
Lloyd's Insurance Company S.A. Certificato

L'assicuratore del presente contratto assicurativo è Lloyd's Insurance Company S.A.

Lloyd's Insurance Company S.A. è una società a responsabilità limitata belga (*société anonyme / naamloze vennootschap*) con sede legale in Bastion Tower, Marsveldplein 5, 1050 Bruxelles, Belgio, e registrata presso la Banque-Carrefour des Entreprises / Kruispuntbank van Ondernemingen con il numero 682.594.839 RLE (Bruxelles). È una società assicurativa soggetta alla supervisione della Banca Nazionale del Belgio. Il numero, o i numeri, di registrazione dell'impresa e altre informazioni sono disponibili su www.nbb.be. Sito web: www.lloydseurope.com. E-mail: lloydseurope.info@lloyds.com.

Il presente certificato è rilasciato da Lloyd's Insurance Company S.A., con sede legale in Italia in Corso Garibaldi 86, 20121 Milano e registrata presso la Camera di Commercio di Milano con il numero REA MI-2540259. Codice fiscale 10548370963. E-mail: informazioni@lloyds.com. Tel: +39 02 6378 881.

Numero di contratto: AEA30000891-LB

Tipo di contratto: vedi testo di polizza

Nome del prodotto: vedi testo di polizza

Versione del testo della polizza: vedi testo di polizza

Indice

Scheda	3
Condizioni di assicurazione	6
Termini e condizioni generali del Contratto	
- Dichiarazione precontrattuale	19
- Clausola di mancato pagamento del premio	19
- Informativa sulla Privacy	20
- Reclami	22

SCHEDA

Lloyd's Insurance Company S.A.
Corso Garibaldi 86, 20121 Milano
Registrazione presso la Camera di Commercio: MI-2540259
Codice fiscale e P. IVA: 10548370963
E-mail: informazioni@lloyds.com Telefono: +39 02 6378 881

LLOYD'S

Codice ramo	Corrispondente	Lloyd's Broker	UMR
4	108245 FSF	ASE 1791	B1791NM2300258 B1791NM2300258

08 dic 2022 / 12

Numero del certificato

AEA30000891-LB

Nome commerciale del prodotto assicurativo:	(Vedi testo di polizza)
---	-------------------------

Nome del Contraente:	AUTONOMOS SRL
Indirizzo, codice postale e città:	VIA UGO FOSCOLO, 32/B 37057 SAN GIOVANNI LUPATOTO - VR (Italy)
P. IVA:	03312800232
Codice fiscale:	03312800232
Assicurato:	(Vedi testo di polizza)

Periodo assicurativo, tacito rinnovo escluso

Dalle 24:00 del 31/12/2023 alle 24:00 del 31/12/2024 (UTC +1 Amsterdam, Berlino, Roma, Stoccolma, Vienna)

Data del modulo di proposta che costituisce parte integrante del presente Contratto: 11/12/2023

Oggetto o rischio assicurato:	(Vedi testo di polizza)
Massimo indennizzo o somma assicurata:	(Vedi testo di polizza)
Franchigia o copertura aggiuntiva o quota di scoperto:	(Vedi testo di polizza)
Sezioni del testo della polizza applicabili al presente contratto di assicurazione:	(Vedi testo di polizza)

Premio: EURO

Codice del rischio	Premio netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Premio lordo
4,235 RC Patrimoniale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
TOTALE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Data della rata	Premio netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Premio lordo
14/12/2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-

Ripartizione premio: Alla firma

Il premio deve essere pagato al Coverholder di seguito specificato, il quale è autorizzato a riceverlo per conto degli Assicuratori. Il mezzo di pagamento è concordato con detto intermediario, nel rispetto della normativa vigente.

Coverholder:

Denominazione legale:	UIA Underwriting Insurance Agency Srl
Indirizzo, codice postale e città:	Corso Sempione, 61 - 20149 Milano MI
Numero di telefono:	0254122532
Indirizzo e-mail:	info@uiainternational.net
Numero di registrazione IVASS	A000068713

Contatti:

Se si desidera denunciare un sinistro ai sensi del presente contratto, si prega di contattare:	(Vedi testo di polizza)
In caso di domande di altra natura relative al presente contratto, rivolgersi invece a:	(Vedi testo di polizza)

Data

14 dicembre 2023

Firmato elettronicamente da

 Lloyd's Insurance Company S.A.
 Nicoletta Andreotti
 Rappresentante per l'Italia

Il presente certificato è valido unicamente se reca la firma del Rappresentante per l'Italia, in nome e per conto di Lloyd's Insurance Company S.A.

Firma del Contraente

Data

20/12/2023

AUTONOMOS s.r.l.
 Sede Legale: Via Ugo Foscolo, 32/b
 37057 San Giovanni Lupatoto (VR)
 P. IVA 03312800232

Quietanza del premio

..... ha ricevuto l'importo di EURO a titolo di premio,
 in data

Data

20/12/2023

AUTONOMOS s.r.l.
 Sede Legale: Via Ugo Foscolo, 32/b
 37057 San Giovanni Lupatoto (VR)
 P. IVA 03312800232

SCHEDA DI COPERTURA AEA30000891-LB

Responsabilità Civile Patrimoniale	Polizza Convenzione ad adesione volontaria
Massimale per assicurato, per sinistro e per anno	Vedasi appendice di adesione
Franchigia o scoperto:	nessuna
Periodo di Retroattività	Vedasi appendice di adesione
Maggior periodo per la notifica delle richieste di risarcimento:	Vedasi appendice di adesione
Assicurato:	Vedasi appendice di adesione
Mansione svolta:	Vedasi appendice di adesione
Ente pubblico:	Vedasi appendice di adesione
Intermediario di assicurazioni:	Underwriting Insurance Agency Srl
Clausola Continuous Cover:	Applicata
Estensione territoriale:	Unione Europea, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino
Eventuali esclusioni o condizioni particolari:	n/a
Prendendo atto di quanto disposto dall'art. 3, comma 59 della Legge n.244/2007 (c.d. legge finanziaria), si precisa che il premio di POLIZZA risulta essere ad integrale carico di ciascun assicurato.	

Data

20/12/2023

L'Assicurato o il Contraente
AUTONOMOS s.r.l.

Sede Legale: Via Ugo Foscolo, 32/b
37057 San Giovanni Lupatoto (VR)
P. IVA 03312800232

**CONVENZIONE AD ADESIONE VOLONTARIA
ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE E DANNI
ERARIALI
(RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA E AMMINISTRATIVO-CONTABILE)**

Per la realizzazione di polizze a favore degli Amministratori, Funzionari e DIPENDENTI Pubblici, PERSONALE AMMINISTRATIVO è operante una copertura assicurativa per i rischi professionali con le seguenti caratteristiche:

Tipo: POLIZZA ad adesione volontaria.

Copertura: RESPONSABILITÀ CIVILE amministrativa e erariale.

Condizioni e termini: come da POLIZZA allegata sottoscritta dagli ASSICURATORI e da Underwriting Insurance Agency srl per conto degli assicurati che con la sottoscrizione del modulo di adesione e del certificato di assicurazione le accettano specificatamente:

Art.A1 – Contraenza – Legittimazione Gestione

Art.A4 – Disciplina per le adesioni alla Convenzione – Attivazione dell'Assicurazione – Inizio e termine dell'Assicurazione – Termini di pagamento del Premio

Art.12 – Clausola Broker

Durata della convenzione: come da **Art. A3** – **Durata della Convenzione**

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
Polizza di Responsabilità Civile Professionale
DEGLI AMMINISTRATORI, FUNZIONARI E DIPENDENTI PUBBLICI

AVVERTENZA IMPORTANTE

Le garanzie del contratto di Assicurazione sono prestate nella forma "CLAIMS MADE" e sono operanti per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO pervenute per la prima volta all'ASSICURATO DURANTE IL PERIODO DI ASSICURAZIONE IN CORSO e da lui denunciate agli ASSICURATORI durante detto periodo, riferite a fatti commessi verificatisi non prima della data di RETROATTIVITÀ convenuta. Terminato il PERIODO DI ASSICURAZIONE, cessano gli obblighi degli ASSICURATORI e nessun sinistro/CIRCOSTANZA potrà esser loro denunciato.

SEZIONE A

DEFINIZIONI/GLOSSARIO

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

ASSICURATO: Il singolo DIPENDENTE, così come definito, indicato nelle appendici di adesione.

ASSICURATORI: Lloyd's Insurance Company S.A

ATTI TERRORISTICI: a titolo esemplificativo ma non limitativo, l'uso della forza o della violenza e/o la 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.

ATTO CIVILMENTE RILEVANTE: Qualsiasi fatto colposo commesso nell'espletamento della propria attività professionale di cui l'ASSICURATO sia civilmente responsabile.

a) Effettivo o presunto fatto colposo, infrazione di obblighi, errori, dichiarazioni inesatte, omissioni, compiute dall'ASSICURATO e o da un membro del suo STAFF E/O COLLABORATORI.

b) Effettivo o presunto fatto colposo/doloso compiuto da un membro dello STAFF E/O COLLABORATORI dell'ASSICURATO che provochi una PERDITA a TERZI.

CIRCOSTANZA: Si intende qualsiasi fatto, atto, errore, omissione o evento che potrebbe ragionevolmente portare ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO o qualsiasi manifestazione di avanzare una RICHIESTA DI RISARCIMENTO anche se non motivata.

