro 90 giorni dopo la scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE e gli ASSICURATORI applicano un sovrappremio del 30% al PREMIO di rinnovo, emettendo una appendice di integrazione del PREMIO.**

In assenza di tale comunicazione, la POLIZZA è rinnovata sulla base degli ultimi INCARICHI noti agli ASSICURATORI, **ma in caso di RICHIESTA DI RISARCIMENTO, l'INDENNIZZO è ridotto nella proporzione esistente tra l'importo pagato e il PREMIO effettivamente dovuto.**

Nel caso in cui durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE:

- i. il numero di INCARICHI si sia modificato, ma resti inferiore a 7;
- ii. l'INCARICO cambia da settore A1 a settore A2;
- iii. l'INCARICO cambia da settore T1 a settore T2;
- iv. l'INCARICO cambia da settore T a settore A

**il PREMIO resta invariato e non è necessario trasmettere alcuna comunicazione agli ASSICURATORI.**



#### Come opera la polizza se intervengono variazioni degli incarichi?

Se gli incarichi variano durante il periodo di assicurazione la polizza si adegua automaticamente: l'assicurato deve comunicare l'avvenuta variazione solo in casi ben specifici, con conseguente necessità di regolazione del premio di rinnovo.

Esempio 1:

- l'assicurato svolge incarichi nel settore A1 (apicale amministrativo)
- cessa gli incarichi nel settore A1 e ne acquisisce nel settore A2 (amministrativo non apicale)
- il tacito rinnovo si applica: non occorre comunicare l'avvenuta variazione ed il premio non cambia.

Esempio 2:

- l'assicurato svolge incarichi nel settore T2 (non apicale tecnico)
- cessa gli incarichi nel settore T2 e ne acquisisce nel settore T1 (apicale tecnico)
- il tacito rinnovo si applica: l'assicurato deve dare comunicazione della variazione entro 90 giorni dopo la scadenza del periodo di assicurazione e gli assicuratori emettono appendice di regolazione del premio (30% dell'ultimo premio annuo lordo pagato)

Esempio 3:

- l'assicurato svolge 6 incarichi
- durante il periodo di assicurazione acquisisce ulteriori 4 incarichi, per un totale di 10 incarichi
- il tacito rinnovo non si applica: l'assicurato deve dare comunicazione della variazione entro il periodo di assicurazione, inviando una nuova richiesta di quotazione agli assicuratori.

## 9. LA POSTUMA

9.1 IN CASO DI DECESSO,  
FINE MANDATO O  
DIMISSIONI

Solo ed esclusivamente nei casi di decesso, fine mandato, dimissioni volontarie dell'ASSICURATO si attiva **automaticamente una POSTUMA gratuita della durata di 5 anni**, a decorrere dalla data di scadenza della POLIZZA in caso di mancato rinnovo.

9.2 IN CASO DI  
SCIoglimento /  
FUSIONE /  
ACQUISIZIONE /  
LIQUIDAZIONE /  
COMMISSARIAMENTO  
DELL'ENTE

In tutti i casi di:

- i. scioglimento del consiglio comunale o provinciale ai sensi del D.Lgs 267/2000 Art. 141 e successive modifiche;
- ii. fusione/incorporazione dell'ENTE;
- iii. liquidazione volontaria dell'ENTE;
- iv. commissariamento dell'ENTE ai sensi dell'Art. 141 del D.Lgs 267/2000 e successive modifiche

l'ASSICURATO ha la facoltà di richiedere agli ASSICURATORI una POSTUMA della durata massima di 5 anni.

