

Assicurazione della Responsabilità Civile Patrimoniale

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

Compagnia assicurativa: Lloyd's Insurance Company S.A.
 Intermediario in veste di Manufacturer de facto: MAG SPA
 Product: RC Patrimoniale della Pubblica Amministrazione per Colpa Lieve
 Numero di versione di DIP Aggiuntivo Danni: 1.0
 Data di realizzazione del DIP Aggiuntivo Danni: 31/12/2022
 Il DIP Aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile.

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

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

Lloyd's Insurance Company S.A. è una società belga a responsabilità limitata avente sede a Bastion Tower, Marsveldplein 5, 1050 Bruxelles, Belgio. E' soggetta alla vigilanza della Banca Nazionale del Belgio dalla quale ha ricevuto autorizzazione all'esercizio Nr. 3094.

Sito web: www.lloydseurope.com

E-mail: lloydseurope@lloyds.com

Telefono: +32 (0)2 227 39 39

Lloyd's Insurance Company S.A. è autorizzata ad operare in Italia sottoscrivendo rischi in regime di Stabilimento (numero d'iscrizione all'Elenco IVASS n. I.00151) ed in Libera Prestazione di Servizi (numero d'iscrizione all'Elenco IVASS n. II.01526). La sede legale della Lloyd's Insurance Company S.A. in Italia, con cui sarà concluso il contratto, è Corso Garibaldi 86, Milano 20121.

Sito web: www.lloyds.com/it-it/lloyds-around-the-world/home

E-mail: informazioni@lloyds.com

Telefono: +39 02 6378 8870

Alla fine del 2023, il capitale sociale ordinario di Lloyd's Insurance Company S.A. è di EUR 558 milioni. Inoltre, attraverso il rilascio di una lettera di credito sono stati resi disponibili ulteriori fondi propri per 200 milioni di EUR. Il requisito patrimoniale di solvibilità della società (SCR) è pari a EUR 322 milioni e l'importo dei fondi propri ammissibili a copertura dell'SCR è pari a EUR 710 milioni. Il coefficiente di solvibilità della società quindi, inteso come il rapporto tra i fondi propri e l'SCR, è pari al 221%. Il suo requisito patrimoniale minimo (MCR) è pari a EUR 80 milioni e l'ammontare dei fondi propri ammissibili a copertura dell'MCR è di EUR 549 milioni. La relazione sulla solvibilità e sulla situazione finanziaria di Lloyd's Insurance Company S.A. per l'anno 2023 è disponibile su www.lloydseurope.com/about/lloyds-brussels-hub/

Al contratto si applica la legge della Repubblica Italiana.



Che cosa è assicurato?

- L'Assicurazione vale anche per gli incarichi di carattere collegiale e/o commissariale

svolti dai singoli Amministratori e/o Dipendenti dell' Assicurato in rappresentanza dell'Assicurato stesso in altri organi collegiali.