CLAIMS MADE – RETROATTIVITÀ: L'assicurazione è prestata per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO pervenute per la prima volta all'ASSICURATO durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE in corso e da lui denunciate agli ASSICURATORI durante detto periodo, purché riferite a fatti commessi non prima della data di RETROATTIVITÀ convenuta (lasso di tempo coincidente o antecedente alla data di decorrenza indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA). Terminato il PERIODO DI ASSICURAZIONE, cessa ogni obbligo degli ASSICURATORI e nessun sinistro/CIRCOSTANZA potrà esser loro denunciato.

CONTRAENTE: Il soggetto giuridico indicato nel frontespizio di POLIZZA per conto dei singoli **Assicurati**.

COSTI E SPESE: le spese, i diritti e gli onorari legali ragionevolmente sostenuti dall'ASSICURATO o per conto dell'ASSICURATO in relazione ad indagini, difese, perizie, liquidazioni riferiti a RICHIESTA DI RISARCIMENTO. Detti COSTI E LE SPESE, come previsto all'art. 1917 del Codice Civile, sono limitati al 25% del LIMITE DI INDENNIZZO indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA, corrisposti in aggiunta allo stesso e non soggetti all'applicazione di alcuna FRANCHIGIA O SCOPERTO (previa autorizzazione degli ASSICURATORI).

DANNI CORPORALI: il pregiudizio economico conseguente a lesioni personali, morte, infermità.

DANNI MATERIALI: il pregiudizio economico conseguente a distruzione, perdita o deterioramento di cose (sia oggetti materiali, sia animali).

DIPENDENTE: ognuna delle persone indicate nella MODULO/SCHEDA DI COPERTURA/APPENDICE DI ADESIONE e ivi identificate nominativamente oppure genericamente per gruppi o categorie, la quale partecipi alle attività istituzionali dell'ENTE DI APPARTENENZA, anche se non alle sue dirette dipendenze, e abbia pertanto un rapporto di servizio o un mandato con la PUBBLICA AMMINISTRAZIONE.

ENTE DI APPARTENENZA: l'Ente facente parte della PUBBLICA AMMINISTRAZIONE con il quale il DIPENDENTE della PUBBLICA AMMINISTRAZIONE abbia un rapporto di servizio o un mandato.

FRANCHIGIA O SCOPERTO: l'importo economico espresso in percentuale o fisso, indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA/APPENDICE DI ADESIONE, che rimane a carico dell'ASSICURATO per ciascuna PERDITA e che non potrà essere a sua volta assicurato da altri. Gli ASSICURATORI pagheranno per ogni PERDITA, indennizzabile ai termini della presente POLIZZA, soltanto le somme eccedenti tale ammontare.

INDENNIZZO: la somma dovuta dagli ASSICURATORI in caso di **Sinistro**.

INTERMEDIARIO: Colui che, iscritto al Registro Unico degli Intermediari di Assicurazione, mette a disposizione del pubblico la propria competenza tecnica e svolge stabilmente in forma professionale ed autonoma l'incarico di provvedere, a proprio rischio e spese, con compenso in tutto o in parte a provvigioni, alla gestione ed allo sviluppo degli affari assicurativi.

LIMITE DI INDENNIZZO/MASSIMALE: l'ammontare, indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA o nelle appendici di adesione che rappresenta l'obbligazione massima degli ASSICURATORI per ciascuna PERDITA ed in aggregato per ciascun PERIODO DI ASSICURAZIONE. A tale ammontare vanno aggiunti i COSTI E LE SPESE. Qualora nella POLIZZA sia previsto un sottolimito di indennizzo questo non sarà considerato in aggiunta al LIMITE DI INDENNIZZO, bensì parte dello stesso, e rappresenta l'obbligazione massima degli ASSICURATORI per quella voce di rischio.

MAGGIOR TERMINE PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO (POSTUMA): se concesso il periodo di tempo immediatamente successivo alla scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA, o nelle appendici di adesione durante il quale l'ASSICURATO ha il diritto di notificare RICHIESTE DI RISARCIMENTO in CLAIMS MADE.

MODULO/SCHEDA DI COPERTURA: il documento che riporta i dati anagrafici del CONTRAENTE/ASSICURATO, il PERIODO DI ASSICURAZIONE, i LIMITI DI INDENNIZZO, il PREMIO, le FRANCHIGIE e/o gli SCOPERTI ed eventuali dettagli della POLIZZA. Il MODULO/SCHEDA DI COPERTURA forma parte integrante del contratto. Essendo una convenzione i singoli **DIPENDENTI Assicurati** sono specificati nelle singole APPENDICI DI ADESIONE.

PERDITE PATRIMONIALI: il pregiudizio economico subito da **TERZI** che non sia conseguenza di **DANNI MATERIALI**, compresi i danni biologici, esistenziali e morali.

PERIODO DI ASSICURAZIONE: il periodo di tempo indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA.

POLIZZA: il documento che prova l'Assicurazione.

PREMIO: il corrispettivo dovuto dal **CONTRAENTE** agli **ASSICURATORI**.

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.

QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA/MODULO DI ADESIONE: il formulario con il quale gli **ASSICURATORI** prendono atto di tutte le informazioni ritenute essenziali per la valutazione del rischio e per la determinazione del PREMIO di POLIZZA. E' obbligo dell'ASSICURATO comunicare tutte le informazioni a lui note che potrebbero incidere sulla valutazione del rischio anche ai sensi degli Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Il QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA/MODULO DI ADESIONE forma parte integrante del contratto.

Il set informativo (dip, dip aggiuntivo, condizioni di assicurazione e QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA/MODULO DI ADESIONE) deve essere consegnato al **CONTRAENTE** prima della stipula del contratto come da normative obbligatorie vigenti.

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** arrecati 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: atto o fatto rivolto all'ASSICURATO, espressione della volontà di **TERZI** per ottenere il risarcimento di danni subiti come conseguenza di una negligenza professionale.

SINISTRO IN SERIE: gli eventi dannosi riconducibili ad un'unica causa.

SOSTANZE INQUINANTI: sono quelle che direttamente o indirettamente producono inquinamento costituendo grave danno/pericolo alla salute e all'ambiente.

TERZO: qualsiasi soggetto, persona fisica e/o giuridica diversa dall'**ASSICURATO**. Il termine **Terzo** esclude:

- Il coniuge (che non sia legalmente separato), i genitori, i figli e qualsiasi altro familiare che risieda con l'**ASSICURATO**;
- Le imprese o Società di cui l'**ASSICURATO** sia titolare o contitolare o di cui sia direttamente od indirettamente azionista di maggioranza o controllante come previsto dal Codice Civile italiano;
- I Collaboratori dell'**ASSICURATO** nonché le persone che sono con questi in rapporti di parentela come previsto al punto a) di questa definizione.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - 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 o reticenti 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 dalle disposizioni degli Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile i quali prevedono il totale o parziale decadimento del diritto all'indennizzo.

Art. 2 - Contratti con altri assicuratori

L'**ASSICURATO** deve comunicare per iscritto agli **ASSICURATORI** l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di **RICHIESTA DI RISARCIMENTO**, l'**ASSICURATO** deve dare avviso a tutti gli **ASSICURATORI** comunicando a ciascuno il nome degli altri (Art. 1910 del Codice Civile).

Qualora esistano altre assicurazioni per lo stesso rischio, questo contratto opererà a 2° rischio, cioè per l'eccedenza dei **LIMITI DI INDENNIZZO** rispetto alla copertura delle altre polizze assicurative.

Art. 3 - Pagamento del Premio

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA se il PREMIO o la prima rata di PREMIO sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento (Art.1901 c.c.). Ove previsto, il PREMIO potrà essere pagato agli **ASSICURATORI** tramite l'**INTERMEDIARIO**. Il pagamento del PREMIO eseguito in buona fede all'**INTERMEDIARIO** (se autorizzato da **UIA Srl**) si considera effettuato direttamente agli **ASSICURATORI** ai sensi dell'art. 118 del D.Lgs. 209/2005.

Qualsiasi **RICHIESTA DI RISARCIMENTO** avanzata durante il periodo di sospensione non rientra in copertura, anche se la garanzia viene successivamente riattivata con il pagamento del PREMIO. L'accettazione del PREMIO pagato, dopo le scadenze previste nei commi che precedono, non potrà essere intesa, neppure implicitamente, come rinuncia degli **ASSICURATORI** ai diritti ed alle eccezioni previste dal suindicato articolo.

Se il PREMIO non è pagato, entro 15 giorni dalla data in cui è dovuto, all'ufficio del Rappresentante per l'Italia Lloyd's Insurance Company S.A. in Milano oppure al Corrispondente dei Lloyd's **UIA srl** che gestisce il contratto, lo stesso è

risolto e nullo.

Art. 4 - Modifiche/Cessione della POLIZZA

Le eventuali modifiche della presente Assicurazione saranno considerate valide solo se dichiarate per iscritto dall'ASSICURATO e accettate dagli ASSICURATORI con relativa emissione di una appendice alla POLIZZA o presa d'atto.

Art. 5 - Aggravamento

L'ASSICURATO deve dare comunicazione scritta agli ASSICURATORI di ogni aggravamento o cambiamento del rischio entro 15 giorni da quando ne viene a conoscenza. Gli aggravamenti o cambiamenti di rischio non noti o non accettati dagli ASSICURATORI possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché il recesso dell'ASSICURATORE dal contratto. (Art. 1898 del Codice Civile).