**La concessione della POSTUMA è subordinata all'invio di una richiesta scritta agli ASSICURATORI entro e non oltre 30 giorni prima della scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE, al consenso degli ASSICURATORI ed al pagamento di un PREMIO aggiuntivo che è determinato dagli ASSICURATORI in caso di consenso.**

9.3 LIMITI DI  
APPLICAZIONE DELLA  
POSTUMA DI CUI AGLI  
ARTICOLI 9.1 E 9.2

**La POSTUMA non si attiva o cessa con effetto immediato se:**

- i. gli ASSICURATORI esercitano la facoltà di recesso dalla POLIZZA o rifiutano il rinnovo per mancato pagamento del PREMIO o altro inadempimento dell'ASSICURATO;
- ii. il CONTRAENTE stipula con altri assicuratori una polizza per la copertura del medesimo rischio coperto dalla POLIZZA;
- iii. l'ASSICURATO, o i relativi eredi, acquista la POSTUMA presso un diverso assicuratore;
- iv. l'INCARICO cessa per effetto di licenziamento o revoca del mandato;
- v. la SOCIETA' presso cui è svolto l'INCARICO è sottoposta a procedura concorsuale diversa dalla liquidazione volontaria;
- vi. L'ASSICURATO riassume gli INCARICHI cessati.

Nei casi iv. e v. la POSTUMA **non si attiva esclusivamente** per l'INCARICO per il quale l'evento si è verificato e **fermo restando** quanto previsto dall'articolo IN CASO DI DECESSO, FINE MANDATO O DIMISSIONI per eventuali altri INCARICHI.

**Il LIMITE DI INDENNIZZO, indipendentemente dal numero delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO notificate nella POSTUMA, non può superare il LIMITE DI INDENNIZZO indicato nella SCHEDA DI POLIZZA.**

**Durante la POSTUMA, l'ASSICURATO deve comunque attenersi a quanto disciplinato alla Sezione C - LA GESTIONE DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO che segue.**

9.4 IN CASO DI ASSICURATO ISCRITTO NELL'ELENCO SPECIALE ANNESSO ALL'ALBO DEGLI AVVOCATI

Nel caso in cui l'ASSICURATO sia iscritto nell'elenco speciale annesso all'albo degli avvocati, si attiva **automaticamente una POSTUMA gratuita della durata di 10 anni**, con effetto dalla data di scadenza della POLIZZA immediatamente successiva al decesso, al fine mandato o alle dimissioni dell'ASSICURATO.

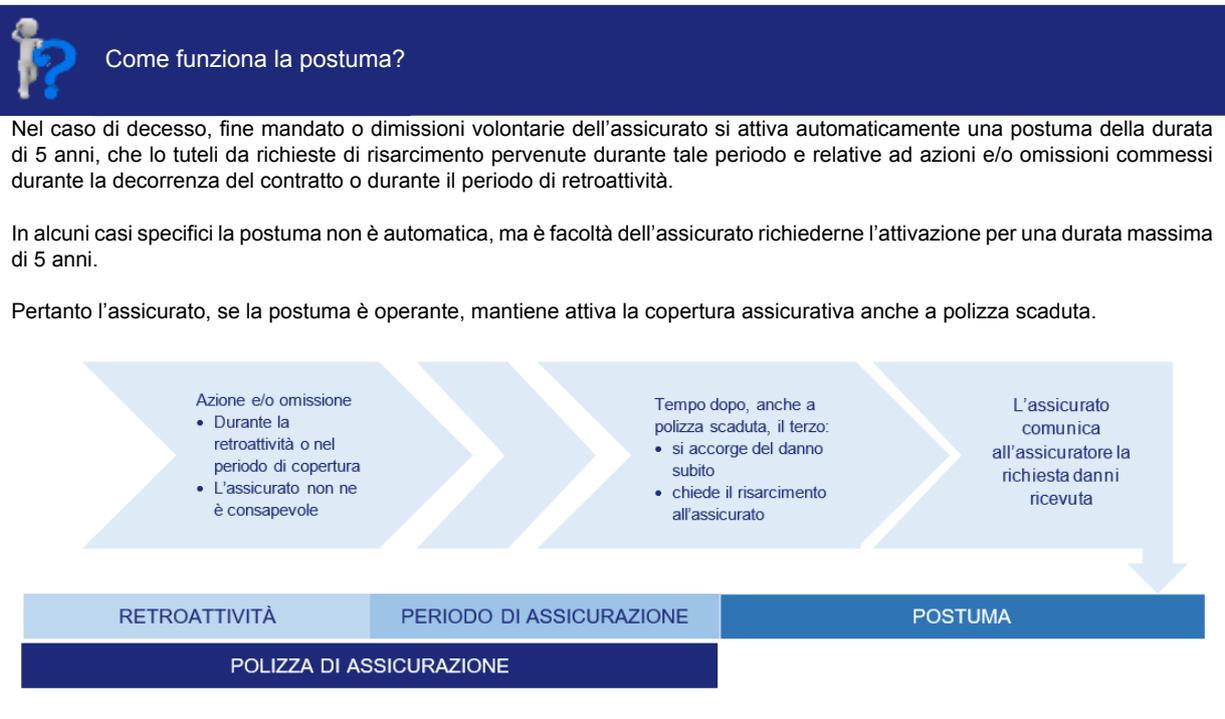
Nei casi di:

- i. licenziamento;
- ii. revoca del mandato;
- iii. radiazione dall'Elenco Speciale annesso all'Albo degli Avvocati

la POSTUMA non è automatica, ed è subordinata all'invio di una richiesta scritta agli ASSICURATORI entro e non oltre 30 giorni prima della scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE ed al pagamento di un PREMIO aggiuntivo che è determinato dagli ASSICURATORI in caso di consenso.

Il LIMITE DI INDENNIZZO, indipendentemente dal numero delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO notificate nella POSTUMA, non può superare il LIMITE DI INDENNIZZO indicato nella SCHEDA DI POLIZZA.

Durante la POSTUMA, l'ASSICURATO deve comunque attenersi a quanto disciplinato alla Sezione C - LA GESTIONE DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO che segue.



## 10. AMBITO DI APPLICAZIONE TERRITORIALE DELLA POLIZZA

Fermi i termini, limiti, condizioni ed esclusioni, la POLIZZA copre le **RICHIESTE DI RISARCIMENTO** originate da **ERRORI commessi nei territori dell'Unione Europea**.

## SEZIONE E - LA GESTIONE DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO

### 11. COSA FARE IN CASO DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO O IN CASO DI CIRCOSTANZA

11.1 COSA, QUANDO E COME COMUNICARE AGLI ASSICURATORI

L'ASSICURATO - **a pena di decadenza del diritto all'INDENNIZZO** - deve dare agli ASSICURATORI, tramite l'INTERMEDIARIO, **comunicazione scritta entro e non oltre 30 giorni dalla data in cui è venuto a conoscenza di:**

- i. qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO** a lui presentata durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o durante la POSTUMA se concessa;
- ii. qualsiasi CIRCOSTANZA** di cui l'ASSICURATO venga a conoscenza durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o durante la POSTUMA se concessa, che possa dare adito ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO.

Relativamente al punto (ii) se tale comunicazione viene effettuata dall'ASSICURATO agli ASSICURATORI nel PERIODO DI ASSICURAZIONE, qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO conseguente è considerata dagli ASSICURATORI come effettuata nel PERIODO DI ASSICURAZIONE.

La denuncia di CIRCOSTANZA e/o di RICHIESTA DI RISARCIMENTO deve contenere dettagliate informazioni sugli eventi, il nome della controparte, la natura dell'ERRORE commesso dall'ASSICURATO ed una quantificazione indicativa della PERDITA.

11.2 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO

**L'ASSICURATO non deve ammettere responsabilità** in relazione a RICHIESTE DI RISARCIMENTO o concordarne l'entità oppure sostenerne **COSTI E SPESE senza il consenso scritto degli ASSICURATORI.**

**I legali e i periti scelti dall'ASSICURATO** per la gestione di una RICHIESTA DI RISARCIMENTO **devono essere preventivamente approvati dagli ASSICURATORI.**

L'ASSICURATO deve fornire agli ASSICURATORI tutte le informazioni e deve cooperare così come gli ASSICURATORI possono ragionevolmente richiedere.

