POLIZZA

Responsabilità Civile Patrimoniale

DEGLI AMMINISTRATORI, FUNZIONARI E DIPENDENTI PUBBLICI (PERSONALE AMMINISTRATIVO E TECNICO)

in regime di assicurazione "*Claims Made*"

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Modello CondPoIRCPColpaGrave - Edizione 10-2026

Documento redatto secondo le linee guida del tavolo tecnico Ania - Associazioni consumatori - Associazioni intermediari per contratti semplici e chiari

GLOSSARIO/DEFINIZIONI

Le **Parti** convengono di attribuire il significato indicato per ciascuno dei seguenti termini:

IMPORTANTE: le definizioni relative a termini espressi al singolare valgono, con significato al plurale, anche per i medesimi termini espressi al plurale.

All Risk*:* l'**Assicurazione** terrà indenne l'**Assicurato** dalle **Richieste di Risarcimento** derivanti dall'esercizio della professione rispetto a qualsiasi attività per la quale l'**Assicurato** sia abilitato ai sensi delle leggi e dei regolamenti applicabili e ad ogni altra attività connessa o compatibile, ferme le esclusioni previste dalla **Polizza**.

Claims Made: l'**Assicurazione** è prestata nella forma "**CLAIMS MADE**", ossia a coprire le **Richieste di Risarcimento** notificate per la prima volta contro l'**Assicurato** durante il **Periodo di Assicurazione** e da lui denunciate all'**Assicuratore** durante lo stesso periodo, in relazione ad avvenimenti posteriori alla data di **Retroattività** convenuta. Terminato il **Periodo di Assicurazione**, cessano gli obblighi dell'**Assicuratore** e nessuna denuncia potrà essere accolta.

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'**Assicurazione**. La persona nominativamente indicata nella **Polizza** che abbia assunto, attualmente o nel passato o che assumerà nel futuro, un rapporto di servizio o di lavoro dipendente od autonomo con la **Pubblica Amministrazione**, ivi inclusi gli Amministratori, i Dirigenti e dipendenti.

Assicurazione: il contratto a mezzo del quale un soggetto (**Assicurato**) trasferisce ad un altro soggetto (**Assicuratore**) un rischio al quale egli è esposto.

Assicuratore: la società assicuratrice (*Accredited Insurance (Europe) Limited*) esercente professionalmente e in forma esclusiva l'attività assicurativa.

Attività Assicurata: per **Attività Assicurata** si intende l'attività, presente e passata, svolta dall'**Assicurato**, che sia dichiarata sul modulo / questionario, sulla quale si basa il calcolo del **Premio** di **Assicurazione** della presente **Polizza.**

Atto Illecito: qualsiasi atto colposo, infrazione di obblighi, errori, dichiarazioni inesatte, omissioni compiuti dall'**Assicurato**. **Atti Illeciti** connessi o continuati o ripetuti o collegati nella loro causa costituiranno un singolo **Atto Illecito**.

Atto Terroristico: a titolo esemplificativo e non esaustivo si intendono atti di forza e/o violenza per ragioni politiche e/o religiose contro autorità governative od altre autorità statali volti ad incutere paura nella popolazione.

Circostanza: indica uno degli eventi qui di seguito riportati, sebbene elencati a mero titolo esemplificativo e non esaustivo:

a. una comunicazione formale contenente l'intenzione di promuovere una **Richiesta di Risarcimento** nei confronti dell'**Assicurato**;
b. qualsiasi critica o contestazione scritta, giustificata o meno, relativa alla prestazione dell'**Assicurato** che potrebbe dar luogo a **Perdite Patrimoniali** o **Danni** ad un **Terzo**;
c. qualsiasi critica o contestazione scritta, relativa a o derivante dall'attività prestata da una persona per la quale l'**Assicurato** è responsabile, e che potrebbe ragionevolmente dar luogo a **Perdite Patrimoniali** o **Danni** ad un **Terzo**.

Contraente: la persona fisica, l'associazione professionale, lo studio associato o la società indicati in **Polizza** che stipula l'**Assicurazione**.

Costi di Difesa: si intendono le spese giudiziali, i diritti e gli onorari legali ragionevolmente sostenuti dall'**Assicurato** per resistere all'azione promossa contro di lui connessa a qualsiasi **Richiesta di Risarcimento** (spese di resistenza). Non sono comprese le spese del giudizio liquidate dal giudice a favore del danneggiato vittorioso e poste a carico dell'**Assicurato** soccombente con la sentenza (spese di soccombenza). I **Costi di Difesa** sono limitati al 25% (venticinque per cento) dei **Limiti di Indennizzo** indicati in **Polizza** e sono corrisposti in aggiunta agli stessi. Detti **Costi di Difesa** non sono soggetti all'applicazione di alcuna **Franchigia / Scoperto**.

Danno (corporale e materiale): il pregiudizio economico conseguente a:

a. **Danno** corporale: lesione all'integrità fisica, morte, infermità, malattia, sofferenza psichica;
b. **Danno** materiale: distruzione, perdita, deterioramento di cose (sia beni materiali, sia animali);

Ente di Appartenenza: l'Ente facente parte della **Pubblica Amministrazione** con il quale l'**Assicurato** abbia un rapporto di lavoro di servizio od un mandato.

Franchigia / **Scoperto**: la parte di ogni **Richiesta di Risarcimento** (sia essa espressa in cifra fissa o percentuale), indicata in **Polizza** che rimane a carico dell'**Assicurato**.

Optio Italy S.r.l. Unipersonale: Agenzia di sottoscrizione assicurativa per conto di *Accredited Insurance (Europe) Limited,* con sede in Ortona (Chieti), Via Roma, 42/b, 66026, iscritta nel Registro Unico degli Intermediari IVASS, sezione A n. A000394782.

Indennizzo: la somma dovuta dall'**Assicuratore** in caso di **Sinistro**.

Limite di Indennizzo / Massimale: l'ammontare che rappresenta l'obbligazione massima dell'**Assicuratore** per ciascuna Perdita ed in aggregato per ciascun **Periodo di Assicurazione** compreso l'eventuale **Maggior Tempo per la Notifica delle Richieste di Risarcimento**. A tale importo, vanno aggiunti i Costi e le Spese come indicato nelle definizioni che precedono.
Qualora nel presente contratto sia prevista per una voce un "**Sotto Limite di Indennizzo**" questo non è in aggiunta al **Massimale** ma è una parte dello stesso e rappresenta l'obbligazione massima dell'**Assicuratore** per quella voce di rischio.

Maggior Tempo per la Notifica delle Richieste di Risarcimento / Postuma: si intende il periodo di tempo immediatamente successivo alla scadenza del **Periodo di Assicurazione** indicato in **Polizza**, entro il quale l'**Assicurato** può notificare all'**Assicuratore** le **Richieste di Risarcimento** e/o le **Circostanze** ricevute per la prima volta dopo la scadenza del **Periodo di Assicurazione** e riferite ad un **Atto Illecito** commesso o che si presuma sia stato commesso, individualmente o collettivamente, durante il **Periodo di Assicurazione** indicato in **Polizza** o nel **Periodo di Retroattività** indicato in **Polizza**.

Modulo di Proposta / Questionario: il formulario attraverso il quale l'**Assicuratore** prende atto di tutto ciò che è dichiarato dall'**Assicurato** e che forma parte integrante del contratto, fermo l'obbligo dell'**Assicurato** di comunicare tutte le informazioni a lui note che potrebbero influenzare la valutazione del rischio da parte dell'**Assicuratore** anche ai sensi degli Articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Parti: l'**Assicurato** e l'**Assicuratore**.

Perdita Patrimoniale: il pregiudizio economico che non sia conseguenza di **Danno (corporale e materiale)**.
Non rientrano nella definizione di "**Perdita Patrimoniale**" e sono esclusi dalla copertura assicurativa:

a. tasse e imposte;
b. danni di tipo non compensativo, inclusi danni a carattere punitivo o esemplare, ivi inclusa la sanzione pecuniaria ex art 12 della legge 47/1948 e successive modifiche, i danni multipli e le penali per inadempimento contrattuale;
c. multe o sanzioni di qualunque natura (civile, penale, amministrativa, fiscale ecc.) inflitte direttamente all'**Assicurato**;
d. i costi e le spese connessi all'adempimento di qualsiasi ordine, decisione o accordo che disponga un rimedio inibitorio, un obbligo di facere o un altro rimedio di natura non pecuniaria;
e. salari, compensi, indennità o spese generali di qualsiasi **Assicurato** ovvero oneri o spese da questi sostenuti;
f. qualsiasi altra voce che possa essere giudicata non assicurabile secondo la legislazione che regola la presente **Polizza** o nella giurisdizione in cui viene avanzata una **Richiesta di Risarcimento**.

Periodo di Assicurazione: il periodo di tempo intercorrente tra la data di decorrenza e la data di scadenza richiamate.

Polizza: il documento che prova l'esistenza del contratto di **Assicurazione**.

Premio: il prezzo che l'**Assicurato** paga per acquistare l'**Assicurazione** offerta dall'**Assicuratore.** Il pagamento del **Premio** costituisce, di regola, condizione di efficacia della garanzia. I **Premi** possono essere: unici, periodici, unici ricorrenti.

Pubblica Amministrazione: Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, Ipab, Case di Riposo, ATER, USSL, ASL, Ospedali, Case di Riposo Pubbliche, lo Stato ed Enti Pubblici in genere, e comunque ogni ente la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.

Periodo di Retroattività: il periodo di tempo compreso tra la data indicata in **Polizza** (alla voce **Retroattività**) e la data di decorrenza del **Periodo di Assicurazione**.

Responsabilità Civile: la responsabilità che possa gravare sull'**Assicurato** ai sensi dell'art. 2043 e successivi articoli del C.C. e dell'art. 28 della Costituzione, per **Perdite Patrimoniali** arrecate a **Terzi**, ivi inclusa la lesione di interessi legittimi.

Responsabilità Amministrativa: la responsabilità gravante sull'**Assicurato** persona fisica che, avendo disatteso obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la **Pubblica Amministrazione** abbia cagionato una **Perdita Patrimoniale** alla **Pubblica Amministrazione** o allo Stato.

Responsabilità Amministrativa - Contabile: la **Responsabilità Amministrativa** sopra definita, gravante sull'**Assicurato** quando agisca quale "agente contabile" nella gestione di beni, valori o denaro pubblico.

Richiesta di Risarcimento (Sinistro):
si intende quella che per prima, tra le seguenti evenienze, è portata per iscritto a conoscenza dell'**Assicurato**:

1. la segnalazione, inviata all'**Assicurato** dall'**Ente di Appartenenza** per il quale svolge l'**Attività Assicurata**, inerente un'inchiesta promossa dalla Corte dei Conti;
2. la segnalazione, inviata all'**Assicurato** dall'**Ente di Appartenenza** per il quale svolge l'**Attività Assicurata**, di aver inoltrato l'informazione alla Corte dei Conti in ordine ad eventuali danni;
3. l'invito a dedurre o la citazione in giudizio dell'**Assicurato** dinanzi alla Corte dei Conti;
4. la comunicazione con la quale l'**Ente di Appartenenza**, per il quale svolge l'**Attività Assicurata**, o la sua impresa di assicurazioni manifesta all'**Assicurato** di volersi rivalere nei suoi confronti per danni conseguenti ad un evento, errore od omissione attribuibili a colpa grave.
5. la formale **Richiesta di Risarcimento** danni oppure la notifica dell'atto introduttivo oppure l'azione di risarcimento del danno, notificato o trasmesso, anche da parte dello stesso **Assicurato**, all'**Ente di Appartenenza** con la quale il **Terzo** ritiene l'**Assicurato** responsabile dei danni subiti.