Art. 6 Pagamento dell'indennizzo

Definito il sinistro e accertata la responsabilità dell'ASSICURATO, gli ASSICURATORI provvederanno al pagamento di quanto loro dovuto entro 45 giorni dalla firma dell'atto di liquidazione consensuale tra le parti.

Art. 7 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'ASSICURATO.

Art. 8 - Foro competente

Le parti stabiliscono di comune accordo che per le vertenze che possano derivare dal presente contratto è competente esclusivamente il Foro del luogo in cui il convenuto ha la residenza o il domicilio o la sede, nel territorio della Repubblica Italiana.

Art. 9 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è diversamente regolato valgono le norme di Legge italiana in materia.

Art. 10 - Estensione territoriale

L'Assicurazione vale, nei termini, limiti di responsabilità, condizioni, esclusioni e limitazioni del presente contratto, per le PERDITE originate da ATTI CIVILMENTE RILEVANTI posti in essere nei territori e con i limiti indicati nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA.

Si precisa che l'operatività della clausola estensione territoriale è esclusivamente regolata dal normativo della presente POLIZZA e dalla legge italiana. Le RICHIESTE DI RISARCIMENTO provenienti dall'estero per attività svolte dall'ASSICURATO (sia in Italia che all'estero) e regolate/soggette alle leggi di altri paesi non potranno essere considerate in garanzia in quanto trattasi di operatività non consentite dalla legislazione e dai regolamenti che normano le assicurazioni in Italia.

Art. 11- Elezione di domicilio

Ai fini della notificazione degli atti giudiziari, gli ASSICURATORI eleggono domicilio presso:

Rappresentante per l'Italia Lloyd's Insurance Company S.A.
Corso Garibaldi 86 - 20121 Milano
T: +39 02 6378881 - F: +39 02 63788850

Art. 12 - Clausola broker (OPERANTE ESCLUSIVAMENTE SE L'INTERMEDIARIO OPERI IN SEZIONE B DEL RUI)

Con la sottoscrizione della presente POLIZZA l'ASSICURATO/CONTRAENTE conferisce mandato alla società di brokeraggio indicata nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA di rappresentarlo ai fini della presente POLIZZA.

Pertanto:

- Ogni comunicazione effettuata al broker da U.I.A. SRL si considererà come effettuata al CONTRAENTE/ASSICURATO;
- Ogni comunicazione effettuata dal broker del CONTRAENTE/ASSICURATO a U.I.A. SRL si considererà come effettuata dal CONTRAENTE/ASSICURATO stesso.

Gli ASSICURATORI conferiscono alla Società U.I.A. SRL l'incarico di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa alla presente POLIZZA.

Pertanto:

- Ogni comunicazione effettuata a U.I.A. SRL si considererà come effettuata agli ASSICURATORI;
- Ogni comunicazione effettuata da U.I.A. SRL si considererà come effettuata dagli ASSICURATORI.

Art. 13 - Clausola di limitazione ed esclusione sulle sanzioni

Nessun (ri) ASSICURATORE sarà tenuto a fornire copertura e nessun (ri) ASSICURATORE sarà obbligato a pagare alcun sinistro o fornire alcuna prestazione in virtù del presente contratto nella misura in cui la fornitura di tale copertura, pagamento di tale sinistro o fornitura di tale prestazione esporrebbe il (ri) ASSICURATORE a qualsiasi sanzione, divieto o restrizione derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche e commerciali, leggi o disposizioni dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America.

SEZIONE B

CONDIZIONI CONTRATTUALI DELLA CONVENZIONE

A 1 - Contraenza - Legittimazione

La presente Convenzione viene stipulata dal **CONTRAENTE ex art. 1891** del C.C. **Autonomos Srl** per conto degli Assicurati, indicati nelle appendici di adesione di POLIZZA, e con espresso consenso degli stessi che formalmente si manifesta attraverso la sottoscrizione del Modulo di Adesione e attraverso il pagamento del PREMIO. Si dà e si prende atto che il **CONTRAENTE** conferisce la gestione della presente Convenzione ad Underwriting Insurance Agency Srl, in qualità di INTERMEDIARIO in nome e per conto dell'ASSICURATO, ai sensi dell'art. 1891 del Codice Civile.

Poiché i PREMI sono a carico dei singoli Assicurati, i diritti e gli oneri derivanti dalle Condizioni Generali di Assicurazione e spettanti alla CONTRAENTE, per quanto concerne il singolo rapporto assicurativo, si intendono trasferiti agli Assicurati stessi.

Gli ASSICURATORI assumono il rischio sulla base del modulo di adesione, sottoscritto dal Richiedente.

A 2 - Costituzione del Premio

La presente Convenzione non comporta la costituzione di qualsivoglia PREMIO minimo a deposito; il PREMIO previsto per l'attivazione dell'Assicurazione è quello indicato nel Modulo di Adesione e viene corrisposto con le modalità applicative di cui al successivo Art. A.6

A 3 - Durata della Convenzione

La presente Convenzione ha durata annuale con decorrenza dal 31/12/2021 e scadenza al 31/12/2022 con rescindibilità annuale e cesserà automaticamente senza obbligo di disdetta.

La polizza madre avrà durata annuale con decorrenza 31/12/2021.

I certificati di assicurazione emessi con le singole adesioni cesseranno alla data di scadenza di ogni polizza madre annuale, non essendo previsto il tacito rinnovo o la tacita proroga.

A 4 - Disciplina per le adesioni alla Convenzione - Attivazione dell'Assicurazione - Inizio e termine dell'Assicurazione - Termini di pagamento del Premio

Per aderire alla Convenzione, l'ASSICURATO deve completare e sottoscrivere il Modulo di Adesione e trasmetterlo, esclusivamente al numero di fax indicato nel Modulo di Adesione, unitamente a copia della disposizione di bonifico bancario attestante l'avvenuto pagamento del relativo PREMIO, recante il timbro della banca o il numero di CRO.

La compilazione, sottoscrizione, l'invio del Modulo di Adesione ed il pagamento del relativo PREMIO comportano l'automatica adesione alla presente Convenzione, salvo quanto di seguito specificato.

L'Assicurazione è operante in conformità al relativo Periodo di Validità, come successivamente disciplinato, nel caso in cui l'assicurando attesti, tramite compilazione del Modulo di Adesione, di non essere a conoscenza di alcuno dei fatti in esso riportati.

Nel caso in cui, invece, all'atto della compilazione dell'apposito Modulo di Adesione alla Convenzione, l'assicurando dichiari di essere a conoscenza di uno o più fatti riportati nel predetto Modulo di Adesione, gli ASSICURATORI si riservano di non accettare la richiesta di adesione o di accettarla a condizioni speciali che sono dagli stessi comunicate all'assicurando nel termine di 45 giorni dalla ricezione del Modulo di Adesione, sino alla ricezione di tale comunicazione l'Assicurazione rimane sospesa.

In caso di mancata accettazione da parte degli ASSICURATORI, sarà data specifica comunicazione all'ASSICURATO, il quale avrà diritto alla restituzione del PREMIO.

In caso di accettazione da parte degli ASSICURATORI a condizioni differenti da quelle della presente Convenzione, l'assicurando ha a disposizione ulteriori 30 giorni dalla ricezione dell'offerta degli ASSICURATORI entro i quali può manifestare il proprio assenso alle diverse condizioni proposte dagli ASSICURATORI attraverso il pagamento dell'eventuale sovrappremio o il proprio diniego con annessa richiesta di restituzione del PREMIO.

In caso di accettazione l'Assicurazione decorre dalle date indicate al successivo paragrafo regolante la disciplina delle adesioni.

L'eventuale percentuale di sovrappremio richiesto dagli ASSICURATORI è applicato alla prima adesione e ai successivi premi di rinnovo.

Il sovrappremio è applicato al PREMIO base più eventuali Premi relativi alle Garanzie Accessorie eventualmente richieste.

Ai fini dell'individuazione della corretta decorrenza del Periodo di Validità dell'Assicurazione farà fede esclusivamente la data di ordine bonifico inviato unitamente al Modulo di Adesione, regolarmente compilato e sottoscritto.

La presente Convenzione non consente di attivare più di una adesione per ciascun ASSICURATO e per ciascuna annualità.

A 5 – Variazione dell'attività – aggravamento del rischio

A maggior precisazione dell'art. 5 delle condizioni generali di assicurazione, qualora si verifichi un mutamento delle mansioni dell'ASSICURATO, gli ASSICURATORI procederanno a valutare il nuovo incarico e, in caso di accettazione del rischio, comunicheranno il sovrappremio assicurativo.

L'ASSICURATO deve informare gli ASSICURATORI della variazione di rischio, entro e non oltre 15 giorni dalla data in cui è intervenuta la variazione medesima, a mezzo compilazione, sottoscrizione ed invio dell'apposito modulo. Qualora il modulo sia ricevuto nei termini di cui sopra.

A 6 – Calcolo del Premio annuo

Il PREMIO, è calcolato applicando il PREMIO lordo, imposte governative incluse, per qualifica e MASSIMALE, come indicato nel MODULO DI ADESIONE.

Resta inteso che qualora l'aderente ricopra più mansioni dovrà dichiarare all'atto dell'adesione tutte le mansioni svolte e pagare il relativo PREMIO.

Il PREMIO dovuto sarà pari al PREMIO pieno relativo al primo incarico più il 50% dei singoli PREMI relativi ai successivi incarichi ricoperti.

Fatto salvo quanto precisato per le Garanzie Accessorie e l'eventuale sovrappremio di cui all'Art. A.5.