Su richiesta degli ASSICURATORI, l'ASSICURATO deve anche fornire ogni documentazione utile al fine di **dimostrare il conferimento dell'INCARICO e/o il titolo formale contenente l'autorizzazione allo svolgimento delle attività oggetto della RICHIESTA DI RISARCIMENTO e/o della CIRCOSTANZA.**

In caso di RICHIESTA DI RISARCIMENTO, **l'ASSICURATO si impegna a non pregiudicare la posizione degli ASSICURATORI od i diritti di rivalsa/surrogazione dei medesimi.**

**Gli ASSICURATORI possono assumere la gestione o la difesa della lite se e fino a quando ne hanno interesse.**

11.3 GESTIONE DELLA  
RICHIESTA DI  
RISARCIMENTO

**Gli ASSICURATORI non possono definire transattivamente alcuna RICHIESTA DI RISARCIMENTO senza il consenso scritto dell'ASSICURATO.**

**Qualora l'ASSICURATO rifiuti di acconsentire ad una transazione suggerita dagli ASSICURATORI e scelga di impugnare o continuare i procedimenti legali in relazione ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO, l'obbligo risarcitorio degli ASSICURATORI per tale RICHIESTA DI RISARCIMENTO non può eccedere l'importo con cui la RICHIESTA DI RISARCIMENTO avrebbe potuto altrimenti essere definita inclusi COSTI E SPESE maturati con il loro consenso fino alla data di tale rifiuto, e comunque non oltre il LIMITE DI INDENNIZZO o il SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO ove previsto.**

Nel caso in cui una RICHIESTA DI RISARCIMENTO risulti solo parzialmente assicurata dal presente contratto, gli ASSICURATORI e l'ASSICURATO si impegnano a cercare un accordo amichevole su quanto sia coperto o meno dalla POLIZZA. Sulla base di questo accordo, gli ASSICURATORI indennizzano la parte della PERDITA assicurata.

**COSTI e SPESE per professionisti ai sensi della presente POLIZZA non possono eccedere le somme risultanti dai parametri minimi previsti dalle disposizioni di legge e di regolamento in vigore applicabili, parametrati sulla RICHIESTA DI RISARCIMENTO e, se superiore, sul LIMITE DI INDENNIZZO, salvo diverso accordo con gli ASSICURATORI.**

**I COSTI e le SPESE, come previsto all'articolo 1917 del Codice Civile, sono dovuti nei limiti del 25% del LIMITE DI INDENNIZZO indicato nella SCHEDA DI POLIZZA e sono corrisposti in aggiunta allo stesso.** Detti COSTI e SPESE non sono soggetti all'applicazione di alcuna SCOPERTO O FRANCHIGIA.

Non sono considerate COSTI e SPESE le attività di investigazione, monitoraggio e perizia sostenute dagli ASSICURATORI.

Valutata la PERDITA, verificata l'operatività della POLIZZA e ricevuta la necessaria documentazione, **gli ASSICURATORI provvedono al pagamento di quanto loro compete entro 30 giorni dalla ricezione dell'atto di liquidazione consensuale tra le parti debitamente firmato.**

11.4 COSA SUCCED  
QUANDO GLI  
ASSICURATORI PAGANO  
L'INDENNIZZO IN BASE  
ALLA POLIZZA: LA  
SURROGAZIONE

Per ogni pagamento effettuato a termini della presente POLIZZA gli ASSICURATORI si surrogano nei diritti dell'ASSICURATO verso i terzi responsabili fino alla concorrenza delle somme pagate. In tal caso, l'ASSICURATO deve firmare tutti i necessari documenti e deve fare tutto quanto è necessario per non pregiudicare tali diritti, ivi inclusa la sottoscrizione degli atti che consentano agli ASSICURATORI di agire legalmente in luogo dell'ASSICURATO.

Il presente documento è aggiornato al mese di Novembre 2019