Più Richieste di Risarcimento riferite o riconducibili al medesimo atto, fatto, errore o omissione, anche se costituissero Perdite Patrimoniali per più soggetti reclamanti, saranno considerate un'unica Richiesta di Risarcimento soggetta, in questo caso, ad un unico Massimale/limite o relativo Sotto Limite di Indennizzo.

Società a partecipazione pubblica: le Società costituite 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, soggette alla giurisdizione della Corte dei Conti, così anche per quelle quotate in borsa, purché per queste ultime, il capitale pubblico sia maggiore del 50% (cinquanta per cento).

Terzo: tutte le persone diverse dall'**Assicurato** sopra definito, con esclusione di:

a. Coniuge o convivente e dei figli dell'**Assicurato**, dei familiari che con lui convivono, dei suoi dipendenti di ogni ordine e grado;
b. Ditte e aziende di cui l'**Assicurato** sia titolare o contitolare o rappresentante di fronte alla legge o di cui sia - direttamente o indirettamente - azionista/socio di maggioranza o controllante o in cui ricopra cariche direttive;
c. Soggetti, degli enti, delle ditte e aziende, che siano titolari o contitolari, azionisti/soci di maggioranza o di controllo della ditta o azienda dell'**Assicurato**.

Fermo quanto sopra, nel termine "**Terzo**" o "**Terzi**" sono espressamente compresi i clienti e i committenti dell'**Assicurato**, in relazione all'esercizio dell'**Attività Assicurata** esercitata.

INDICE

GLOSSARIO/DEFINIZIONI **pag. [2] di [4]**

CAPITOLO 1 – NORME COMUNI **pag. [6] di [8]**

Articolo 1 - Richiamo alle Definizioni
Articolo 2 - Dichiarazioni relative alle Circostanze del rischio - Modulo di Proposta
Articolo 3 - Coesistenza di Altre Assicurazioni
Articolo 4 - Pagamento del Premio
Articolo 5 - Calcolo del Premio
Articolo 6 - Cessazione e Rinnovo dell'Assicurazione
Articolo 7 - Modifiche - Cessione dell'Assicurazione
Articolo 8 - Aggravamento del rischio
Articolo 9 - Diminuzione del rischio
Articolo 10 - Recesso in caso di Sinistro
Articolo 11 - Clausola dell'Intermediario
Articolo 12 - Limiti territoriali
Articolo 13 - Oneri fiscali
Articolo 14 - Foro competente e procedura di mediazione
Articolo 15 - Legge applicabile e rinvio

CAPITOLO 2 – COSA È ASSICURATO. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE **pag. [9] di [10]**

Articolo 16 - Oggetto dell'Assicurazione - "Claims Made"
Articolo 17 - Condizioni relative al Periodo di Retroattività
Articolo 18 - Giovani Professionisti (Non applicabile)

CAPITOLO 3 – ESTENSIONI DELLA COPERTURA SEMPRE OPERANTI **pag. [11] di [14]**
Articolo 19 - Estensioni della Copertura Assicurativa

CAPITOLO 4 – ESTENSIONI DELLA COPERTURA ACQUISTABILI SEPARATAMENTE **pag. [15]**

Articolo 20 - Estensioni della Copertura Assicurativa a Pattuizione Espressa

CAPITOLO 5 – COSA NON È ASSICURATO. ESCLUSIONI **pag. [16] di [20]**

Articolo 21 - Esclusioni
Articolo 22 - Casi di Cessazione dell'Assicurazione
Articolo 23 - Richieste di Risarcimento Fraudolente - Clausola Risolutiva Espressa

CAPITOLO 6 – NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI **pag. [21] di [23]**

Articolo 24 - Diritti e Obblighi delle Parti in caso di Richiesta di Risarcimento
Articolo 25 - Pagamento del Risarcimento
Articolo 26 - Vertenze e Costi di Difesa
Articolo 27 - Maggior Tempo per la Notifica delle Richieste di Risarcimento
Articolo 28 - Diritto di Surrogazione
Articolo 29 - Massimale - Sotto Limiti di Indennizzo
Articolo 30 - Franchigia / Scoperto

APPENDICE A - Estensione della copertura alla Responsabilità Professionale del Personale Tecnico **pag. [24] di [24**

CAPITOLO 1

NORME COMUNI

L'**Assicurazione** è prestata nella forma "**CLAIMS MADE"**, ossia a coprire le **Richieste di Risarcimento** notificate per la prima volta contro l'**Assicurato** durante il **Periodo di Assicurazione** e da lui denunciate all'**Assicuratore** durante lo stesso periodo, in relazione ad avvenimenti posteriori alla data di **Retroattività** convenuta.
Terminato il **Periodo di Assicurazione**, cessano gli obblighi dell'**Assicuratore** e nessuna denuncia potrà essere accolta.

(Si vedano le definizioni "Periodo di Assicurazione" e "Maggior Tempo per la Notifica delle Richieste di Risarcimento" presenti nel Glossario e gli Articoli 16 (Oggetto dell'Assicurazione - "Claims Made"), 21.2 - 21.3 - 21.4 (Richieste di Risarcimento/Circostanze Pregresse), 21.13 (Obbligazioni Fiscali), 24 (Diritti e Obblighi delle Parti in caso di Richiesta di Risarcimento)).
Si conviene inoltre che le informazioni contenute nel **Modulo di Proposta** costituiscano la base di questa **Polizza** e che il **Modulo di Proposta** stesso sia parte integrante della **Polizza**.

I termini presenti in grassetto assumono il significato delle Definizioni presenti nel contratto di Polizza.

Articolo 1 - Richiamo alle Definizioni
Le **Parti** convengono che le definizioni che precedono fanno parte integrante di questo contratto e sono tutte richiamate per l'interpretazione di queste condizioni e di ogni altro disposto riguardante questa **Polizza**.

Articolo 2 - Dichiarazioni relative alle Circostanze del rischio - Modulo di Proposta
Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'**Assicurato** relative a **Circostanze** tali che l'**Assicuratore** non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando l'**Assicurato** ha agito con dolo o con colpa grave. Se l'**Assicurato** ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'**Assicuratore** può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'**Assicurato** nei 3 (tre) mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza (Articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile).
Tali disposizioni si applicano anche ad ogni estensione, appendice, proroga o rinnovo della presente **Polizza**.

Articolo 3 - Coesistenza di Altre Assicurazioni
L'**Assicurato**, in caso di **Sinistro** indennizzabile ai sensi della presente **Polizza**, deve comunicare all'**Assicuratore** la coesistenza di altre assicurazioni a copertura del medesimo rischio 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.
Se l'**Assicurato** omette dolosamente di dare l'avviso, l'**Assicuratore** non è tenuto a pagare l'indennità.
Qualora esistano e siano operanti dette altre assicurazioni contratte a coprire le stesse responsabilità e le stesse **Perdite Patrimoniali**, quest'**Assicurazione** opererà "a secondo rischio" e cioè solo dopo che i **Massimali** previsti dalle altre assicurazioni siano totalmente esauriti, fermo, in ogni caso, il **Massimale** e ferma la **Franchigia / Scoperto** a carico dell'**Assicurato** stabiliti in **Polizza**.
Nel caso in cui tali altre assicurazioni siano prestate dall'**Assicuratore** o da qualsiasi impresa o affiliata dell'**Assicuratore**, i **Massimali** non si cumuleranno e, pertanto, la massima somma risarcibile dall'**Assicuratore** in base alla totalità delle suddette polizze non potrà eccedere il **Massimale** della **Polizza** che prevede il **Massimale** più elevato.

Articolo 4 - Pagamento del Premio
L'**Assicurazione** ha effetto dalle ore 24.00 (ventiquattro) del giorno indicato in **Polizza** se il **Premio** o la prima rata di **Premio** sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 (ventiquattro) del giorno del pagamento.
Eventuali **Premi** e/o rate di **Premio** frazionato successive alla prima devono essere pagati nei giorni di scadenza previsti. In caso contrario, l'**Assicurazione** resta sospesa dalle ore 24.00 (ventiquattro) del quindicesimo giorno successivo alla scadenza e riprenderà efficacia dalle ore 24.00 (ventiquattro) del giorno in cui l'**Assicurato** avrà pagato quanto da lui dovuto.

Articolo 5 - Calcolo del Premio
Il **Premio** di **Polizza** è determinato in base alla qualifica e alle mansioni effettivamente svolte dal dipendente dell'**Ente** o gli **Enti di Appartenenza** dichiarati al momento della sottoscrizione, al **Massimale** di copertura selezionato nonché alle eventuali garanzie accessorie richieste, le quali possono comportare l'applicazione di un sovra premio.

Articolo 6 - Cessazione e Rinnovo dell'Assicurazione
La copertura è prestata fino alla data di scadenza indicata in **Polizza**, data in cui il contratto cessa tra le **Parti**, senza obbligo di disdetta.
Se l'**Assicurato** intende rinnovare l'**Assicurazione**, le condizioni relative e il **Premio** del nuovo contratto saranno determinati in base alle informazioni e dichiarazioni aggiornate, fornite dall'**Assicurato** all'**Assicuratore**. In assenza di **Richieste di Risarcimento** è concesso un periodo di tolleranza di 30 (trenta) giorni dalla data di scadenza, per poter richiedere la quotazione di rinnovo di **Polizza**. In caso di accettazione della proposta da parte dell'**Assicurato** e dietro versamento del **Premio** richiesto, la copertura riprenderà vigore dalle ore 24.00 (ventiquattro) del giorno di scadenza indicato in **Polizza**.

Articolo 7 - Modifiche - Cessione dell'Assicurazione
Le eventuali modifiche o cessioni dei diritti ed interessi della presente **Polizza** saranno considerate valide solo se dichiarate per iscritto dall'**Assicurato** e accettate dall'**Assicuratore** con relativa emissione di una appendice/allegato alla **Polizza**, pena la nullità.

Articolo 8 - Aggravamento del rischio
L'**Assicurato** ha l'obbligo di dare immediato avviso all'**Assicuratore** dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'**Assicuratore** al momento della conclusione del contratto, l'**Assicuratore** non avrebbe consentito all'**Assicurazione** o l'avrebbe consentita per un **Premio** più elevato (Articolo 1898 del Codice Civile), salvo quanto disposto *all'Articolo 2 (Dichiarazioni relative alle Circostanze del rischio - Modulo di Proposta).*
L'**Assicuratore** può recedere dall'**Assicurazione**, dandone comunicazione per iscritto all'**Assicurato** entro 1 (uno) mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio. Il recesso dell'**Assicuratore** ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'**Assicuratore** non avrebbe consentito l'**Assicurazione**; ha effetto dopo 15 (quindici) giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'**Assicurazione** sarebbe stato richiesto un **Premio** maggiore.

Articolo 9 - Diminuzione del rischio
Nel caso di diminuzione del rischio, l'**Assicuratore** è tenuto a ridurre il **Premio** o le rate di **Premio** successivi alla comunicazione dell'**Assicurato** e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Articolo 10 - Recesso in caso di Sinistro
Entro il termine di 60 (sessanta) giorni dalla denuncia di **Sinistro** da parte dell'**Assicurato** o del rifiuto di **Indennizzo** da parte dell'**Assicuratore**, le **Parti** hanno la facoltà di recedere dalla presente **Polizza** con lettera raccomandata con ricevuta di ritorno o posta elettronica certificata con preavviso di 30 (trenta) giorni.