A 7 – Territorialità e giurisdizione

L'Assicurazione vale per le CIRCOSTANZE e/o i Sinistri derivanti da comportamenti colposi verificatisi in Italia, Repubblica di San Marino e città del vaticano e nei Paesi membri dell'Unione Europea e dell'Europa geografica purché le RICHIESTE DI RISARCIMENTO siano fatte valere in Italia e davanti alla giurisdizione Italiana.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E LA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA E AMMINISTRATIVA-CONTABILE

A 8 - Oggetto dell'assicurazione - Responsabilità civile e professionale per PERDITE PATRIMONIALI - Responsabilità amministrativa ed amministrativa - contabile

L'assicurazione è prestata per la copertura della **RESPONSABILITÀ CIVILE** e professionale per **PERDITE PATRIMONIALI** cagionate a **TERZI** derivanti da **RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA** ed **AMMINISTRATIVA – CONTABILE**, in conseguenza di atti, fatti, omissioni, ritardi commessi con colpa grave nell'esercizio delle proprie funzioni, compresa l'attività di gestione di valori e di beni appartenenti alla **PUBBLICA AMMINISTRAZIONE** in qualità (giuridica o di fatto) di agenti contabili e/o consegnatari. Sono comprese le somme che gli assicurati sono tenuti a corrispondere a seguito di decisioni di qualsiasi organo di giustizia.

La Società si obbliga nei limiti dei MASSIMALI di garanzia, a tenere indenne l'**ASSICURATO** di quanto, direttamente od in via di rivalsa, debba pagare all'**Ente** presso il quale presta servizio, e/o ad altri soggetti **TERZI**, pubblici o privati, a seguito di atti o fatti, ritardi od omissioni colposi a lui imputabili e connessi all'esercizio delle funzioni e/o della carica ricoperte presso l'**Ente** in cui presta servizio,

La garanzia assicurativa si riferisce alle responsabilità sia per i **Danni** di cui l'**ASSICURATO** debba rispondere in modo esclusivo, sia per quelli di cui sia solidamente responsabile, limitatamente, in tale ultimo caso, alla quota di sua diretta pertinenza.

La garanzia comprende inoltre:

Le **PERDITE PATRIMONIALI** conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore purché non derivanti da incendio, furto o rapina;

Le **PERDITE PATRIMONIALI** che l'**ASSICURATO** sia tenuto a risarcire per multe e/o ammende, sanzioni amministrative e/o pecuniarie inflitte a **TERZI**, all'**ENTE DI APPARTENENZA** ed alla **PUBBLICA AMMINISTRAZIONE** in genere a seguito di propri errori.

Attività di rappresentanza

Fermo restando quanto stabilito dalla lettera b) delle esclusioni si precisa che l'Assicurazione vale per gli incarichi anche di carattere collegiale e/o commissariale svolti dai singoli ASSICURATI in rappresentanza e su mandato dell'**ENTE DI APPARTENENZA** in uno o più organi collegiali.

Copertura sostituti

Nel caso di sostituzione temporanea o permanente dell'**ASSICURATO**, l'Assicurazione s'intende automaticamente operante nei confronti dei relativi sostituti dal momento del loro incarico e l'ammontare del PREMIO relativo alla figura del sostituto sarà compensato con quello già corrisposto per l'**ASSICURATO** sostituito.

A 9- Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi

L'Assicurazione di cui all'art A 8 comprende le **PERDITE PATRIMONIALI** sofferte da **TERZI** a seguito di interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi. La presente garanzia è operante fino alla metà del **MASSIMALE** indicato nel **MODULO/SCHEDA DI COPERTURA**.

A 10 – Perdite PATRIMONIALI per l'attività connessa all'assunzione del Personale

L'Assicurazione comprende le **PERDITE PATRIMONIALI** derivanti dall'attività connessa all'assunzione e gestione del personale.

A 11 – Massimale di garanzia

La copertura assicurativa viene prestata, per ciascun **ASSICURATO**, fino alla concorrenza di un importo massimo come indicato nella **MODULO/SCHEDA DI COPERTURA** per sinistro e anno assicurativo, ivi compreso il periodo di efficacia retroattiva ed ultrattiva della garanzia, indipendentemente dalle richieste di risarcimento presentate dall'**ASSICURATO** nello stesso periodo.

Resta convenuto che, nel caso di corresponsabilità di più **ASSICURATI** nella determinazione di un medesimo sinistro, intendendo per tali i soggetti di cui alla presente polizza, l'**ASSICURATORE** per tale sinistro è obbligato sino ad un massimo come indicato nella **MODULO/SCHEDA DI COPERTURA** complessivamente fra tutti.

ESTENSIONI SEMPRE OPERANTI

Le seguenti estensioni sono sempre operanti. Ove non diversamente indicato ogni estensione è prestata con il **LIMITE DI INDENNIZZO, FRANCHIGIA O SCOPERTO** indicati nel **MODULO/SCHEDA DI COPERTURA** o nell'appendice di adesione relativa.

1) CODICE PRIVACY

La garanzia è operante per eventuali **PERDITE** causate a **TERZI**, compresi i clienti, in conseguenza dell'errato trattamento di dati personali, (D.lgs. 30/06/2003 n. 196, ex art. 15 primo comma, danni cagionati per effetto del trattamento; Regolamento UE 679/2016) o comunque ricollegabili all'errata consulenza in materia di Privacy. Per trattamento dei dati personali si comprendono le operazioni di: raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione. Si intende comunque esclusa l'attività di Data Protection Officer.

La garanzia opera entro il **LIMITE DI INDENNIZZO** indicato nel **MODULO/SCHEDA DI COPERTURA**.

2) DECRETO LEGISLATIVO N.81 9/4/08

Incarichi assunti ai sensi del D.L. 09/04/08 n. 81 e successive modifiche ed integrazioni in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (Responsabile del servizio di prevenzione e protezione, Rappresentante per la sicurezza) ed in materia di sicurezza e di salute nei cantieri temporanei o mobili (Responsabile dei lavori, Coordinatore per la progettazione, Coordinatore per l'esecuzione dei lavori).

Sono escluse tutte le sanzioni di natura fiscale inflitte direttamente all'**ASSICURATO**.

La garanzia opera con un sottolimito pari a $\frac{1}{4}$ del **LIMITE DI INDENNIZZO** indicato nel **MODULO/SCHEDA DI COPERTURA** con uno **SCOPERTO** pari al 10% con il minimo di € 2.500,00.

3) PENALITÀ FISCALI

RICHIESTE DI RISARCIMENTO presentate dai propri clienti in conseguenza di sanzioni fiscali ad essi comminate.

La garanzia opera con uno **SCOPERTO** pari al 10% con il minimo di € 1.000,00 (fatto salvo diversa pattuizione).

4) CONTINUOUS COVER

A parziale deroga di quanto regolamentato da altre clausole o condizioni contenute nella presente **POLIZZA**, gli **ASSICURATORI** si impegnano, subordinatamente ai termini e alle condizioni della presente **POLIZZA**, ad indennizzare l'**ASSICURATO** relativamente a qualsiasi **RICHIESTA DI RISARCIMENTO**, avanzata contro l'**ASSICURATO** nel corso del periodo di validità della presente **POLIZZA**, anche se derivante da fatti o **CIRCOSTANZE** che possano dare origine ad un sinistro, che fossero noti all'**ASSICURATO** prima della decorrenza della presente **POLIZZA** e che l'**ASSICURATO** non abbia provveduto a denunciare prima della decorrenza della presente **POLIZZA** o al momento della compilazione del **QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA/MODULO DI RINNOVO** che forma parte integrante del presente contratto, a condizione che:

a) dal momento in cui l'**ASSICURATO** è venuto a conoscenza per la prima volta dei fatti o **CIRCOSTANZE** sopra specificati e fino al momento della notifica del sinistro agli **ASSICURATORI**, l'**ASSICURATO** fosse ininterrottamente coperto da Assicurazione, senza soluzione di continuità, ai sensi di polizza di assicurazione della responsabilità civile professionale emessa dai medesimi **ASSICURATORI** per il tramite di **UIA Srl**;

b) l'inadempimento dell'obbligo di denunciare agli **ASSICURATORI** tali fatti o **CIRCOSTANZE**, e la falsa dichiarazione da parte dell'**ASSICURATO** in relazione a tali fatti o **CIRCOSTANZE** non siano dovuti a dolo;

c) i fatti o **CIRCOSTANZE** sopra specificati non siano stati già denunciati su polizze di assicurazione stipulate a copertura dei medesimi rischi prestati dalla presente **POLIZZA**;

d) che l'omessa o ritardata segnalazione sia stata causata da una condotta non formalizzata in alcun modo con la presentazione all'**ASSICURATO** di comunicazioni scritte di qualsiasi tipo e che possano ragionevolmente dare adito ad una **RICHIESTA DI RISARCIMENTO**.

Periodo di carenza: la presente garanzia sarà operante decorsi 3 mesi dalla data di decorrenza del contratto di Assicurazione o di efficacia dello stesso, se diversa dalla data di decorrenza, o della appendice emessa. In relazione alla **RICHIESTA DI RISARCIMENTO** contemplata dal presente articolo verrà applicato a carico dell'**ASSICURATO** uno **SCOPERTO** pari al 20% del danno liquidabile con un minimo € 1.000,00.

La presente garanzia sarà applicabile dalla seconda annualità di **POLIZZA**.