- L'assicurazione è altresì operante per lo svolgimento delle attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore).
- La garanzia di cui alla presente Polizza comprende le Perdite Patrimoniali derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi entro il limite dei Massimali indicati all'art. A.4.
- L'assicurazione comprende le Perdite Patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione e gestione del personale. Per tali perdite, la Società risponderà per ogni singolo sinistro e per anno Assicurativo nei limiti dei Massimali indicati all'art. A.4.
- La copertura assicurativa comprende anche le fattispecie di responsabilità civile derivanti al soggetto Assicurato ai sensi delle disposizioni del D.Lgs. n. 196/2003 e del GDPR2016/679, per eventuali perdite patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali dei terzi, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamenti illeciti continuativi.
- l'assicurazione delimitata in polizza è operante per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro.
- Nel caso di sostituzione temporanea o permanente di uno o più Dipendenti o Amministratori dell'Assicurato, l'assicurazione si 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.
- La copertura assicurativa è estesa ai danni conseguenti a lesioni personali, morte o danneggiamento a cose, connessi all'esercizio dell'attività di Dipendente Tecnico come descritta nelle "Definizioni" di polizza
- L'Assicurazione è estesa alla responsabilità derivante dalla norma vigente di cui al D.lgs 50/2016, relativa all'attività di progettazione, nel qual caso la Società si impegna a rilasciare, ove necessario, certificati distinti per ogni contratto soggetto alla predetta norma vigente secondo lo schema tipo di cui al D.M. 123/04.
- La copertura assicurativa comprende anche:
 1. i danni conseguenti a rovina totale o parziale delle opere in costruzione o sulle quali si eseguono lavori, verificatisi durante l'esecuzione o entro cinque anni dalla loro ultimazione;
 2. per ultimazione lavori o delle opere si deve intendere la data in cui si è verificata anche una sola delle seguenti circostanze, ancorchè il contratto sia in vigore:
 - sottoscrizione del verbale di ultimazione dei lavori o rilascio di certificato provvisorio;
 - consegna, anche provvisoria, delle opere al committente;
 - uso delle opere secondo destinazione;
 3. le spese imputabili all'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto che incida sulla stabilità dell'opera, con obbligo da parte dell'Assicurato di darne immediato avviso alla Società. In caso di disaccordo sull'utilità delle spese suddette o sull'entità di esse, le Parti si obbligano a conferire ad un Collegio di tre periti mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti gli indennizzi. Detti periti sono nominati uno da ciascuno delle parti ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale competente; ciascuna delle parti remunera il perito da essa designato, contribuendo alla metà delle spese e competenze del terzo perito. Le decisioni del Collegio peritale sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le Parti anche se uno dei periti dissente o si rifiuta di firmare il relativo verbale;

4. le perdite patrimoniali conseguenti a gravi difetti alle opere rischiate, alla ultimazione dei lavori e che rendano l'opera inidonea all'uso al quale è destinata; rimane comunque escluso ogni costo per eventuali miglurie.

Quali opzioni / personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Garanzia Postuma Cessazione Contratto

L'Assicurazione è altresì operante per i Sinistri denunciati alla Società nel periodo indicato nella scheda di copertura successivo alla cessazione della presente polizza, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di efficacia dell'Assicurazione stessa, compreso il periodo retroattivo.

Per i Sinistri denunciati agli Assicuratori durante tale periodo di garanzia postuma, il limite di Indennizzo in aggregato, indipendentemente dal numero dei Sinistri stessi, non potrà superare il Massimale indicato in Polizza.

La presente garanzia postuma cesserà immediatamente nel caso l'Assicurato stipulasse durante tale periodo altra copertura assicurativa analoga alla presente a garanzia degli stessi rischi. La garanzia postuma presterà in ogni caso la sua efficacia fino alla data di decorrenza della nuova polizza.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Si specificano le seguenti esclusioni:

- questo contratto esclude qualsiasi perdita derivante dal rischio Cyber.
- Questa polizza non copre:
 - a) Perdita o distruzione o danno di qualsiasi proprietà o perdita o spesa che risulti o derivi da quanto sopra o qualsiasi perdita che ne consegua;
 - b) Qualsiasi responsabilità legale di qualsiasi natura Direttamente o indirettamente causata da o che abbia contribuito o derivi da:
 - i) Radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva da carburante nucleare o da rifiuti nucleari derivanti dalla combustione di carburante nucleare
 - ii) Le proprietà radioattive, tossiche, esplosive o altre caratteristiche pericolose di qualsiasi assemblaggio di esplosivi nucleari o delle sue componenti nucleari
- il contratto di Assicurazione esclude la copertura di qualunque perdita, Danno, costo o spesa di qualsivoglia natura causati direttamente o indirettamente, oppure risultanti da od in connessione a Guerra o terrorismo
- la presente Assicurazione esclude perdite, danni, costi o spese di qualsiasi natura causati direttamente o indirettamente, derivanti o in connessione all'uso effettivo o alla minaccia di uso doloso di materiali biologici o chimici patogeni o velenosi, indipendentemente da qualsiasi altra causa o evento contribuente contemporaneamente o successivamente alla stessa.



Ci sono limiti di copertura?

Si sono presenti i seguenti limiti di copertura:

Limiti di Indennizzo - Franchigia

La copertura assicurativa viene prestata fino alla concorrenza dell'importo massimo sulla scheda di copertura allegata al presente contratto.