Articolo 11 - Clausola dell'Intermediario
Qualora la **Polizza** sia stipulata per il tramite di un intermediario iscritto nella Sezione A del R. U. I. (di seguito "L'Agente") o nella Sezione B del R. U. I. (di seguito "Il Broker"), con sottoscrizione della presente **Polizza**, l'**Assicurato** prende atto e accetta quanto segue:

a. ogni comunicazione da **Optio Italy S.r.l. Unipersonale** all'Agente/Broker si considererà effettuata all'**Assicurato**;
b. ogni comunicazione a **Optio Italy S.r.l. Unipersonale** dall'Agente/Broker si considererà effettuata all'**Assicuratore**;
c. ogni comunicazione da **Optio Italy S.r.l. Unipersonale** all'Agente/Broker e/o all'**Assicurato** si considererà effettuata dall' **Assicuratore**;
d. ogni comunicazione a **Optio Italy S.r.l. Unipersonale** dall'Agente/Broker e/o dall'**Assicurato** si considererà effettuata all'**Assicuratore**.

Articolo 12 - Limiti territoriali
Le garanzie della presente **Polizza** s'intendono estese a qualsiasi **Richiesta di Risarcimento** promossa contro l'**Assicurato** nel mondo intero, con esclusione degli Stati Uniti d'America, il Canada e i territori sotto la loro giurisdizione.

Articolo 13 - Oneri fiscali
Gli oneri fiscali presenti e futuri relativi all'**Assicurazione** sono a carico dell'**Assicurato**.

Articolo 14 - Foro competente e procedura di mediazione
Per le controversie relative alla presente **Polizza** dovrà essere adita esclusivamente l'Autorità Giudiziaria competente per il Comune di residenza o di domicilio dell'**Assicurato** o degli aventi diritto, previo esperimento del tentativo obbligatorio di mediazione di cui al D.Lgs. 28/2010.
Ogni domanda giudiziale e/o invito al tentativo di mediazione dovrà essere proposto nei confronti di Accredited Insurance Europe Limited - in persona del Rappresentante Generale per l'Italia, corrente in Milano - Via Moscova n. 3 e con indirizzo di posta elettronica certificata accreditedinsurance-eu@legalmail.it.

Articolo 15 - Legge applicabile e rinvio
Il presente contratto è regolato dalla legge italiana, da ritenersi applicabile anche per tutto quanto non è qui diversamente stabilito.

CAPITOLO 2

COSA È ASSICURATO. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE
Attività:
Amministratori, Funzionari e Dipendenti Pubblici (Personale Amministrativo e Tecnico)

Articolo 16 - Oggetto dell'Assicurazione - "Claims Made"
La garanzia assicurativa, di seguito descritta, si riferisce alle responsabilità sia per i danni di cui l'**Assicurato** debba rispondere in modo esclusivo, sia per quelli di cui sia solidalmente responsabile, limitatamente, in tale ultimo caso, alla quota di sua diretta pertinenza.

16.1. Responsabilità Civile Patrimoniale verso Terzi (escluso l'Ente di Appartenenza)
L'**Assicurazione** è prestata per la **Responsabilità Civile** e professionale, derivante all'**Assicurato** ed ai suoi eredi per **Perdite Patrimoniali** involontariamente cagionate a **Terzi**, in conseguenza di atti od omissioni di cui debba rispondere a norma di legge nell'esercizio delle sue mansioni e/o funzioni presso l'**Ente di Appartenenza**.
Sono comprese nella garanzia le somme che l'**Assicurato** sia tenuto a pagare per effetto di decisioni di qualunque organo di giustizia civile od amministrativa dello Stato.
Le garanzie della **Polizza** s'intendono operanti anche in caso di colpa grave, escluso il dolo dell'**Assicurato** senza diritto di rivalsa da parte della società nei confronti dell'**Assicurato**.

16.2. Modifica dell'Ente di Appartenenza, funzioni o cariche durante il periodo di validità della Polizza
Nel caso in cui l'**Assicurato**, durante il periodo di validità della **Polizza**, cambiasse **Ente di Appartenenza** e/o assumesse nuovi incarichi o funzioni, rispetto a quelli indicati nell'ultimo **Modulo di Proposta** valido inviato agli **Assicuratori,** dovrà dare immediata comunicazione agli **Assicuratori** stessi.
Nel caso in cui l'**Assicurato** non fornisca immediata notifica dei ruoli nuovi e/o aggiuntivi, questi non saranno coperti dall'**Assicuratore**.
Gli **Assicuratori** si obbligano a tenere indenne l'**Assicurato** da ogni evento dannoso derivante dallo svolgimento di tali nuovi incarichi assunti durante il periodo di validità della **Polizza**, anche presso **Enti** diversi da quelli indicati nel **Modulo di Proposta**, con eccezione dei settori/rischi sempre esclusi indicati nell'*Articolo 21 – Esclusioni*.
Qualora detto cambio di **Ente di Appartenenza** e/o assunzione di nuovi incarichi o funzioni, dovesse comportare un aggravamento del rischio, gli **Assicuratori** richiederanno all'**Assicurato** il maggior **Premio**, fermo il disposto dell'art. 1898 CC. Negli altri casi il **Premio** sarà adeguato a decorrere dalla scadenza successiva alla comunicazione suddetta e quello già versato resta invariato ed acquisito.
Qualora l'**Assicurato** non effettuasse la suddetta comunicazione agli **Assicuratori** e se questa, qualora ricevuta, avesse comportato un aggravamento del rischio, in caso di **Sinistro**, l'eventuale **Indennizzo** sarà ridotto nella proporzione esistente tra il **Premio** stabilito nella presente **Polizza** e quello, che sarebbe stato fissato dagli **Assicuratori** a seguito della ricezione della comunicazione menzionata.

16.3. Responsabilità per danno erariale e Responsabilità Amministrativa
L'**Assicurazione** s'intende estesa:

a. a tenere indenne l'**Assicurato** dall'azione di rivalsa esperita dall'**Ente di Appartenenza** e dalla **Pubblica Amministrazione** per i **Danni** provocati dall'**Assicurato** stesso, con colpa grave, sempre escluso il dolo, e dei quali l'**Ente di Appartenenza** o la **Pubblica Amministrazione** siano stati chiamati a rispondere direttamente, qualora in base alle norme ed ai principi vigenti nell'ordinamento giuridico, sussista anche la responsabilità degli stessi;
b. alla **Responsabilità Amministrativa** e contabile per **Danni** cagionati dall'**Assicurato** all'**Ente di Appartenenza**, allo Stato, alla **Pubblica Amministrazione** in genere in conseguenza di atti od omissioni di cui debba rispondere a norma di legge nell'esercizio delle sue mansioni e/o funzioni istituzionali.

Sono comprese nella garanzia le somme che **l'Assicurato** sia tenuto a pagare per effetto di decisioni della Corte dei Conti, nonché di qualunque organo di giustizia civile od amministrativa dello Stato.

16.4. Responsabilità Civile Professionale del Personale Tecnico (Applicabile solo per Personale Tecnico e solo se specificato in Polizza)
Fermo quanto previsto dall'*Articolo 16* (*Oggetto Assicurazione*) e dall'*Articolo 6* (*Cessazione e Rinnovo dell'Assicurazione*) ed in deroga all'*Articolo 21.27 (Danni e Perdite Patrimoniali)* nonché nell'ambito dei **Massimali** indicati sulla **Scheda di Copertura**, per gli **Assicurati** Dipendenti Tecnici, come definiti in **Polizza** limitatamente al caso di Colpa Grave, escluso il dolo dell'**Assicurato**

ed unicamente per la **Responsabilità Amministrativa**, **Responsabilità Amministrativa-Contabile** ed erariale dell'**Assicurato** stesso, valgono anche le seguenti ulteriori garanzie:

- progettista;
- geologo, in quanto svolta nell'ambito di un incarico di progettazione;
- direttore dei lavori, direttore operativo, ispettore di cantiere;
- collaudatore;
- responsabile del procedimento ai sensi del D.lgs. 163/2006 e successive modifiche, nonché ai sensi del D.lgs. 36/2023 e ss.mm.ii;
- responsabile dei lavori ai sensi D.lgs. 494/1996 e successive modifiche nonché ai sensi del D.lgs. 81/2008;
- coordinatore per la progettazione ai sensi D.lgs. 494/1996 e successive modifiche nonché ai sensi del D.lgs. 81/2008;
- coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi D.lgs. 494/1996 e successive modifiche nonché ai sensi del D.lgs. 81/2008;
- preposti alla sicurezza ai sensi D.lgs. 626/1994 e successive modifiche nonché ai sensi del D.lgs. 81/2008;
- verificatore ai sensi del D.lgs. 163/2006 e successive modifiche;
- consulenza, perizia e ricerche catastali stabilite dalle leggi o dai regolamenti relativi dell'Ente contraente;
- consulenza ecologica ed ambientale, ecologia e fonti d'inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore); verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde antirumore);
- validazione di progetti, così come prevista dalla legge n. 166/2002 (Merloni Quater) e successive modificazioni nonché ai sensi del D.lgs. 163/2006 e successive modifiche, nonché ai sensi del D.lgs. 36/2023 e ss.mm.i;
- in materia d'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" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 e successive modifiche e/o integrazioni;
    - "Committente", "Responsabile dei lavori", Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi del Decreto Legislativo n. 494 del 14 agosto 1996 e successive modifiche ed integrazioni nonché ai sensi del D.lgs. 81/2008;
- le **Perdite Patrimoniali** conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti, purché non derivanti da incendio, furto o rapina;
- i **Danni** materiali a cose, morte o lesioni personali derivanti dagli effetti pregiudizievoli delle opere oggetto di progettazione, direzione dei lavori o collaudo.

Articolo 17 - Condizioni relative al Periodo di Retroattività

Ferma la data di **Retroattività** indicata in **Polizza**, resta fra le **Parti** inteso che sono operative le seguenti condizioni:

a. nel caso in cui l'**Assicurato** avesse stipulato una **Polizza**, per il periodo immediatamente precedente, rinnovata con continuità e senza interruzioni, il **Periodo di Retroattività** della presente **Polizza** sarà il medesimo, salvo quanto diversamente indicato in **Polizza**;
b. nel caso in cui l'**Assicurato** non avesse stipulato una precedente **Assicurazione**, il **Periodo di Retroattività** decorre dalla data di decorrenza, salvo quanto diversamente indicato in **Polizza**. In tal caso, è facoltà dell'**Assicurato** richiedere un **Periodo di Retroattività** la cui durata e il relativo sovra premio saranno stabiliti dall'**Assicuratore**;
c. la **Retroattività** non è concessa all'**Assicurato** per la propria attività svolta in precedenza alla stipula della **Polizza** presso un'Associazione Professionale o uno Studio Associato o una Società diversa dall'**Assicurato**.