ESTENSIONI OPERANTI SOLO SE SPECIFICATAMENTE RICHIAMATE

Le seguenti garanzie accessorie sono operanti solo a seguito della loro acquisizione da parte dell'aderente e/o **ASSICURATO** e del pagamento del relativo **PREMIO**.

1) CALUNNIA, INGIURIA, DIFFAMAZIONE VERSO TERZI

A deroga della esclusione di cui alla lettera j) delle esclusioni, l'Assicurazione è prestata per la **RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA** e contabile per danni cagionati dall'**ASSICURATO** all'**ENTE DI APPARTENENZA**, allo Stato, alla **PUBBLICA AMMINISTRAZIONE** in genere a seguito di calunnia, ingiuria, diffamazione verso **TERZI** ed in conseguenza di un fatto di cui l'**ASSICURATO** debba rispondere a norma di legge, verificatosi nell'esercizio delle sue mansioni e/o funzioni presso l'**ENTE** o gli **ENTI** per i quali sia stata dichiarata l'appartenenza nel **MODULO DI ADESIONE**.

La suddetta garanzia s'intende operante esclusivamente per il caso di colpa grave accertata in via giudiziale, escluso il dolo dell'ASSICURATO, ed è prestata entro un sottolimito di pari al 50% del MASSIMALE indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA/APPENDICE..

L'Assicurazione conserva la sua validità per l'azione di surroga esperita dalla Compagnia di Assicurazione dell'Ente nei confronti dell'ASSICURATO che ha agito con Colpa Grave ma entro i limiti in cui sia riconosciuta o riconoscibile, ai sensi di legge vigente, una RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA dell'ASSICURATO ed entro i limiti della stessa.

Il sovrappremio pagabile per l'estensione relativa alla RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA E CONTABILE a seguito di calunnia, ingiuria, diffamazione è da intendersi pari al 15% del PREMIO annuo più qualsiasi altro sovrappremio pagato.

2) INCARICHI PRESSO SOCIETÀ PUBBLICHE

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 la Società Pubblica indicata/e nel modulo di adesione.

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 del Certificato s'intendono operanti anche in caso di colpa grave, escluso il dolo dell'ASSICURATO.

ESCLUSIONI

L'Assicurazione non opera per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO causate da, connesse o conseguenti in tutto od in parte a:

- a) **Avanzate da altri ASSICURATI** (salvo il caso di rivalsa tra condebitori solidali).
- b) **Attività svolta dagli ASSICURATI quali componenti di consigli di amministrazione, di collegi sindacali, membri del Consiglio di Gestione, membri del Comitato per il Controllo sulla Gestione, membri del Consiglio di Sorveglianza di società od altri enti** salvo quanto precisato dall'art. 27.
- c) **Atti dolosi posti in essere dall'ASSICURATO in qualsiasi sede giudiziaria accertati.**
- d) **CIRCOSTANZE note:** atti, fatti o eventi conosciuti dall'ASSICURATO e/o l'Ente, al momento della sottoscrizione della POLIZZA.
- e) **Danni consequenziali:** danni derivanti non dal comportamento diretto o indiretto dell'ASSICURATO ma relativi alle PERDITE ad essi conseguenti (es.: PERDITA di profitto): i danni indiretti che derivano dal verificarsi di un evento garantito in POLIZZA.
- f) **DANNI CORPORALI o DANNI MATERIALI** derivanti da fatti non direttamente imputabili ad un obbligo di natura professionale.
- g) **ENTE DI APPARTENENZA:** mansioni e/o incarichi presso Enti diversi da quanto indicato nel QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA.
- h) **Fatti commessi in periodo anteriore alla data di RETROATTIVITÀ convenuta ed in ogni caso non oltre il termine massimo previsto dalla legge (10 anni).**
- i) **Incarichi cessati** precedentemente al PERIODO DI ASSICURAZIONE, salvo espressa deroga indicata nel Modulo/Scheda di copertura.
- j) **Ingiuria e diffamazione** commessi dall'ASSICURATO e dalle persone che al momento del fatto erano STAFF E/O COLLABORATORI dell'ASSICURATO (salvo diversa pattuizione in deroga).
- k) **Inquinamento, Radiazioni, Muffe tossiche, Amianto, Eventi naturali, Guerre, ATTI TERRORISTICI di qualsiasi natura e genere.**
- l) **Investimenti operati da enti pubblici per ripianare deficit finanziari da spese correnti.**
- m) **Obbligazioni/sanzioni personali:** qualsiasi forma sanzionatoria inflitta direttamente all'ASSICURATO o per le conseguenze del loro mancato pagamento, salvo quanto previsto al capitolo Penalità Fiscali per sanzioni fiscali contro TERZI compresa la PUBBLICA AMMINISTRAZIONE in genere, a seguito di errore professionale da parte dell'ASSICURATO.
- n) **Possesso, proprietà o utilizzo di beni, di terreni, fabbricati, barche, aeromobili, navi o veicoli a propulsione meccanica.**
- o) **Requisiti professionali:** mancanza dell'iscrizione ad Albo professionale o relativa sospensione, cancellazione, revoca o radiazione e/o mancanza di autorizzazioni delle competenti Autorità per l'esercizio dell'attività professionale. È altresì esclusa la mancanza dei requisiti richiesti per lo svolgimento dell'incarico assunto e il mancato adempimento agli obblighi formativi imposti dalla Legge.
- p) **Riti alternativi:** pronunce emesse in seguito al ricorso ai riti alternativi normati nel nuovo codice di procedura penale (d.p.r. 22 settembre 1988 n. 447): in ogni caso sono escluse le RICHIESTE DI RISARCIMENTO connesse o conseguenti alla chiusura di qualsiasi procedimento penale passato in giudicato.
- q) **Sinistri in serie.**
- r) **Tipologia di attività:** attività diversa dalle mansioni e/o incarichi indicati nel QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA/MODULO DI ADESIONE.
- s) **Stipulazione, mancata stipulazione, modifica di polizze di assicurazioni,** nonché ogni controversia derivante dalla ripartizione fra ASSICURATO ed ENTE DI APPARTENENZA dell'onere di pagare premi, nonché il mancato o tardivo pagamento di premi.

CONDIZIONI RELATIVE AL MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO (POSTUMA)

1) ATTIVAZIONE MAGGIOR TERMINE PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO (POSTUMA 2 ANNI) PER SINGOLO ASSICURATO IN CASO DI DECESSO/CESSATO INCARICO

In caso di cessazione definitiva dell'incarico, per cause diverse dal licenziamento, o di decesso dell'ASSICURATO durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE, gli ASSICURATORI valuteranno se attivare tale garanzia in CLAIMS MADE (vedasi definizione) la richiesta dell'ASSICURATO o dei suoi eredi, che dovranno inviare idonea documentazione, dovrà avvenire entro il termine del PERIODO DI ASSICURAZIONE.

Il MASSIMALE annuo, indicato nell'appendice di adesione, relativo al contratto in vigore prima della cessazione definitiva dell'attività, rappresenterà il limite massimo di esposizione degli ASSICURATORI per l'intero periodo di POSTUMA.

In caso non venga rispettata la tempistica di presentazione della domanda l'Assicurato non avrà più facoltà di acquisire la presente garanzia accessoria.

2) ATTIVAZIONE MAGGIOR TERMINE PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO (POSTUMA 5 ANNI) PER SINGOLO ASSICURATO IN CASO DI CESSATO INCARICO

In caso di cessazione definitiva dell'incarico pubblico durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE, per cause diverse dal licenziamento, gli ASSICURATORI valuteranno se attivare garanzia, ma solo dietro richiesta dell'ASSICURATO che dovrà inviare idonea documentazione entro il termine del PERIODO DI ASSICURAZIONE. In tal caso l'ASSICURATO dovrà corrispondere un PREMIO pari al 75% dell'ultimo PREMIO pagato.

La presente garanzia opererà in CLAIMS MADE (vedasi definizione).

Il MASSIMALE annuo, indicato nell'appendice di adesione, relativo al contratto in vigore prima della cessazione definitiva dell'attività, rappresenterà il limite massimo di esposizione degli ASSICURATORI per l'intero periodo di POSTUMA.

In caso non venga rispettata la tempistica di presentazione della domanda l'ASSICURATO non avrà più facoltà di acquisire la presente garanzia accessoria.

Nell'ipotesi suindicate è sempre salvo il diritto degli ASSICURATORI, dopo ogni denuncia di sinistro e/o CIRCOSTANZA e fino al sessantesimo giorno dalla definizione dello stesso, di recedere dal contratto con preavviso di trenta giorni mediante lettera raccomandata o comunicazione a mezzo PEC o tramite l'INTERMEDIARIO, il PREMIO pagato rimarrà in ogni caso acquisito dagli ASSICURATORI.