Il massimo esborso che può derivare all'Assicuratore dalla presente polizza per ogni annualità assicurativa, ivi compreso il periodo di efficacia retroattiva ed ultrattiva, non potrà comunque superare il massimale globale indicato nella scheda di copertura allegata al presente contratto.

Inoltre i risarcimenti relativi a ciascun sinistro verranno effettuati con detrazione della franchigia indicata nella scheda di copertura. L'Assicurazione é prestata con l'applicazione di una franchigia fissa per singolo Sinistro di importo pari a quello indicato sulla scheda di copertura.

Massimale di Polizza

Soggetta a previa approvazione da parte del Sottoscrittore, i massimali selezionabili sono quelli di Euro 500.000; Euro 1.000.000; Euro 1.500.000; Euro 2.000.000; Euro 2.500.000; Euro 3.500.000; Euro 5.000.000.

Coesistenza di altre assicurazioni

Fermi restando i massimali e limiti di polizza, qualora il rischio oggetto della presente assicurazione risulti garantito in tutto o in parte anche da altri assicuratori, essa sarà operante solo ad esaurimento dei massimali previsti dalle altre assicurazioni ovvero per la parte di rischio non coperta dalle medesime. A questo riguardo l'Amministrazione contraente e gli Assicurati sono esonerati dall'obbligo della denuncia preventiva dell'esistenza di altre assicurazioni per i medesimi rischi, fermo l'obbligo di darne comunicazione all'Assicuratore in caso di sinistro.

Aggravamento del rischio

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti e non accettati dagli Assicuratori possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione (art. 1898 C. C.).

Spese legali e gestione delle vertenze di Sinistro

Si conviene che gli Assicuratori assumono fino a quando ne hanno interesse la gestione delle vertenze a nome dell'Assicurato designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato con l'assenso dello stesso.

Sono a carico dell'Assicuratore le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1917 del Codice Civile, entro il limite di un importo pari a un quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Assicuratore e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del massimale di cui sopra. Le parti si danno reciprocamente atto che é espressamente escluso dalla garanzia il rimborso di tutte le spese legali sostenute dall'Assicurato nell'ambito dei procedimenti giudiziari di natura penale.

Inoltre, qualora sia promosso nei confronti dell'Assicurato un procedimento giudiziario innanzi al TAR, gli Assicuratori rimborseranno le spese legali solo nel caso in cui sia stata avanzata una esplicita Richiesta di risarcimento, e solo limitatamente alla parte di spese legali sostenute per resistere a tale richiesta di risarcimento.

Gli Assicuratori non riconoscono spese incontrate dall'Assicurato per i legali che non siano da essi designati e non rispondono di multe o ammende né delle spese di giustizia penale (ex art. 535 c.p.p.).

Vincolo di solidarietà

In caso di responsabilità solidale con altri soggetti, l'assicurazione vale esclusivamente per la quota parte attribuibile all'Assicurato/Contraente.

Limiti territoriali

L'assicurazione vale per i Sinistri derivanti da comportamenti colposi posti in essere nel territorio dell'Unione Europea.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	Denuncia di sinistro: In caso di sinistro, l'Assicurato deve farne denuncia per iscritto agli Assicuratori oppure al broker indicato in polizza, al più presto e comunque non oltre i 60 (sessanta) giorni successivi a quello in cui ne è venuto a conoscenza.
	Assistenza diretta / in convenzione: Non prevista
	Gestione da parte di altre imprese: Non prevista
	Prescrizione: diritti derivanti dal contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione, ai sensi degli Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile Italiano.
Obblighi dell'impresa	Espletata l'attività istruttoria necessaria alla verifica della copertura di polizza e alla quantificazione del danno, l'indennizzo e/o il risarcimento, se dovuto, avverrà entro 30 giorni dal compimento dell'ultimo atto istruttorio necessario.



Quando e come devo pagare?

Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Rimborso	Al verificarsi di un sinistro, ed entro il 30° giorno successivo dalla comunicazione dello stesso, ciascuna delle parti può recedere dal contratto previa comunicazione all'altra mediante lettera raccomandata A.R. In tale caso la garanzia prestata con il presente contratto avrà valore per ulteriori 90 gg. dal ricevimento dell'avviso di recesso e, dopo tale periodo, qualora a recedere sia stato l'Assicuratore, lo stesso rimborserà il rateo di premio relativo, escluse le imposte e ogni altro onere di carattere tributario, entro il termine di 60 giorni dall'effetto del recesso.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Il presente contratto ha termine alla sua scadenza senza obbligo di comunicazione tra le parti. Se la presente polizza sarà stipulata per un periodo di più annualità, le parti avranno comunque diritto di recedere al termine di ogni periodo assicurativo annuo mediante lettera raccomandata da spedirsi almeno 90 gg. prima della scadenza annuale.
Sospensione	Il contraente pagherà all'Assicuratore il premio di perfezionamento del presente contratto entro 45 giorni dalla sua data di decorrenza. Le eventuali rate successive di premio dovranno essere pagate entro 45 giorni dalle rispettive scadenze. Trascorsi i termini sopra indicati, l'assicurazione resta sospesa e riprende la sua efficacia soltanto dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio o dell'emissione del mandato di pagamento (ordinativo inviato alla Tesoreria), ferme restando le scadenze contrattuali stabilite.



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Al verificarsi di un sinistro, ed entro il 30° giorno successivo dalla comunicazione dello stesso, ciascuna delle parti può recedere dal contratto previa comunicazione all'altra mediante lettera raccomandata A.R. In tale caso la garanzia prestata con il presente contratto avrà valore per ulteriori 90 gg. dal ricevimento dell'avviso di recesso e, dopo tale periodo, qualora a recedere sia stato l'Assicuratore, lo stesso rimborserà il rateo di premio relativo, escluse le imposte e ogni altro onere di carattere tributario, entro il termine di 60 giorni dall'effetto del recesso.
Risoluzione	Al verificarsi di un sinistro, ed entro il 30° giorno successivo dalla comunicazione dello stesso, ciascuna delle parti può recedere dal contratto previa comunicazione all'altra mediante lettera raccomandata A.R.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto é rivolto all'Ente della Pubblica Amministrazione indicata nella Scheda di Copertura e definita come: Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, IPAB, Case di riposo, ATER, USSL, ASL, Ospedali, Case di riposo pubbliche, gli Ordini Professionali ed i Consigli di Disciplina, lo Stato ed Enti Pubblici in genere, e comunque ogni ente la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione: La quota parte percepita in media dagli intermediari, con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto è pari al 15,00%
--

COME POSSO PRESENTARE RECLAMI E RISOLVERE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	I reclami vanno presentati per iscritto a: Servizio Reclami Lloyd's Insurance Company S.A. Corso Garibaldi 86 - 20121 Milano Fax: +39 02 6378 8857 E-mail: lloydseurope.servizioreclami@lloyds.com o lloydseurope.servizioreclami@pec.lloyds.com Conferma di ricezione verrà fornita per iscritto tempestivamente. Un riscontro scritto al reclamo verrà fornito entro 45 (quarantacinque) giorni di calendario dal presentazione del reclamo.
All'IVASS	In caso di insoddisfazione con riferimento alla decisione finale, ovvero in caso di mancata ricezione di una decisione in merito entro quarantacinque (45) giorni di calendario dal presentazione del reclamo, l'assicurato avrà il diritto di presentare il proprio reclamo all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) ai seguenti recapiti: IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni via del Quirinale 21 - 00187 Roma Tel. 800 486661 (chiamate dall'Italia) Tel. : +39 06 42021 095 (chiamate dall'estero) Fax : +39 06 42133 206

	E-mail: ivass@pec.ivass.it Il sito IVASS www.ivass.it fornisce ulteriori informazioni sulle modalità di presentazione del reclamo, oltre a mettere a disposizione l'apposito modulo disposto a tale scopo.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori).	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98)
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa.
Altri sistemi alternative di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle controversie transfrontaliere, i reclami presentati all'IVASS possono essere indirizzati direttamente al sistema di risoluzione delle controversie all'estero, richiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o l'applicazione della normativa applicabile.