Articolo 18 - Giovani Professionisti (Non Applicabile)

CAPITOLO 3

ESTENSIONI DELLA COPERTURA SEMPRE OPERANTI

Articolo 19 - Estensioni della Copertura Assicurativa
Nei termini e alle condizioni tutte di cui alla presente **Polizza**, ivi comprese le esclusioni stabilite *all'Articolo 21 (Esclusioni)* e salvo quanto disposto *all'Articolo 29 (Massimale - Sotto Limiti di Indennizzo) e all'Articolo 30 (Franchigia o Scoperto),* l'**Assicuratore** risponde anche nei seguenti casi:

19.1. Perdita di Documenti
La copertura della presente **Polizza** si intende estesa alle responsabilità derivanti all'**Assicurato** ai sensi di legge a seguito di qualunque evento che provochi la perdita, il danneggiamento, il deterioramento, lo smarrimento o la distruzione di atti, testamenti, contratti, planimetrie, mappe, evidenze contabili, libri contabili, lettere, certificati, supporti dati per elaboratori elettronici, moduli e documenti e quant'altro di simile scritti a mano o stampati o riprodotti in qualsivoglia forma (di seguito, i "Documenti"), compresi i valori quali titoli di credito, preziosi, francobolli, valori bollati, obbligazioni, le banconote e le cambiali ricevuti in deposito anche se derivanti da furto, rapina, estorsione ed incendio, dal personale soggetto a tale obbligo, ai sensi dell'art. 5 del DPR n° 137 del 07/08/2012, purché l'evento e la **Richiesta di Risarcimento** si verifichino entro i limiti territoriali convenuti e durante il **Periodo di Assicurazione**, nell'ordinario svolgimento dell'**Attività Assicurata** esercitata.
In questo caso, l'**Assicuratore** terrà indenne l'**Assicurato** per:

a. ogni responsabilità legale nella quale l'**Assicurato** stesso è incorso nei confronti di qualsiasi persona per il fatto che tali documenti sono stati distrutti, danneggiati, persi o collocati fuori posto, purché il fatto dannoso si verifichi durante il trasporto di tali documenti oppure quando gli stessi siano in possesso dell'**Assicurato** o di un suo incaricato;
b. i costi e le spese di qualsiasi natura sostenuti dall'**Assicurato** per la sostituzione o il ripristino di tali documenti, a condizione che egli fornisca quale prova le fatture o ricevute di tali costi o spese.

Tale garanzia è prestata con un **Sotto Limite di Indennizzo** di Euro 200.000,00 (euro duecentomila/00) per ogni **Richiesta di Risarcimento** e per anno assicurativo e con l'applicazione di una **Franchigia** di Euro 2.500,00 (euro duemilacinquecento/00).
In questo caso l'evento dannoso deve essere denunciato all'**Assicuratore**, non appena l'**Assicurato** ne sia venuto a conoscenza, e comunque non oltre 5 (cinque) giorni dal momento in cui si è verificato. Per quanto riguarda registri, floppy disk, nastri e altri supporti cartacei o informatici, la garanzia non opera quando la perdita, il danneggiamento o la distruzione sia da imputarsi a:

a. cattivo funzionamento o imperizia nell'uso di macchine operatrici e "computers";
b. usura, graduale deterioramento, azione di parassiti o roditori;
c. allagamenti, incendi, influenza della temperatura o dell'umidità;
d. presenza di flussi magnetici o perdita di magnetismo;
e. sottrazione di cose, furto, rapina od incendio;
f. "Virus", "bombe logiche", atti di pirateria informatica, e simili o altre cause che sfuggono al controllo dell'**Assicurato**.

19.2. Responsabilità Solidale
In caso di responsabilità solidale dell'**Assicurato** con altri soggetti, l'**Assicuratore** risponderà per intero di quanto dovuto dall'**Assicurato**, fermo il diritto di regresso nei confronti di altri **Terzi** responsabili.

19.3. Tutela dei Dati Personali / Codice Privacy (D. Lgs. 196/2003)
La presente **Polizza** si intende estesa alle responsabilità derivanti all'**Assicurato** dall'errato trattamento di dati personali (D.Lgs. 196/2003 e Regolamento (UE) n. 679/2016 e s.m.i.). Il trattamento dei dati personali comprende le operazioni di: raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione dei dati di **Terzi**. L'**Assicuratore** risponde a questo titolo, per l'insieme di tutte le **Richieste di Risarcimento** pertinenti a uno stesso **Periodo di Assicurazione**, fino a concorrenza di un **Sotto Limite di Indennizzo** pari al 50% (cinquanta per cento) del **Massimale** esposto in **Polizza**. L'**Assicurazione** non vale:

a. per il trattamento di dati aventi finalità commerciali;
b. per le multe e le ammende inflitte direttamente all'Ente assicurato o alle persone del cui fatto l'Ente debba rispondere.

19.4. Diffamazione e Danni all'Immagine
La presente **Polizza** si intende estesa alle responsabilità derivanti all'**Assicurato** da ingiuria o diffamazione commesse dall'**Assicurato** stesso o da taluna delle persone del cui operato l'**Assicurato** sia tenuto a rispondere, cagionate al proprio **Ente di Appartenenza** o alla **Pubblica Amministrazione** in genere, a causa della condotta dell'**Assicurato** nell'ambito e nello svolgimento dell'**Attività Assicurata** esercitata, salvo quanto disposto dall'*Articolo 28 (Diritto di Surrogazione).*

19.5. Violazione di Copyright
La presente **Polizza** si intende estesa alle responsabilità derivanti all'**Assicurato** da violazione di copyright di qualsiasi argomento stampato dall'**Assicurato**. L'obbligazione dell'**Assicuratore** a questo titolo non potrà superare il **Sotto Limite di Indennizzo** globale di Euro 100.000,00 (euro centomila/00) per l'insieme di tutte le **Richieste di Risarcimento** pertinenti ad uno stesso **Periodo di Assicurazione**.

19.6. Spese per il Ripristino della Reputazione
L'**Assicuratore**, previa espressa approvazione per iscritto, rimborserà le Spese ragionevolmente sostenute dall'**Assicurato** per il ripristino della propria reputazione in conseguenza di una **Richiesta di Risarcimento**.
La presente garanzia è prestata con un **Sotto Limite di Indennizzo** di Euro 50.000,00 (euro cinquantamila/00) per ogni **Richiesta di Risarcimento** e in aggregato annuo, ferma l'applicazione della **Franchigia** fissa pari ad Euro 1.000,00 (euro mille/00) per ogni **Richiesta di Risarcimento**.

19.7. Perdite Patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione ed alla gestione del Personale
La presente **Polizza** si intende estesa alla **Responsabilità Civile** derivante all'**Assicurato** dall'attività connessa all'assunzione e gestione del personale. Sono comprese le sole **Perdite Patrimoniali** connesse a vertenze di lavoro derivanti da errata applicazione od interpretazione di norme di Legge e di C.C.N.L.
Devono comunque intendersi sempre esclusi gli importi che il **Contraente** sia tenuto ad erogare al **Dipendente** relativi a salari, stipendi, assegni pensionistici o altre somme assimilabili a queste ultime.
La presente estensione sarà prestata, per ogni **Sinistro** e per anno assicurativo nel limite del 50% (cinquanta per cento) del **Massimale** indicato nella **Scheda di Copertura**, con un massimo di € 500.000,00 (euro cinquecentomila/00) per **Sinistro** e per anno e non si applicherà alcuna **Franchigia**.

19.8. Attività di rappresentanza
Fermo restando quanto stabilito dall'*Articolo 21.29 delle Esclusioni (Incarichi)*, si precisa che l'**Assicurazione** vale per gli incarichi anche di carattere collegiale e/o commissariale svolti dall'**Assicurato** in rappresentanza dell'**Ente di Appartenenza** in altri organi collegiali.

19.9. Perdite Patrimoniali per l'attività derivante dal Decreto 81/2008
A condizione che l'**Assicurato** sia in possesso di legale qualifica e abbia eseguito un idoneo corso richiesto dalla legge, la copertura, ferme le altre condizioni del presente certificato, è altresì operante per le **Perdite Patrimoniali** derivanti dalle responsabilità poste a carico dell'**Assicurato** dalla normativa in materia d'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:

a. "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81 del 30 aprile 2008 e successive modifiche e/o integrazioni;
b. "Committente", "Responsabile dei lavori", Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi del Decreto Legislativo n. 81 del 30 aprile 2008 e successive modifiche e/o integrazioni.

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 dell'**Assicuratore** di rispondere direttamente o indirettamente per effetto di un'azione di rivalsa dell'INAIL, la quale si intende quindi esplicitamente esclusa dalla presente **Assicurazione.**

19.10. Copertura personale distaccato
Nel caso di distacco temporaneo dell'**Assicurato** presso altro Ente, l'**Assicurazione** s'intende automaticamente operante per le nuove mansioni.
Relativamente alla funzione di Segretario Comunale, si intende automaticamente assicurata, e senza aggravio di **Premio**, l'attività temporaneamente svolta presso altri enti pubblici (cd. "scavalco"), purché preventivamente autorizzata dagli Organi competenti.

19.11. Acquisizioni in economia
Premesso che l'**Assicurato** sia stato legittimato a procedere ai sensi del D.lgs. 50/2016 e successive modifiche o del subentrato D.Lgs. 36/2023 all'acquisizione di lavori, servizi e forniture in economia mediante:

a. amministrazione diretta

b. procedura di cottimo fiduciario

L'**Assicurazione** si intende estesa con un **Sotto Limite di Indennizzo** di Euro 193.000,00 (euro centonovantatremila/00) per ogni **Richiesta di Risarcimento** e per anno assicurativo alle responsabilità derivanti all'**Assicurato** in conseguenza di **Perdite Patrimoniali**, esclusi i **Danni** materiali e corporali, anche se conseguenti a inadempimento ed inesatto adempimento delle obbligazioni assunte dall'Impresa Affidataria o Cottimista.

19.12. Levata Protesti

La presente **Polizza** si intende estesa alle responsabilità derivanti all'**Assicurato** per l'attività di Levata Protesti svolta dall'**Assicurato** presso l'**Ente di Appartenenza** ai sensi della normativa vigente.

Tale garanzia viene prestata con un **Sotto Limite di Indennizzo** di Euro 50.000,00 (euro cinquantamila/00) per ogni **Richiesta di Risarcimento** e per anno.

19.13. Ecologia ed ambiente

La presente **Polizza** si intende estesa alle responsabilità derivanti all'**Assicurato** 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 antirumore).

19.14. Estensione Copertura Cariche Cessate

La copertura assicurativa si intende operante anche per eventuali cariche esercitate in precedenza ed al momento della adesione alla presente **Assicurazione** cessate, purché esplicitamente richiamato in **Polizza**.

19.15. Attività di Responsabile per la prevenzione della corruzione L. 190/2012 e pubblicità e trasparenza DL. 33/2013

La presente **Polizza** si intende estesa alle responsabilità derivanti all'**Assicurato** per l'attività di responsabile per la prevenzione della corruzione ai sensi della Legge 190/2012 e successive modifiche ed integrazioni.

Tale estensione viene prestata unicamente a condizione che l'**Assicurato** provi di aver predisposto e completato per intero, prima del verificarsi del **Sinistro** da parte di un soggetto appartenente allo stesso Ente, il piano di cui al comma 5 della L. 190/2012 art. 1 e successive modifiche e la predisposizione delle procedure di selezione e formazione del personale.

La presente **Polizza** si intende estesa anche alle responsabilità derivanti all'**Assicurato** per l'attività di Responsabile per la pubblicità e trasparenza ai sensi del D.L. 33/2013 e successive modifiche ed integrazioni.

La presente garanzia s'intende operante limitatamente al caso di colpa grave, escluso il dolo dell'**Assicurato** ed unicamente per la **Responsabilità Amministrativa**, **Contabile** ed erariale dell'**Assicurato** stesso.