OBBLIGHI DELLE PARTI IN CASO DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO

Premesso che questa è un'assicurazione nella formula CLAIMS MADE, quale temporalmente delimitata nel presente MODULO/SCHEDA DI COPERTURA:

a) L'ASSICURATO - a pena di decadenza parziale o totale del diritto all'indennizzo ai sensi della presente POLIZZA - deve dare agli ASSICURATORI, tramite l'INTERMEDIARIO, comunicazione scritta entro 15 giorni di:

I. Qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO a lui presentata;

II. Qualsiasi intenzione formalizzata da un TERZO di ritenerlo responsabile di un ATTO CIVILMENTE RILEVANTE;

III. Qualsiasi CIRCOSTANZA di cui l'ASSICURATO venga a conoscenza, che possa ragionevolmente dare adito ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO.

b) L'ASSICURATO deve fornire agli ASSICURATORI tutte le informazioni necessarie fornendo loro il supporto che potranno ragionevolmente richiedere.

c) I legali e periti scelti dall'ASSICURATO per la gestione di una RICHIESTA DI RISARCIMENTO dovranno essere preventivamente approvati dagli ASSICURATORI.

d) L'ASSICURATO non deve ammettere responsabilità in relazione a RICHIESTE DI RISARCIMENTO o concordarne l'entità oppure sostenerne I COSTI E SPESE senza il consenso scritto degli ASSICURATORI e si impegna a non pregiudicare la posizione degli ASSICURATORI od i diritti di rivalsa dei medesimi.

e) Gli ASSICURATORI non potranno definire transattivamente alcuna RICHIESTA DI RISARCIMENTO senza il consenso scritto dell'ASSICURATO. Qualora egli rifiuti di acconsentire ad una transazione suggerita dagli ASSICURATORI, l'obbligo risarcitorio degli ASSICURATORI non potrà eccedere l'ammontare con il quale la RICHIESTA DI RISARCIMENTO avrebbe potuto altrimenti essere definita inclusi i COSTI E SPESE maturati fino alla data di tale rifiuto.

f) Gli ASSICURATORI hanno facoltà di assumere fino a quando ne hanno interesse la gestione della vertenza, tanto in sede giudiziale che stragiudiziale, designando legali o tecnici. Gli ASSICURATORI, qualora assumano la gestione della vertenza, valuteranno se anticipare i COSTI E LE SPESE sostenute anche prima della definizione della RICHIESTA DI RISARCIMENTO.

Qualora il fiduciario legale degli ASSICURATORI si sia costituito in giudizio per conto dell'ASSICURATO e, al termine del giudizio intrapreso da controparte, l'organo giudicante abbia respinto le richieste attoree della stessa con contestuale condanna al pagamento delle spese legali in favore degli ASSICURATORI, l'ASSICURATO si impegna, sin da ora, a cedere il relativo credito a quest'ultimi che procederanno direttamente al recupero delle somme indicate in sentenza.

Dopo ogni denuncia di sinistro e/o CIRCOSTANZA e fino al sessantesimo giorno dalla definizione dello stesso, gli ASSICURATORI potranno recedere dal contratto con preavviso di trenta giorni mediante lettera raccomandata o comunicazione a mezzo PEC, o tramite l'INTERMEDIARIO, il PREMIO pagato rimarrà in ogni caso acquisito dagli ASSICURATORI.

La riscossione dei PREMI venuti a scadenza dopo la denuncia di sinistro o qualunque altro atto degli ASSICURATORI non potrà essere interpretato come rinuncia degli ASSICURATORI a valersi della facoltà di recesso.

Ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile i diritti derivanti dal contratto si prescrivono in 2 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

RESPONSABILITÀ SOLIDALE – SURROGAZIONE

Nel caso di responsabilità concorrente o solidale dell'ASSICURATO con altri soggetti l'Assicurazione opera per la quota di danno direttamente imputabile all'ASSICURATO in base alla gravità della propria colpa, salvo diversa pronuncia.

Per ogni pagamento effettuato a termini di questo contratto gli ASSICURATORI si surrogano nei diritti di rivalsa dell'ASSICURATO per tali importi.

L'ASSICURATO dovrà firmare tutti i relativi documenti e farà tutto quanto è necessario per conservare il diritto di surrogazione che consenta agli ASSICURATORI di agire legalmente in luogo dell'ASSICURATO.

CASI DI CESSAZIONE DELL'ASSICURAZIONE

Questa POLIZZA cesserà con effetto immediato nel caso di:

I. Cessazione dell'incarico di DIPENDENTE pubblico;

II. Ritiro dall'attività o morte dell'ASSICURATO;

III. Licenziamento dell'ASSICURATO;

Nei casi sopraindicati gli ASSICURATORI e/o l'ASSICURATO potranno recedere dalla presente POLIZZA mediante invio di lettera raccomandata o comunicazione a mezzo PEC o tramite l'INTERMEDIARIO, da inviarsi entro il termine del PERIODO DI ASSICURAZIONE.

Se il recesso è esercitato dagli ASSICURATORI, l'ASSICURATO avrà il diritto al rimborso del PREMIO pagato e non goduto al netto delle tasse indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA. Se il recesso è esercitato dall'ASSICURATO il PREMIO rimarrà in ogni caso acquisito dagli ASSICURATORI (salvo diversa pattuizione in deroga).

L'eventuale rimborso sarà corrisposto all'ASSICURATO entro 30 giorni dalla comunicazione della cessazione dell'Assicurazione.

RICHIESTE DI RISARCIMENTO fraudolente - Clausola risolutiva espressa: il presente contratto sarà automaticamente risolto senza alcuna restituzione di PREMIO, fermo restando il diritto degli ASSICURATORI alla rivalsa contro l'ASSICURATO per indennizzi già effettuati.

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 giorni successivi al perfezionamento della POLIZZA avvenuto con il pagamento del PREMIO, effettuando richiesta scritta da inviare tramite lettera raccomandata a/r a UIA srl Corso Sempione 61 20149 Milano o comunicazione a mezzo PEC a underwritinginsuranceagency srl@pec.it. In tal caso gli ASSICURATORI tratterranno la frazione di PREMIO relativa al periodo in cui il contratto ha avuto effetto.

DURATA DELL'ASSICURAZIONE

Non è richiesta comunicazione di disdetta del contratto. L'Assicurazione cessa alla sua naturale scadenza alle ore 24 del giorno indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA e non è previsto periodo di mora.

Il Contraente

AUTONOMOS s.r.l.
Sede Legale: Via Ugo Foscolo, 32/b
37057 San Giovanni Lupatoto (VR)
P. IVA 03312800232

U.I.A. SRL



Agli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il sottoscritto dichiara di approvare specificatamente le disposizioni dei seguenti articoli:

SEZIONE A

Definizioni/Glossario

Condizioni Generali di Assicurazione:

1. Dichiarazioni relative alle Circostanze del rischio
2. Contratti con altri assicuratori
3. Pagamento del Premio
5. Aggravamento del rischio
7. Oneri Fiscali
9. Rinvio alle norme di legge
10. Estensione Territoriale
12. Clausola broker (se operante)
13. Clausola di limitazione ed esclusione sulle sanzioni

SEZIONE B

Condizioni contrattuali della Convenzione

Oggetto dell'Assicurazione - Obbligazione temporale dell'Assicuratore (Claims Made - Retroattività)

Estensioni

Estensioni operanti solo se specificatamente richiamate

Esclusioni

Condizioni relative al periodo di Retroattività

Obblighi dell'Assicurato in caso di Richiesta di Risarcimento

Responsabilità solidale - Surrogazione

Casi di cessazione dell'Assicurazione

Durata dell'assicurazione

AUTONOMOS s.r.l.

Contraente
Sede Legale: Via Ugo Foscolo, 32/b
37057 San Giovanni Lupatoto (VR)
P. IVA 03312800232

Clausola di esclusione assoluta per PERDITE cyber

1. Il presente contratto esclude qualsiasi PERDITA informatica/danno cyber.
2. Danni Cyber, si indica qualsiasi PERDITA, danno, responsabilità, spesa, multe o sanzioni o qualsiasi altro importo direttamente o indirettamente causato da:
 - 2.1 uso o funzionamento di qualsiasi sistema informatico o rete di computer;
 - 2.2 riduzione o perdita della capacità di utilizzare od operare su qualsiasi sistema informatico, sistemi di computer collegati;
 - 2.3 accesso, elaborazione, trasmissione, archiviazione o utilizzo di qualsiasi dato;
 - 2.4 incapacità di accedere, elaborare, trasmettere, archiviare o utilizzare qualsiasi dato;
 - 2.5 qualsiasi minaccia o truffa relativa ai precedenti da 2.1 a 2.4;
 - 2.6 qualsiasi errore, omissione o incidente relativo a qualsiasi sistema informatico, sistemi di computer collegati;
3. Sistema informatico indica qualsiasi computer, hardware, software, applicazione, processo, codice, programma, information technology, sistema di comunicazione o dispositivo elettronico di proprietà o utilizzato dall'ASSICURATO o da altri. Sono inclusi qualsiasi sistema simile e qualsiasi dispositivo o sistema di archiviazione, gestione o archiviazione dati, apparecchiature di rete o strutture di backup associate.
4. Rete di computer indica un gruppo di sistemi informatici e altri dispositivi elettronici o strutture di rete collegati tramite una forma di tecnologia di comunicazione, compresi Internet, Intranet e reti private virtuali (VPN), che consentono ai dispositivi informatici collegati in rete lo scambio di dati.
5. Dati indica le informazioni utilizzate, accessibili, elaborate, trasmesse o archiviate da un sistema informatico.

Restano fermi ed invariati tutti gli altri termini e le condizioni generali di polizza.