19.16. Estensione Ufficio di Avvocatura o Ufficio di Affari Generali (la presente si intende operante solo per l'Ufficio di Avvocatura, Ufficio Affari Generali, Avvocati o Dirigenti Legali)

Qualora all'interno della struttura organizzativa dell'Ente fosse istituito un ufficio di Avvocatura o un ufficio di Affari Legali Generali, relativamente agli stessi, l'**Assicurazione** è prestata per la **Responsabilità Civile** e professionale, derivante all'**Assicurato** per **Perdite Patrimoniali** involontariamente cagionate a **Terzi**, in conseguenza di atti od omissioni di cui debba rispondere a norma di legge nell'esercizio delle sue mansioni e/o funzioni presso l'**Ente di Appartenenza**.

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

19.17. Interruzione Attività

Nei limiti ed ambiti stabiliti all'*Articolo 16 (Oggetto dell'Assicurazione*), l'**Assicurazione** è operante per la responsabilità derivante all'**Assicurato** per **Danni** da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi.

La presente estensione sarà prestata, per ogni **Sinistro** e per anno assicurativo nel limite del 50% (cinquanta per cento) del **Massimale** indicato nella **Polizza**, con un massimo di € 500.000,00 (euro cinquecentomila/00) per **Sinistro** e per anno e non si applicherà alcuna **Franchigia**.

19.18. Commissario di Gara

Nei limiti ed ambiti stabiliti all'*Articolo 16 (Oggetto dell'Assicurazione*), l'**Assicurazione** è operante, per l'attività di Commissario di gara Dipendente della Stazione appaltante, ai sensi art. 93 D.Lgs. 36/2023.

Relativamente alla presente precisazione, devono intendersi sempre esclusi i danni materiali e gli importi, che l'**Ente di Appartenenza** sia tenuto a pagare quale propria prestazione contrattuale, ovvero derivanti da responsabilità contrattuale o precontrattuale, ivi comprese le penali contrattuali.

19.19. Associazioni ed Unione 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) l'**Assicurazione** 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 e Unioni di Enti, anche se funzionalmente alle dipendenze di uno degli **Enti di Appartenenza** che lo costituiscono.

19.20. Gare di appalto D.lgs. 50/2016, D.lgs. 36/2023
Nei limiti ed ambiti stabiliti all'*Articolo 16 (Oggetto dell'Assicurazione),* l'**Assicurazione** è operante per la **Responsabilità Civile** derivante all'**Assicurato** in conseguenza di **Perdite Patrimoniali**, connesse allo svolgimento delle procedure di gara ai sensi del D.lgs. 50/2016, del D.lgs. 36/2023 e di ogni altra norma correlata ai citati decreti e alle procedure affidamento di contratti pubblici.
La garanzia comprende quanto previsto dall'art. 32, comma 8 del citato D.lgs. 50/2016, come integrato dalla Legge 11 settembre 2020, n. 120 di conversione del D.L. 76/2020, nonché quanto previsto dall'art. 18 comma 9 del D. Lgs. 36/2023.
Relativamente alla presente precisazione, devono intendersi sempre esclusi i **Danni** materiali e gli importi, che l'**Ente di Appartenenza** sia tenuto a pagare quale propria prestazione contrattuale, ovvero derivanti da responsabilità contrattuale o precontrattuale, ivi comprese le penali contrattuali.

CAPITOLO 4

ESTENSIONI DELLA COPERTURA ACQUISTABILI SEPARATAMENTE

Articolo 20 - Estensioni della Copertura Assicurativa a Pattuizione Espressa
In assenza di esplicita indicazione dell'**Assicuratore**, le estensioni qui di seguito elencate saranno prestate con il medesimo **Massimale** e **Franchigia / Scoperto** previsti dalla **Polizza**.
Nei termini e alle condizioni tutte di cui alla presente **Polizza**, ivi comprese le esclusioni stabilite *all'Articolo 21 (Esclusioni)* e salvo quanto disposto *all'Articolo 29 (Massimale — Sotto Limiti di Indennizzo) e all'Articolo 30 (Franchigia / Scoperto),* l'**Assicuratore** risponde, solo se espressamente richiamati nel **Modulo di Proposta** e dietro versamento del relativo **Premio**, ove previsto, anche nei seguenti casi:

****ESTENSIONI NON PREVISTE****

CAPITOLO 5

COSA NON È ASSICURATO – ESCLUSIONI

Articolo 21 - Esclusioni
L'**Assicurazione** non opera:

Diversa Attività
21.1. per attività diversa da quella/e indicata/e nel **Modulo di Proposta**.

Richieste di Risarcimento/Circostanze Pregresse
21.2. per qualsiasi **Richiesta di Risarcimento** che era conosciuta dall'**Assicurato** prima della decorrenza della presente **Polizza** o qualsiasi **Circostanza**, che avrebbe potuto dar luogo ad una **Richiesta di Risarcimento**, conosciuta o conoscibile, in base all'ordinaria diligenza, dall'**Assicurato** prima della decorrenza della presente **Polizza**;
21.3. inoltre, per qualsiasi errore, omissione o fatto dannoso commesso prima della data di copertura retroattiva determinata nella **Polizza**;
21.4. per tutte le liti anteriori e/o pendenti alla data della decorrenza della **Polizza**. Per qualsiasi fatto o **Circostanza** che sia oggetto di un'informazione/avviso denunciati su un'altra **Polizza** della quale la presente costituisca un rinnovo od una sostituzione.

Cessazione dell'Attività
21.5. per le **Richieste di Risarcimento** causate da, connesse o conseguenti ad attività svolte dopo che l'**Attività Assicurata** dichiarata sia venuta a cessare per qualunque motivo, salvo quanto disposto all'*Articolo 27 (Maggior Tempo per la Notifica delle Richieste di Risarcimento)*;

Mancata Iscrizione Albo
21.6. a favore di un **Assicurato** che non sia iscritto ad un Albo professionale (ove previsto) o autorizzato dalle competenti Autorità ad esercitare la/e attività prevista/e in **Polizza** o la cui attività o autorizzazione sia stata negata, sospesa, cancellata o revocata dalle Autorità. In questi casi, la copertura assicurativa è automaticamente sospesa in relazione agli **Atti Illeciti** commessi successivamente alla data in cui tale decisione è stata deliberata dagli Organi competenti, senza tener conto della data di ricevimento della relativa comunicazione da parte dell'**Assicurato**.
La copertura assicurativa sarà automaticamente riattivata alla revoca della suddetta delibera da parte degli Organi competenti oppure allo scadere del termine di sospensione dell'esercizio professionale. Qualora il provvedimento di negazione, sospensione, cancellazione o revoca deliberato dagli Organi competenti abbia colpito l'attività dell'**Assicurato**, la **Polizza** mantiene la sua efficacia per la notifica delle **Richieste di Risarcimento** riferite ad **Atti Illeciti** commessi prima della data della predetta delibera. L'**Assicurato** dovrà però, a pena di decadenza di detta efficacia, dare avviso della delibera entro 7 (sette) giorni all'**Assicuratore** fornendo copia di detta documentazione. L'**Assicuratore** conseguentemente avrà facoltà di:
   a. recedere dalla **Polizza** con preavviso di 60 (sessanta) giorni;
   b. mantenere in vigore la **Polizza** fino alla sua scadenza originaria in relazione alla sola notifica delle **Richieste di Risarcimento** per **Atti Illeciti** commessi in data antecedente il periodo in cui la delibera è stata assunta dagli Organi competenti;

a favore di un **Assicurato** che, pur iscritto all'Albo professionale, non abbia i requisiti richiesti dalla normativa vigente o dallo statuto del soggetto cliente dell'**Assicurato** con riferimento all'incarico da questi assunto.

Inquinamento
21.7. per le **Richieste di Risarcimento** causate da inquinamento dell'acqua, dell'aria o del suolo, connesse o conseguenti a:
   a. reale, presunta o minacciata presenza, discarica, dispersione, liberazione, migrazione o fuga di agenti inquinanti;
   b. qualsiasi ordine o richiesta volti a:
   a. ottenere l'esame, il controllo, la rimozione ovvero a pulire, bonificare, contenere, trattare, decontaminare o neutralizzare agenti inquinanti;
   b. rimediare e/o valutare gli effetti di agenti inquinanti.

Per agenti inquinanti si intendono, a titolo esemplificativo ma non limitativo, qualsiasi sostanza solida, biologica, radiologica, gassosa o proprietà termica, irritante o contaminante, presente in natura o altrimenti generata, compreso amianto, fumo, vapore, fuliggine, fibre, muffa, spore, funghi, germi, esalazioni, sostanze acide o alcaline, materiale nucleare o radioattivo di qualsiasi tipo, sostanze chimiche o rifiuti. Per "rifiuti" si intendono, a titolo esemplificativo ma non limitativo, anche i materiali da riciclare, ricondizionare o recuperare.

Muffe Tossiche ed Amianto

21.8. per le **Richieste di Risarcimento** causate da, connesse o conseguenti alla presenza e/o utilizzo/contatto/uso di muffa tossica o amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'amianto.

Contaminazione da Radiazioni

21.9. per le **Richieste di Risarcimento** causate da, connesse o conseguenti a qualsiasi responsabilità legale di qualsivoglia natura direttamente o indirettamente causate da, connesse a, o derivanti da:

a. radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva che trae origine da radioattività derivante da qualsiasi combustibile nucleare o da scorie nucleari generate da combustibile nucleare;
b. sostanze radioattive, tossiche, esplosive od altre proprietà pericolose, montaggio di esplosivi nucleari o relativi componenti nucleari.

Atti Dolosi, Fraudolenti, Disonesti

21.10. per qualsiasi **Richiesta di Risarcimento** che sia conseguenza diretta o indiretta di qualsiasi atto, omissione dolosa o condotta fraudolenta, da parte di qualunque **Assicurato** o violazione intenzionale o deliberata di qualsiasi legge, regolamento o disposizioni.

Guerra/Terrorismo/Pandemia/Forza Maggiore

21.11. - per le **Perdite Patrimoniali**, **Danni**, costi o esborsi di qualsiasi natura direttamente o indirettamente derivanti da o comunque connessi a quanto qui di seguito precisato, indipendentemente da altre cause o fatti che possano avervi contribuito, contestualmente o in altro momento:

a. guerra, invasione, atti di nemici esteri, ostilità e operazioni belliche (in caso di guerra dichiarata o non), guerra civile, ribellione, insurrezione, sommosse popolari o colpo di stato politico o militare;
b. qualsiasi atto terroristico.

Ai fini di questa clausola, per atto terroristico si intende, a titolo esemplificativo ma non limitativo: l'uso della forza o della violenza e/o minaccia di farvi ricorso esercitato da qualsiasi persona o gruppo/i di persone, operante/i autonomamente o per conto di o in collegamento con organizzazioni o governi, per motivi politici, religiosi, ideologici o scopi simili, anche al fine di influenzare governi e/o spaventare la popolazione o parte di essa. Si intendono inoltre escluse dalla presente copertura assicurativa le perdite, danni, costi o esborsi di qualsiasi natura direttamente o indirettamente derivanti da o connessi ad azioni finalizzaste al controllo, alla prevenzione o alla soppressione di quanto indicato ai punti che precedono o comunque a ciò relative. Nel caso in cui l'**Assicuratore** affermi che, in base alla presente clausola di esclusione, qualsiasi **Perdita Patrimoniale**, **Danno**, costo o esborso non è coperto dalla presente **Polizza**, l'onere di fornire la prova contraria incombe sull'**Assicurato**. L'eventuale nullità o inapplicabilità parziale della presente clausola non comporterà la nullità totale della clausola stessa, che rimarrà valida ed efficace per la parte restante;

- per le **Richieste di Risarcimento** causate da, connesse o conseguenti a pandemia;

- per le **Richieste di Risarcimento** causate da, connesse o conseguenti ad eventi eccezionali o a causa di **Forza Maggiore** quali, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, scioperi, tumulti, eruzioni vulcaniche, terremoti e disastri naturali.