Data

20/12/2023

L'Assicurato o il Contraente

AUTONOMOS S.r.l.
Sede Legale: Via Ugo Foscolo, 32/b
37057 San Giovanni Lupatoto (VR)
P. IVA 03312800232

U.I.A. Srl



CONTRAENTE/ASSICURATO (obbligatorio) AUTONOMOS SRL
 NUMERO DI POLIZZA AEA30000888-LB
 DATA DI SCADENZA 31/12/2023
 CODICE FISCALE (obbligatorio) 03312800232
 INDIRIZZO E-MAIL CONTRAENTE (obbligatorio) SECRETARIA@MESSORIMO.IT
 TIPOLOGIA DI COPERTURA/POLIZZA: SINGOLA COLPA GRAVE COLLETTIVA COLPA GRAVE COLPA LIEVE

1	L'anagrafica del contraente/assicurato ha subito variazioni nell'ultima annualità? Se si fornire dettagli:	SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
2	SOLO PER - Polizza Singola Colpa grave Ci sono state variazioni? Se si: a) è cambiato l'incarico/incarichi in corso? Quale/i? b) si sono aggiunti nuovi incarichi? In caso di risposta affermativa quali e presso quale/i Ente/i?	SI SI SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> NO
3	SOLO PER - Polizza Collettiva Colpa grave Ci sono state variazioni? Se si, per ciascun aderente: a) è/sono cambiato/i l'incarico/incarichi in corso? Quale/i? b) si sono aggiunti nuovi incarichi e in caso di risposta affermativa quali, per quali assicurati e presso quale/i Ente/i? c) si sono aggiunti nuovi aderenti? In caso di risposta affermativa fornire nominativi, mansioni, n° incarichi e per quali enti.	SI SI SI SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO
4	SOLO PER - Colpa lieve Ci sono state variazioni nelle mansioni e/o nel n° di dipendenti? Se si fornire dettagli:	SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
5	Si sono mai verificate perdite o sono mai state avanzate richieste di risarcimento contro l'assicurato e/o gli assicurati? Se si fornire dettagli:	SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
6	Siete a conoscenza di qualche circostanza che possa dare origine ad una perdita o ad una richiesta di risarcimento contro l'assicurato e/o gli assicurati? Se si fornire dettagli:	SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
7	RINNOVO AUTOMATICO (solo per polizze Lloyd's)	SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
8	CONTINUOUS COVER (+10% di sovrappremio)	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

N.B.: In caso di spazio insufficiente per il completamento delle risposte, prego fornirle allegando un foglio di integrazione datato e firmato.

ATTENZIONE:

In caso di sinistro e/o circostanze note UIA Srl verificherà la fattibilità e le condizioni di rinnovo con gli assicuratori. Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto presa visione dei documenti componenti il Set Informativo versione 01_2019 come previsto dal Regolamento n. 41 del 02/08/2018 dell'IVASS scaricabili dall'indirizzo www.uiainternational.net/prodotli.

Il contratto Lloyd's non prevede il tacito rinnovo. Non è quindi previsto il periodo di mora, il contratto cesserà ogni suo effetto alla scadenza indicata nel modulo/certificato di polizza.

Il contratto Tokio Marine Hcc non prevede la regolazione premio, ma prevede il tacito rinnovo. Non è comunque previsto il periodo di mora.

Il presente contratto di rinnovo sarà normato secondo il codice della privacy (art. 13 del d.lgs. n. 196/03) - regolamento europeo 2016/679 e s.m.i.

Underwriting Insurance Agency S.

[Handwritten signature]

DATA 31/12/2023

 Underwriting Insurance Agency
Underwriting Insurance Agency S.r.l.

FIRMA AUTONOMOS S.r.l.
Sede Legale: Via Ugo Foscolo, 32/c
37057 Sarn Giovanni Lupatoto (VR)
P. IVA 03312800232

Sede Legale: Via Donizetti, 3 - 20122 Milano
Sede Operativa: Corso Sempione, 61 - 20149 Milano Tel: 02 54 122 532 Fax: 02 54 019 598
E-mail: info@uiainternational.net - Web: www.uiainternational.com - P.I. 08666021004 - R.E.A. 1110118

PO PATRIMONIALE 012019

TERMINI E CONDIZIONI GENERALI**Dichiarazione precontrattuale**

Il contraente dichiara di avere ricevuto prima della sottoscrizione del contratto: Condizioni di Assicurazione, Glossario, Modulo di Proposta (se previsto) e Set Informativo costituito da DIP e DIP Aggiuntivo per contratti emessi dal 1/1/2019, o costituito da Fascicolo Informativo con la Nota Informativa per contratti antecedenti (Regolamento IVASS nr.41/2018).

Firma del Contraente della polizza**Data**20/12/2023**Firmato da**


AUTONOMOS s.r.l.
Sede Legale: Via Ugo Foscolo, 32/1
37057 San Giovanni Lupatoto (VR)
P. IVA 03312800202

Clausola di mancato pagamento del premio

Come disposto dalla Legge, se il contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il contraente paga quanto è da lui dovuto.

Se alle scadenze convenute il contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza.

Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risolto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese. La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita.

Clausola di notifica atti e giurisdizione

Si conviene che la presente Assicurazione sarà disciplinata esclusivamente dalla legge e dalla procedura italiane. Eventuali controversie derivanti da o in relazione alla presente polizza saranno soggette in via esclusiva alla giurisdizione del competente tribunale italiano.

Tutte le chiamate in giudizio, gli atti e gli avvisi relativi a procedure legali tesi ad avviare un procedimento giudiziale in relazione al presente Contratto di Assicurazione dovranno ritenersi correttamente notificati presso:

**LLOYD'S INSURANCE COMPANY S.A. nella persona del Rappresentante per l'Italia
Corso Garibaldi 86 – 20121 Milano**

La presente Clausola di Notifica Atti e Giurisdizione non è da intendersi in contrasto con quanto contrattualmente previsto per la risoluzione delle controversie, né la stessa prevale su ogni previsione di polizza volta al componimento delle liti.

LBS0081ITA
01/12/2019

Informativa Assicurati

ai sensi dell'art. 13 del regolamento europeo n. 679/2016 e del d.lgs. n. 196/2003

Questa informativa viene resa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo nr. 679/2016 ("Regolamento" o "GDPR") e del D.Lgs. nr. 196/2003 (di seguito "Codice della Privacy"), in materia di protezione dei dati personali da Lloyd's Insurance Company S.A. (di seguito "Lloyd's Europe"), società assicurativa belga con sede presso Bastion Tower, 5 Place du Champ de Mars / 5 Marsveldplein, (Bruxelles), nella persona del Rappresentante generale per l'Italia, domiciliato in Milano al Corso Garibaldi 86, quale Titolare del trattamento dei suoi dati personali ai sensi della normativa applicabile.

Secondo la normativa indicata, il trattamento dei Suoi Dati sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

1. Titolare della protezione dei dati

Titolare del trattamento è Lloyd's Insurance Company S.A., società assicurativa belga con sede presso Bastion Tower, 5 Place du Champ de Mars / 5 Marsveldplein (Bruxelles), nella persona del suo Rappresentante per l'Italia, domiciliato in Milano presso Corso Garibaldi, 86.

2. Finalità del trattamento dei dati e correlata base giuridica

Il trattamento è effettuato per lo svolgimento delle seguenti attività:

- Valutazione di eleggibilità volta alla sottoscrizione del rischio da parte di Lloyd's Europe: la base giuridica del trattamento è lo svolgimento di attività precontrattuale. Nel caso siano raccolti dati particolari la base giuridica del trattamento è il consenso;
- Espletamento delle finalità di conclusione, gestione ed esecuzione del contratto di assicurazione e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui Lloyd's Europe è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge; la base giuridica del trattamento è lo svolgimento di attività contrattuale;
- Informazione e promozione commerciale dei prodotti assicurativi di Lloyd's Europe, previo Suo consenso scritto; la base giuridica del trattamento è il Suo consenso.

3. Trattamento di categorie particolari di dati personali

In occasione delle operazioni di trattamento dei dati per le finalità per le quali al punto 1, lett. (a), (b), Lloyd's Europe potrebbe venire a conoscenza anche di dati che la normativa definisce come appartenenti a categorie particolari di dati ai sensi dell'art. 9 GDPR: come, ad esempio, dati idonei a rivelare il Suo stato di salute. Le confermiamo che i Suoi dati particolari verranno trattati con la massima riservatezza e saranno utilizzate misure tecniche aggiuntive per garantirne la sicurezza in tutte le fasi del trattamento.

La base giuridica del trattamento di questa categoria di dati è il suo consenso.

4. Modalità del trattamento

Il Trattamento dei Suoi Dati avverrà mediante strumenti manuali, informatici, telematici ed in ogni caso mediante strumenti idonei a garantirne la sicurezza, la riservatezza.

I Suoi Dati personali saranno trattati da nostro personale specificamente formato in materia di protezione dei dati personali, e specificamente autorizzato a tal fine da parte del Titolare del trattamento.

5. Conservazione dei dati

I Suoi Dati saranno conservati rigorosamente per il tempo necessario a conseguire le finalità per le quali l'informazione è raccolta, in conformità con le leggi applicabili sulla protezione dei dati personali.

Venuta meno la necessità di utilizzo dei Suoi dati personali, gli stessi saranno rimossi da sistemi e registri Lloyd's Europe e/o saranno adottati provvedimenti per anonimizzarli in modo che Lei non possa più essere identificata tramite gli stessi.

6. Conferimento dei dati

La raccolta dei dati può essere effettuata presso l'interessato direttamente ovvero tramite società accreditate ad operare presso Lloyd's Europe, le quali svolgono per nostro conto compiti collegati alla intermediazione assicurativa (agenti, broker).

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

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

7. Rifiuto di conferimento dei dati

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

- nei casi di cui al punto 2, lett. (a) e (b), comporta l'impossibilità di concludere od eseguire i relativi contratti di assicurazione o di gestire e liquidare i sinistri;
- nel caso di cui al punto 2, lett. (c), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere ovvero in corso di costituzione, ma preclude la possibilità per Lloyd's Europe di svolgere attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato.