Coperture Assicurative e Finanziamenti

21.12. per le **Richieste di Risarcimento** derivanti da o correlate a:

a. errore od omissione in attività - comprese quelle di consulenza e dei servizi relativi - connesse o finalizzate al reperimento o alla concessione di finanziamenti;
b. omissione, errore o ritardo nella stipulazione, nell'aggiornamento o nel rinnovo di adeguate coperture assicurative, cauzioni, fideiussioni o altre garanzie finanziarie, o nel pagamento dei relativi premi o altri corrispettivi; oppure derivanti dalla erronea, tardiva o impropria esecuzione o utilizzazione di tali contratti e strumenti;
c. mancato reperimento e/o mantenimento di finanziamenti;
d. compensi elargiti illecitamente;
e. bandi e contributi di qualsiasi genere, ad esclusione di quelli gestiti da Inps ed Agenzia delle Entrate;
f. investimenti, compresi quelli effettuati con l'utilizzo di Strumenti Derivati.

Obbligazioni Fiscali

21.13. per le **Richieste di Risarcimento** derivanti da tutte le obbligazioni di natura fiscale o contributiva, per multe, ammende, indennità di mora o altre penalità o sanzioni, che per legge o per contratto o per provvedimento giudiziario o amministrativo siano poste a carico dell'**Assicurato**, nonché per indennità che abbiano natura punitiva (danni punitivi, esemplari, multipli o comunque denominati) o per le conseguenze del loro mancato pagamento;

Insolvenza

21.14. per le **Richieste di Risarcimento** derivanti direttamente o indirettamente da insolvenza o fallimento dell'**Assicurato**.

Danni Consequenziali

21.15. per le **Richieste di Risarcimento** causate da, connesse o conseguenti a **Danni** derivanti, non dal comportamento diretto o indiretto dell'**Assicurato**, ma dalle Perdite ad esso conseguenti (es.: conseguente perdita di profitto).

D.P.R. 22 settembre 1988 n. 447

21.16. per le **Richieste di Risarcimento** derivanti dalle pronunce emesse in seguito al ricorso ai riti alternativi normati nel codice di procedura penale (D.P.R. 22 settembre 1988 n. 447): sono escluse le **Richieste di Risarcimento** conseguenti alla chiusura di procedimenti penali passati in giudicato.

Proprietà e Possesso

21.17. per le **Richieste di Risarcimento** derivanti direttamente o indirettamente dalla proprietà, dal possesso o dall'uso di terreni, fabbricati, animali, aeromobili, imbarcazioni, natanti, autoveicoli, motoveicoli, o qualunque altro mezzo di locomozione o trasporto.

Infrastrutture e Cyber Risk

21.18. per le **Richieste di Risarcimento** causate da, connesse o conseguenti a:

a. guasto meccanico;
b. guasto elettrico, inclusa qualsiasi interruzione nell'erogazione dell'energia elettrica, sovratensione transitoria, calo di tensione o blackout;
c. guasto di sistemi satellitari o di telecomunicazione;
d. mancato, errato o inadeguato funzionamento del sistema informatico e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura o componente elettronico;
e. propagazione di virus nei computer e/o loro sistemi, programmi o applicazioni, oppure dalla incapacità di tali sistemi, programmi o applicazioni di leggere correttamente le date di calendario;
f. Denial of Service Attack;
g. Cyber Extortion;
h. l'accesso non autorizzato da parte di qualsiasi persona a qualsiasi bene digitale dell'**Assicurato** o qualsiasi altra apparecchiatura o componente o sistema o elemento che elabora archivi o recupera dati, sia che si tratti di una proprietà dell'**Assicurato** o meno;

a meno che tali guasti, propagazioni o malfunzionamenti derivino da un **Atto Illecito** commesso da un **Assicurato**.

Brevetti e Copyright

21.19. per le **Richieste di Risarcimento** causate da, connesse o conseguenti alla violazione di brevetti, licenze, marchi di fabbrica, diritti, salvo quanto disposto all'*Articolo 19.5 (Violazione di Copyright)*.

Valutazione Preventiva dei Costi

21.20. per le **Richieste di Risarcimento** causate da, connesse o conseguenti alla mancata effettuazione, da parte di qualsiasi **Assicurato** o di altro soggetto che agisca per conto dell'**Assicurato**, di un'accurata valutazione preventiva dei costi relativi all'esecuzione di **Attività Assicurata.**

Limiti Territoriali

21.21. per le **Richieste di Risarcimento** che abbiano origine nei Paesi esclusi dai limiti territoriali previsti *dall'Articolo 12 (Limiti Territoriali)*, ossia gli Stati Uniti d'America i territori sotto la loro giurisdizione e il Canada; pertanto, questa **Assicurazione** non risponde per i risarcimenti dovuti e i costi sostenuti in relazione:

a. a qualunque domanda, diffida, esposto, citazione, ingiunzione, che provengano da detti Paesi esclusi;

b. ad ogni azione legale o procedura arbitrale intentata in detti Paesi esclusi, qualunque sia la sentenza o il lodo arbitrale che ne risulti, anche se con delibazione in Italia o in altro Paese, o a qualunque transazione che ne consegua.

Resta inoltre inteso che l'**Assicuratore** non sarà obbligato a prestare la copertura assicurativa a 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 l'**Assicuratore** o i suoi riassicuratori a sanzioni, divieti o restrizioni in base a risoluzione delle Nazioni Unite o sanzioni di natura commerciale o economica in base a leggi o regolamenti di qualunque Paese dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

RC Prodotti

21.22. per le **Richieste di Risarcimento** causate da, connesse o conseguenti a beni o prodotti, venduti, forniti, riparati, modificati, prodotti installati o assistiti da parte dell'**Assicurato** o da relative società o da parte di sub-appaltatori dell'**Assicurato**.

RC Contrattuale

21.23. per le **Richieste di Risarcimento** causate da, connesse o conseguenti ad impegni sottoscritti dall'**Assicurato** a pagare penalità o ammende o a dare garanzie non dovute ai sensi di legge, ma limitatamente a quanto eccede la **Responsabilità Civile** che sarebbe comunque esistita in assenza di tali impegni;

21.24. per le **Richieste di Risarcimento** causate da, connesse o conseguenti a inosservanza di obblighi contrattuali volontariamente assunti dall'**Assicurato** al di fuori dei compiti di ufficio o di servizio e non imputabili ai sensi di Legge, statuto, regolamenti o disposizioni dell'Ente.

Dipendenti e Collaboratori

21.25. per le **Richieste di Risarcimento** causate da, connesse o conseguenti a qualsiasi violazione delle norme sul lavoro, o effettive o presunte molestie, discriminazioni o altre fattispecie connesse al rapporto di impiego; oppure molestie o discriminazioni intenzionali o sistematiche.

Valore Futuro / Rendimento

21.26. per le **Richieste di Risarcimento** causate da, connesse o conseguenti a qualsiasi dichiarazione, impegno o garanzia in genere fornita dall'**Assicurato** in relazione a quanto segue:

a. disponibilità di fondi;
b. proprietà immobiliari o personali;
c. beni e/o merci;
d. qualsiasi forma di investimento;

che abbiano in qualsiasi momento nel tempo un valore economico reale, previsto, atteso, manifestato, garantito, o uno specifico tasso di rendimento o di interesse in genere.

Danni e Perdite Patrimoniali

21.27. per le **Richieste di Risarcimento** causate da, connesse o conseguenti a **Danno** corporale e materiale di qualsiasi tipo, nonché per **Danni** e **Perdite Patrimoniali**:

a. derivanti dalla mancata rispondenza delle opere all'uso ed alle necessità cui sono destinate;
b. alle opere oggetto di progettazione, direzione dei lavori o collaudo ed a quelle sulle quali o nelle quali si eseguono i relativi lavori di costruzione;
c. ai macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori;
d. derivanti da responsabilità professionale nello svolgimento dell'attività medica, paramedica, diagnostica, terapeutica, profilassi e di sperimentazione sui pazienti umani e veterinaria;
e. smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, di preziosi o titoli al portatore, nonché per i **Danni** derivanti da sottrazione di cose, furto, rapina od incendio.

Attività professionale

21.28. per le **Richieste di Risarcimento** causate da, connesse o conseguenti all'attività professionale prestata in proprio e non per conto dell'Ente di Appartenenza.

Incarichi

21.29. per le **Richieste di Risarcimento** causate da, connesse o conseguenti all'attività svolta dall'**Assicurato** quale componente di consigli di amministrazione o collegi sindacali, di altri Enti della Pubblica Amministrazione e/o enti privati salvo quanto precisato nell'Articolo 19.*8* (Attività di rappresentanza).

Articolo 22 - Casi di Cessazione dell'Assicurazione
Salvo quanto disposto all'*Articolo 27 (Maggior Tempo per la Notifica delle Richieste di Risarcimento),* la **Polizza** cesserà con effetto immediato al verificarsi di uno o più dei seguenti casi:

a. scioglimento della società o dell'associazione professionale;
b. cessazione dell'**Attività Assicurata** dell'**Assicurato**;
c. ritiro dall'attività professionale o morte dell'**Assicurato**;
d. fusione od incorporazione della società o dell'associazione professionale;
e. messa in liquidazione anche volontaria della società;
f. cessione di ramo di azienda a soggetti **Terzi**;
g. licenziamento per giusta causa;
h. sospensione o radiazione dal relativo Ordine professionale;
i. negazione o ritiro dell'abilitazione all'esercizio della professione;
j. insolvenza o fallimento dell'**Assicurato**.

Cessazione a seguito dell'esercizio del diritto di recesso in caso di vendita a distanza: in caso di vendita mediante tecniche di comunicazione a distanza, l'**Assicurato** ha diritto di recedere dal contratto nei 14 (quattordici) giorni successivi al perfezionamento della **Polizza** avvenuto con il pagamento del **Premio**, effettuando richiesta scritta da inviare tramite lettera raccomandata a/r ovvero posta elettronica certificata a:

Optio Italy S.r.l. Unipersonale
Via Roma, 42/b
66026 — Ortona
oppure
Optio@pec.it

In tal caso l'**Assicuratore** rimborserà la parte di **Premio**, al netto degli oneri fiscali, relativa al periodo di rischio non corso.

Articolo 23 - Richieste di Risarcimento Fraudolente - Clausola Risolutiva Espressa
Qualora l'**Assicurato** sia complice o provochi dolosamente una richiesta di **Indennizzo** falsa o fraudolenta riguardo ad una **Perdita Patrimoniale** / **Pecuniaria**, esageri dolosamente l'ammontare del danno e/o dichiari fatti non rispondenti al vero, produca documenti falsi, occulti prove, ovvero agevoli illecitamente gli intenti fraudolenti di **Terzi**, egli perderà il diritto ad ogni **Indennizzo** ed il presente contratto sarà automaticamente risolto senza alcuna restituzione di **Premio**, fermo restando il diritto dell'**Assicuratore** alla rivalsa contro l'**Assicurato** per **Indennizzi** già effettuati nonché dei costi e delle spese sostenuti.

CAPITOLO 6

NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

Articolo 24 - Diritti e Obblighi delle Parti in caso di Richiesta di Risarcimento

L'**Assicurato**, entro i 15 (quindici) giorni successivi a quello in cui ne è venuto a conoscenza, deve fare all'**Assicuratore** o all'agente autorizzato denuncia scritta:

a. di ogni **Richiesta di Risarcimento** fatta contro di lui per la prima volta durante il **Periodo di Assicurazione**; tale denuncia deve contenere la data e la narrazione dei fatti, l'indicazione delle cause e delle conseguenze, il nome e il domicilio dei danneggiati, e ogni altra notizia utile all'**Assicuratore**;
b. di **Circostanza** che sia oggettivamente suscettibile di causare una **Richiesta di Risarcimento** come definita in questa **Polizza**; tale denuncia, se fatta all'**Assicuratore** nei termini predetti e se accompagnata dalle precisazioni necessarie e opportune, sarà a tutti gli effetti trattata come **Richiesta di Risarcimento** presentata e regolarmente denunciata durante il **Periodo di Assicurazione** con applicazione degli *Articoli 24 (Diritti e Obblighi delle Parti in caso di Richiesta di Risarcimento), 26 (Vertenze e Costi di Difesa), 28 (Diritto di Surrogazione) e dell'Articolo 10 (Recesso in Caso di Sinistro).*

Considerato che questa è un'**Assicurazione** prestata nella forma **"Claims Made",** l'**Assicuratore** respingerà qualunque denuncia effettuata dopo la data di cessazione del **Periodo di Assicurazione,** salvo che i 15 (quindici) giorni di tempo per denunciare una **Richiesta di Risarcimento** ovvero una **Circostanza** cadano, in tutto o in parte, dopo tale data di cessazione, salvo quanto disposto all'*Articolo 27 (Maggior Tempo per la Notifica delle Richieste di Risarcimento).* Se esistono altre **Assicurazioni** a coprire gli stessi rischi, le **Perdite Patrimoniali** o i **Danni,** così come previsto dall'Articolo *3 (Coesistenza di Altre Assicurazioni),* l'**Assicurato** è tenuto a denunciare la **Richiesta di Risarcimento,** con le modalità e nei termini previsti dalle rispettive **Polizze**, anche agli altri **Assicuratori** interessati, indicando a ciascuno il nome degli altri (Articolo 1910, terzo comma, del Codice Civile).

In caso di tardiva comunicazione, resterà a carico dell'**Assicurato** ogni maggior onere sofferto dall'**Assicuratore**, derivante dal ritardo.

Si concorda comunque che eventuali involontarie incompletezze nella stesura della denuncia non inficiano il diritto al risarcimento, mentre il caso di colpa grave nell'inadempimento degli obblighi di cui sopra, può comportare la perdita totale o parziale del diritto al risarcimento (art. 1915 del Codice Civile). In caso di comportamento doloso nell'inadempimento degli obblighi di cui sopra, l'**Assicurato** perderà il diritto all'**Indennizzo**.

Pena la perdita del diritto all'**Indennizzo** :

a. l'**Assicurato** deve fornire all'**Assicuratore** l'assistenza necessaria e tutte le informazioni e documentazione utile per la gestione del **Sinistro**;
b. l'**Assicurato** non deve, senza il previo consenso scritto dell'**Assicuratore**, ammettere sue responsabilità, definire o liquidare **Richieste di Risarcimento**, procedere a transazioni o compromessi, o sostenere spese al riguardo. In caso di dissenso sull'opportunità di resistere alle pretese del **Terzo**, le **Parti** si rimetteranno al parere di un legale qualificato da nominarsi di comune accordo dall'**Assicurato** e dall'**Assicuratore**;
c. l'**Assicuratore** non potrà definire transattivamente alcuna **Richiesta di Risarcimento** senza il previo consenso scritto dell'**Assicurato**. Qualora l'**Assicurato** opponesse un rifiuto a una transazione raccomandata dall'**Assicuratore** preferendo resistere alle pretese del **Terzo** o proseguire l'eventuale azione legale, l'obbligo risarcitorio dell'**Assicuratore** per detta **Richiesta di Risarcimento** non potrà eccedere l'ammontare con il quale la **Richiesta di Risarcimento** avrebbe potuto altrimenti essere definita inclusi i costi, gli oneri e le spese maturate fino alla data di tale rifiuto, fermo in ogni caso il **Limite di Indennizzo** applicabile in quel momento e ferma la **Franchigia** a carico dell'**Assicurato**, così come previsto *dall'Articolo 29 (Massimale — Sotto Limiti di Indennizz*o) e dall'Articolo 30 (Franchigia /Scoperto).

Per presentare denuncia di **Sinistro**, l'**Assicurato** e/o il **Contraente** devono trasmettere tutta la necessaria documentazione al proprio broker, oppure direttamente al seguente indirizzo e-mail:

sinistri.accredited@optiogroup.com

Articolo 25 - Pagamento del Risarcimento

Valutata la **Perdita,** verificata l'operatività della **Polizza** e ricevuta la necessaria documentazione, l'**Assicuratore** provvederà al pagamento dell'**Indennizzo** entro 45 (quarantacinque) giorni dalla firma dell'atto di liquidazione consensuale fra le **Parti**.

Articolo 26 - Vertenze e Costi di Difesa

L'**Assicuratore** ha facoltà di assumere fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'**Assicurato**, designando, ove occorra, legali o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti all'**Assicurato** stesso.

L'**Assicurato** deve trasmettere all'**Assicuratore** l'atto di citazione o qualunque atto giudiziario ricevuto entro il termine perentorio di 10 (dieci) giorni dal giorno del ricevimento unitamente a tutti i documenti e gli elementi utili alla gestione della vertenza e per la predisposizione delle difese tecnico-giuridiche. Nel caso in cui l'**Assicurato** non adempia a tali oneri o incorra comunque nelle decadenze previste dalla legge, l'**Assicuratore** si riserva il diritto di non gestire la vertenza a nome dell'**Assicurato** a cui verranno restituiti tutti gli atti ed i documenti.

Le Spese sostenute per l'assistenza e la difesa dell'**Assicurato** sono a carico dell'**Assicuratore,** in aggiunta al limite o **Sotto Limite di Indennizzo** o **Massimale** applicabile alla **Richiesta di Risarcimento**, ma per un importo complessivo non superiore a un quarto di tale **Massimale**.

Qualora l'ammontare dell'**Indennizzo** dovuto al danneggiato superi il **Massimale** applicabile alla **Richiesta di Risarcimento**, l'**Assicuratore** risponde delle spese legali solo nella proporzione esistente fra tale **Massimale** e l'ammontare totale dell'**Indennizzo**.

Se in **Polizza** sono previste **Franchigie** a carico dell'**Assicurato**, queste non si applicano ai **Costi di Difesa**.

L'**Assicuratore** non riconoscerà le spese affrontate dall'**Assicurato** per legali o periti o consulenti che non siano preventivamente approvati e/o designati dall'**Assicuratore** stesso.

Articolo 27 - Maggior Tempo per la Notifica delle Richieste di Risarcimento

In deroga a quanto indicato nel *Capitolo 1, Norme Comuni*, relativamente al principio "**Claims Made**", e senza alcun **Premio** aggiuntivo, in caso di cessazione definitiva dell'**Attività Assicurata**, o in caso di decesso dell'**Assicurato**, l'**Assicurazione** sarà operante a favore dell'**Assicurato** e/o dei suoi eredi per le **Richieste di Risarcimento** avanzate per la prima volta nei confronti dell'**Assicurato** e da questi denunciate all'**Assicuratore** nei cinque (5) anni successivi alla cessazione dell'attività, ma solo a condizione, che dette **Richieste di Risarcimento** si riferiscano ad un atto o fatto o omissione accaduto durante il periodo di validità della **Polizza** o nel **Periodo di Retroattività**.

La garanzia **Postuma** decorrerà dalla data di cessazione definitiva dell'**Attività Assicurata** o dal decesso dell'**Assicurato** ed il **Premio** pagato e non goduto fino a quel momento si intenderà acquisito dall'**Assicuratore**.

Qualora l'**Assicurato** svolga più incarichi, la garanzia **Postuma** si attiverà per il singolo incarico cessato, ferma restando la copertura assicurativa per i restanti incarichi ancora in vigore.

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

Il **Massimale** indicato in **Polizza** costituisce il massimo esborso a carico dell'**Assicuratore** per il periodo di validità e per quello di **Postuma** quinquennale della **Polizza**, indipendentemente dal numero di **Sinistri** denunciati nel periodo.

Durante il periodo di garanzia **Postuma**, l'**Assicurato** o i suoi eredi dovranno comunque attenersi a quanto disciplinato dall'*Art. 24 (Diritti e Obblighi delle Parti in caso di Richiesta di Risarcimento).*

La garanzia **Postuma** NON sarà operante o cesserà con effetto immediato:

a. qualora l'**Assicuratore** abbia esercitato la facoltà di recesso per **Sinistro** o abbia rifiutato il rinnovo della **Polizza** per qualsiasi motivo;
b. nel caso in cui l'**Assicurato** sia stato licenziato per giusta causa, radiato dal proprio Albo professionale, sia stato revocato dal proprio mandato o sia decaduto ex Legge dalla propria carica; qualora l'**Assicurato** svolga più incarichi, la garanzia **Postuma** non si attiverà esclusivamente per l'**Attività Assicurata** oggetto di licenziamento per giusta causa, radiazione, revoca o decadenza, mentre si attiverà per le eventuali altre **Attività Assicurate**;
c. qualora, durante il periodo di **Postuma** quinquennale, l'**Assicurato** stipuli, con il medesimo o con altro **Assicuratore**, altra analoga copertura assicurativa a garanzia degli stessi rischi assicurati dalla presente **Polizza**;
d. nel caso in cui l'**Assicurato**, o i propri eredi, acquisti la garanzia **Postuma** presso il medesimo o un diverso **Assicuratore**;
e. qualora l'**Ente di Appartenenza** presso cui è svolta l'**Attività Assicurata** sia sottoposto a procedura concorsuale; qualora l'**Assicurato** svolga più incarichi, la garanzia **Postuma** non si attiverà esclusivamente per l'**Attività Assicurata** svolta presso l'**Ente di Appartenenza** sottoposto a procedura concorsuale, mentre si attiverà per le eventuali altre **Attività Assicurate**;
f. nel caso in cui l'**Assicurato** riassuma gli incarichi cessati;
g. qualora l'**Ente di Appartenenza** sia stato interessato a scioglimento o commissariamento ex art. 141 del D.lgs. 267/2000 e s.m.i. oppure sia stato oggetto di fusione, incorporazione o liquidazione volontaria.

Nei casi previsti dalla superiore lettera g), l'**Assicurato** potrà richiedere formalmente all'**Assicuratore**, entro e non oltre trenta (30) giorni dalla scadenza del periodo di validità della **Polizza**, l'attivazione di una garanzia **Postuma** della durata massima di cinque (5) anni. L'**Assicuratore** potrà acconsentire o meno a concedere la garanzia **Postuma**, dietro il pagamento del **Premio** aggiuntivo, che stabilirà. L'attivazione della garanzia **Postuma**, ove concessa dall'**Assicuratore**, sarà subordinata al versamento del **Premio** aggiuntivo stabilito dall'**Assicuratore**.