8. Comunicazione dei dati

I dati personali possono essere comunicati - per le finalità di cui al punto 1, lett. (a), e per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità o obbligatori per legge - agli altri soggetti del settore assicurativo, quali assuntori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM); legali, periti e autofficine; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, nonché società di servizi informatici o di archiviazione; ad organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo; IVASS, Ministero delle Attività Produttive, AGCM, CONSAP, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, Ufficio Italiano Cambi, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione Civile e dei trasporti in concessione); altri enti pubblici.

Gli incaricati del trattamento che si occupano della gestione del personale potranno venire a conoscenza dei Suoi dati personali esclusivamente per le finalità su menzionate.

Tali soggetti operano quali autonomi titolari o quali responsabili ex art. 28 GDPR.

L'elenco di tali soggetti è disponibile presso la Filiale Italiana di Lloyd's Europe e può essere gratuitamente messo a conoscenza dell'interessato, mediante richiesta scritta all'indirizzo e-mail LloydsEurope.DataProtection@lloyds.com.

Informativa Assicurati

ai sensi dell'art. 13 del regolamento europeo n. 679/2016 e del d.lgs. n. 196/2003

9. Trasferimento internazionale dei dati

I Suoi Dati potranno essere trasferiti a soggetti localizzati al di fuori dall'Unione Europea (a titolo esemplificativo e non esaustivo Canada, Regno Unito e Svizzera).

Il trasferimento dei Suoi Dati sarà quindi lecitamente effettuato sulla base:

- a) di decisioni di adeguatezza adottate da parte della Commissione Europea; oppure;
- b) di Standard Contractual Clauses ("SCC") adottate fra esportatore e importatore dei dati personali oggetto di trasferimento, secondo la documentazione e le indicazioni rilasciate in tema dalla Commissione Europea;
- c) del suo consenso espresso e informato circa i rischi inerenti al trasferimento; ciò in via residuale e solo qualora le precedenti casistiche di cui ai punti a) e b) non dovessero trovare applicazione.

10. Responsabile per la protezione dei dati

È possibile contattare il Responsabile per la Protezione dei Dati presso Lloyd's Europe utilizzando i dati di contatto inseriti di seguito:

Data Protection Officer
Lloyd's Insurance Company S.A.
Place du Champ de Mars 5,
1050 Bruxelles, Belgium
LloydsEurope.DataProtection@lloyds.com

11. Diritti dell'interessato

Lei ha il diritto di esercitare, in qualunque momento, i seguenti diritti in relazione ai Suoi Dati Personali oggetto di trattamento ai sensi della presente informativa, per come previsti e garantiti dal Regolamento e dal Codice della Privacy, tra cui (ove applicabile):

Diritto di accesso e rettifica (articoli 15 e 16 del GDPR): ha il diritto ad accedere ai Suoi dati personali e di chiedere che

gli stessi siano corretti, modificati o integrati, potendo ottenere una copia dei dati in possesso del Titolare.

Diritto alla cancellazione dei dati (Art. 17 del GDPR): nei casi previsti dalla normativa vigente può chiedere la cancellazione dei Suoi dati personali. Ricevuta e analizzata la Sua richiesta, sarà cura del Titolare cessare il trattamento e cancellare i dati personali, ove rinvenuta legittima.

Diritto di limitazione di trattamento (Art. 18 del GDPR): ha il diritto di chiedere la limitazione del trattamento dei Suoi dati personali nel caso di trattamenti illeciti o contestazione dell'esattezza dei dati personali.

Diritto di notifica in caso di rettifica o cancellazione dei dati personali o limitazione del trattamento (Art. 19 del GDPR): ha il diritto di veder comunicato a ciascuno dei destinatari cui sono stati trasmessi i Suoi dati personali le eventuali rettifiche o cancellazioni o limitazioni del trattamento effettuate a norma degli articoli 16, 17, par. 1, e 18 GDPR, salvo che ciò si riveli impossibile o implichi uno sforzo sproporzionato. Il Titolare è tenuto a comunicarle tali destinatari, qualora lo richieda.

Diritto alla portabilità dei dati (Art. 20 del GDPR): ha il diritto di chiedere di ottenere, da parte del Titolare del trattamento, i Suoi dati personali al fine di trasmetterli ad altro Titolare, nei casi previsti dall'articolo richiamato.

Diritto di proporre reclamo (Art. 77 del GDPR): ha il diritto di proporre reclamo innanzi alla competente Autorità Garante per la protezione dei Dati Personali qualora ritenga che sia avvenuta, o sia in corso, una violazione dei Suoi diritti in riferimento al trattamento dei Suoi dati personali.

In aggiunta a quanto sopra, Lei ha diritto di revocare, in qualsiasi momento, il Suo consenso con riferimento alle attività di trattamento dei dati che trovano la loro base giuridica proprio sul Suo consenso.

Le richieste relative a all'esercizio uno o più dei diritti di cui sopra potranno essere rivolte al Titolare ovvero al DPO ai recapiti sopra indicati.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Preso atto dell'informativa di cui sopra, si richiede quindi di esprimere il consenso per i trattamenti dei dati strettamente necessari per le operazioni e i servizi richiesti e più precisamente per:

- a) il trattamento e comunicazione alle categorie di soggetti e nelle modalità indicate al punto 5 della già menzionata informativa, dei dati "particolari" per le finalità di cui al punto 1, lett. (a) dell'informativa e nelle modalità di cui al punto 2. La informiamo che i dati particolari oggetto del trattamento possono essere, ad esempio, dati personali idonei a rivelare lo stato di salute (*);

Data

20/12/2023

Firma


AUTONOMOS S.R.L.

- b) lo svolgimento di attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato di cui al punto 1, lett. (c)

Data

Sede Legale: Via H. Poincaré, 10
 Giovanni Lupatoto (VF)
 0341 2800232
 Firma (facoltativa)

(*): Per specifici servizi che comportino la conoscenza da parte di Lloyd's Europe di ulteriori dati particolari (ad esempio, dati genetici e biometrici, relativi allo stato di salute, ecc.), verrà richiesto un consenso scritto di volta in volta.

Reclami

Eventuali reclami dovranno essere indirizzati per iscritto a:

Ufficio Reclami
Lloyd's Insurance Company S.A.
Corso Giuseppe Garibaldi 86
20121 Milano
Fax: +39 02 6378 8857
E-mail: LloydsEurope.ServizioReclami@lloyds.com oppure
LloydsEurope.ServizioReclami@pec.lloyds.com

Un riscontro scritto verrà fornito al reclamante entro 45 (quarantacinque) giorni dal ricevimento del reclamo.

Qualora il riscontro sia considerato insoddisfacente o in caso di mancato o tardivo riscontro, è fatto diritto al reclamante di coinvolgere l'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) utilizzando i seguenti recapiti:

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

Il sito IVASS contiene maggiori informazioni sulle modalità di presentazione del reclamo a IVASS e un modello di lettera che si può utilizzare. Di seguito il link:
www.ivass.it.

In caso di acquisto di un contratto online è inoltre possibile presentare un reclamo attraverso la piattaforma UE per la risoluzione online delle controversie (ODR). Il sito della piattaforma ODR è il seguente www.ec.europa.eu/odr.

Le modalità di gestione dei reclami sopra descritte non pregiudicano il diritto dell'assicurato di intentare un'azione legale o una procedura alternativa per la risoluzione delle controversie in applicazione dei propri diritti contrattuali.

DOCUMENTO FIRMATO DIGITALMENTE

Su questo documento è stata apposta la firma digitale dalla Compagnia di assicurazioni **Lloyd's Insurance Company S.A.** ai sensi di Leggi e Regolamenti attualmente in vigore; esso ha quindi valore legale e può sostituire il documento cartaceo.

L'integrità del documento e della firma digitale possono essere verificate dal Contraente prima di apporre la propria firma.

Come verificare la firma digitale

La firma digitale può essere verificata gratuitamente online tramite i servizi elencati sul sito WEB di AGID a questo indirizzo:

<https://www.agid.gov.it/it/piattaforme/firma-elettronica-qualificata/software-verifica>

Come verificare l'integrità del documento

La versione del documento firmato dalla Compagnia è sempre visionabile utilizzando i più comuni lettori di PDF (Acrobat Reader®, Foxit Reader®, ecc.).

Firma Digitale del Contraente (Documento Digitale)

Il Contraente può firmare questo documento con la firma elettronica in suo possesso oppure con il sistema di firma elettronica messo a disposizione dall'intermediario.

Conservazione del Documento Digitale

Il documento deve essere inviato dall'Intermediario alla Compagnia che lo conserverà digitalmente come previsto dalla Legge per preservarne la validità.

Firma Autografa del Contraente (Documento Stampato)

La firma della Compagnia è apposta digitalmente e graficamente, quindi questo documento ha valore anche se viene stampato. Il Contraente può firmare in forma autografa.

Conservazione del Documento Stampato

Il documento stampato e firmato in originale deve essere inviato dall'Intermediario alla Compagnia che lo conserverà come previsto dalla Legge.

Questa pagina

Questa pagina viene aggiunta automaticamente dal sistema di emissione documenti della Compagnia e non costituisce elemento contrattuale. Il QR-Code in calce è inserito esclusivamente ad uso interno e non può essere interpretato da altri lettori di codici.



Non è necessario stampare questo documento,
aiuta anche tu l'ambiente.