27.1 Attività forense (Postuma 10 anni)
Nel caso in cui l'**Assicurato** sia stato coperto dalla presente **Polizza** per lo svolgimento di attività forense nei confronti dell'**Ente** dichiarato nell'ultimo **Modulo di Proposta** valido, e sempre che sia iscritto nell'elenco speciale annesso all'albo degli avvocati, in caso di cessazione definitiva dell'**Attività Assicurata**, o in caso di decesso dell'**Assicurato**, l'**Assicurazione** sarà operante a favore dell'**Assicurato** per le **Richieste di Risarcimento** avanzate per la prima volta nei confronti dell'**Assicurato** e da questi denunciate all'**Assicuratore** nei dieci (10) anni successivi alla cessazione dell'attività, ma solo a condizione, che dette **Richieste di Risarcimento** si riferiscano ad un atto o fatto o omissione accaduto durante il periodo di validità della **Polizza** o nel **Periodo di Retroattività**. La garanzia **Postuma** decorrerà dalla data di cessazione definitiva dell'**Attività Assicurata** o dal decesso dell'**Assicurato** ed il **Premio** pagato e non goduto fino a quel momento si intenderà acquisito dall'**Assicuratore**.
In caso di decesso dell'**Assicurato** le facoltà, gli obblighi e i diritti dello stesso si trasferiranno ai suoi eredi.
Il **Massimale** indicato in **Polizza** costituisce il massimo esborso a carico dell'**Assicuratore** per il periodo di validità e per quello di **Postuma** decennale della **Polizza**, indipendentemente dal numero di **Sinistri** denunciati nel periodo.
La garanzia **Postuma** non sarà operante in caso di radiazione dall'Elenco Speciale annesso all'Albo degli Avvocati.
Durante il periodo di garanzia **Postuma**, l'**Assicurato** o i suoi eredi dovranno comunque attenersi a quanto disciplinato dall' *Articolo 24 (Diritti e Obblighi delle Parti in caso di Richiesta di Risarcimento).*

Articolo 28 - Diritto di Surrogazione
Nel caso in cui dovesse essere effettuato un qualsiasi pagamento ai sensi della presente **Polizza** in relazione a una **Richiesta di Risarcimento**, l'**Assicuratore** si intenderà immediatamente surrogato in tutti i diritti dell'**Assicurato** ai sensi dell'articolo 1916 del Codice Civile. L'**Assicuratore** che ha pagato l'**Indennizzo** è surrogato fino alla concorrenza di tale ammontare, nei diritti dell'**Assicurato** verso i **Terzi** responsabili. L'**Assicuratore** avrà il diritto di far valere ed esercitare tali diritti anche in nome dell'**Assicurato** che, a tale fine, si impegna a fornire all'**Assicuratore**, entro limiti ragionevoli, la sua assistenza e collaborazione, compresa la firma di atti e documenti necessari. L'**Assicurato** è responsabile verso l'**Assicuratore** del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione. Qualsiasi importo recuperato in eccesso al pagamento totale effettuato dall'**Assicuratore** sarà restituito all'**Assicurato** previa detrazione dei costi di recupero sostenuti dall'**Assicuratore**.
L'**Assicuratore** si impegna a non esercitare tali diritti di rivalsa nei confronti di qualsiasi **Dipendente** o ex **Dipendente**, tranne nel caso di una **Richiesta di Risarcimento** che sia determinata da o comunque connessa ad atti o omissioni dolosi, disonesti, fraudolenti, intenzionali o premeditati del **Dipendente** o ex **Dipendente**.

Articolo 29 - Massimale - Sotto Limiti di Indennizzo
Il **Massimale** esposto in **Polizza** rappresenta l'esborso cumulativo massimo fino a concorrenza del quale l'**Assicuratore** è tenuto a rispondere, per capitale, interessi e spese, per l'insieme di tutte le **Richieste di Risarcimento** pertinenti a uno stesso **Periodo di Assicurazione**. Qualunque sia il numero di **Richieste di Risarcimento**, dei reclamanti e degli **Assicurati** coinvolti, l'obbligazione dell'**Assicuratore** non potrà mai, in nessun caso, essere maggiore di tale **Massimale**. Ogni importo pagato dall'**Assicuratore** per ciascuna **Richiesta di Risarcimento** andrà pertanto a ridurre il **Massimale** pertinente al relativo **Periodo di Assicurazione**. Il **Massimale** di un **Periodo di Assicurazione** non si cumula in nessun caso con quello di un periodo precedente o successivo né in conseguenza di proroghe, rinnovi o sostituzioni del contratto né per il cumularsi dei **Premi** pagati o da pagare.
Se per una voce di rischio è previsto un **Sotto Limite di Indennizzo**, questo non è in aggiunta al **Massimale** ma è una parte dello stesso e rappresenta l'obbligazione massima dell'**Assicuratore** per quella voce di rischio.

Articolo 30 - Franchigia / Scoperto
L'**Assicuratore** risponderà unicamente delle **Richieste di Risarcimento** che superano l'ammontare della **Franchigia** / **Scoperto**. **La Franchigia** / **Scoperto** è a carico esclusivo dell'**Assicurato** e deve rimanere non assicurata. Un unico ammontare di **Franchigia** o percentuale di **Scoperto** sarà applicato alle **Perdite Pecuniarie / Patrimoniali** derivanti da tutte le **Richieste di Risarcimento** riguardanti il medesimo fatto colposo, a uno stesso errore o una stessa omissione o a più fatti, errori od omissioni attribuiti a una medesima causa.
L'**Assicuratore** potrà, a sua totale discrezione, anticipare interamente o in parte la **Franchigia / Scoperto**. In tale caso, l'**Assicurato** dovrà provvedere a rimborsare immediatamente all'**Assicuratore** gli importi da questo anticipati dietro dimostrazione dell'avvenuta anticipazione, entro 15 (quindici) giorni dalla stessa.
La **Franchigia / Scoperto** non si applica alle spese legali e peritali, così come previsto *dall'Articolo 26 (Vertenze e Costi di Difesa).*

APPENDICE A
Estensione della copertura alla Responsabilità Professionale del Personale Tecnico

1. Perdite Patrimoniali conseguenti ad inidoneità dell'opera

A parziale deroga dell'*Articolo 21.27* delle *Esclusioni (Danni e Perdite Patrimoniali),* per le **Perdite Patrimoniali** derivanti dall'inadeguatezza dell'opera, l'**Assicurazione** si estende alle attività di progettazione, gestione del progetto o collaudo, comprese le **Perdite Patrimoniali** derivanti da difetti significativi riscontrati nelle opere progettate e/o gestite, che si manifestano dopo il completamento dell'opera, rendendo l'opera inidonea all'uso previsto.

In ogni caso, le **Perdite Patrimoniali** sono escluse da questa garanzia quando:

· derivanti da non conformità ai vincoli imposti dalle autorità pubbliche;

· risultanti dal crollo delle opere soggette a progettazione, gestione del progetto o collaudo;

· derivanti da difetti significativi in parti delle opere destinate per loro natura a lunga durata che compromettono la stabilità dell'opera in modo certo e attuale.

Questa estensione della garanzia è fornita, entro il **Limite** per **Sinistro** e per anno assicurativo, pari al **Limite** massimo indicato nella scheda di copertura.

2. Ultimazione dei lavori e delle opere

Ad ogni effetto contrattuale si precisa che per data di ultimazione dei lavori o delle opere si deve intendere la data in cui si è verificata anche una sola delle seguenti circostanze ancorché il contratto sia in vigore:

· sottoscrizione del rapporto di completamento o emissione di un certificato provvisorio;

· anche una consegna provvisoria delle opere al cliente;

· utilizzo delle opere per il loro scopo previsto.

3. Danni alle opere

A parziale deroga dell'*Articolo 21.27* delle *Esclusioni (Danni e Perdite Patrimoniali)*, limitatamente solo agli errori di progettazione e di direzione dei lavori, la garanzia si estende ai **Danni** a opere in costruzione e/o costruite e a quelle su cui o in cui si stanno svolgendo o sono stati svolti lavori, causati da uno dei seguenti eventi:

· crollo totale o parziale delle opere;

· difetti significativi in parti delle opere destinate, per loro natura, a lunga durata che compromettono la stabilità dell'opera in modo certo e attuale.

Fermo restando ogni altra condizione generale o specifica di questo certificato, si specifica che l'**Assicurazione** include anche le spese sostenute dall'**Assicurato** per neutralizzare o limitare le conseguenze di un difetto significativo che impatta sulla stabilità dell'opera in modo certo e attuale, con l'obbligo da parte dell'**Assicurato** di ottenere il consenso scritto degli **Assicuratori**.

La presente estensione di garanzia è prestata, entro il **Limite** per **Sinistro** e per anno assicurativo pari al **Massimale** indicato nella scheda di copertura.

4. Danni a macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione delle opere

A parziale deroga dell'*Articolo 21.27* delle *Esclusioni (Danni e Perdite Patrimoniali)*, l'**Assicurazione** copre anche i **Danni** a macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione delle opere, di proprietà di **Terzi** che l'**Assicurato** ha in custodia o cura per l'esecuzione della propria attività tecnica, a condizione che derivino da crollo totale o parziale delle opere progettate e/o gestite dall'**Assicurato**.

Questa estensione della garanzia è fornita entro il **Limite** per **Sinistro** e per anno pari al **Limite** massimo indicato nella scheda di copertura.

* * *

Ai sensi degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile, il sottoscritto **Assicurato** dichiara di approvare specificamente le disposizioni contenute negli articoli di seguito richiamati**:**

GLOSSARIO / DEFINIZIONI

Capitolo 1 – NORME COMUNI
Articolo 2 - Dichiarazioni relative alle Circostanze del rischio – Modulo di Proposta; **Articolo 3** - Coesistenza di altre Assicurazioni; **Articolo 6** - Cessazione e Rinnovo del Contratto; **Articolo 7** - Modifiche / Cessione dell'Assicurazione; **Articolo 8** - Aggravamento del rischio; **Articolo 10** - Recesso in caso di Sinistro; **Articolo 12** - Limiti Territoriali; **Articolo 14** - Foro competente e procedura di mediazione.

Capitolo 2 – COSA È ASSICURATO. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE
Articolo 16 - Oggetto dell'Assicurazione - *"Claims Made"*; **Articolo 17** - Condizioni relative al Periodo di Retroattività.

Capitolo 3 – ESTENSIONI DELLA COPERTURA SEMPRE OPERANTI
Articolo 19 - Estensioni della Copertura Assicurativa.

Capitolo 4 – ESTENSIONI DELLA COPERTURA ACQUISTABILI SEPARATAMENTE
Articolo 20 - Estensioni della Copertura Assicurativa a Pattuizione Espressa.

Capitolo 5 – COSA NON È ASSICURATO. ESCLUSIONI
Articolo 21 – Esclusioni; **Articolo 22** - Casi di cessazione dell'Assicurazione; **Articolo 23** - Richieste di Risarcimento Fraudolente - Clausola Risolutiva Espressa.

Capitolo 6 – NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI
Articolo 24 - Diritti e Obblighi delle Parti in caso di Richiesta di Risarcimento; **Articolo 26** - Vertenze e Costi di Difesa; **Articolo 27** - Maggior Tempo per la Notifica delle Richieste di Risarcimento; **Articolo 28** - Diritto di Surrogazione; **Articolo 29** - Massimale - Sotto Limiti di Indennizzo; **Articolo 30** - Franchigia / Scoperto.