

DUAL *Enti Pubblici***Polizza di Assicurazione della Responsabilità Civile verso Terzi
e della Responsabilità Amministrativa/Contabile dei Dirigenti,
dei Dipendenti e degli Amministratori degli Enti Pubblici.****DEFINIZIONI**

I termini riportati in lettere maiuscole nella presente polizza od in eventuali Appendici hanno il significato loro attribuito di seguito:

- PROCURA:** si intende il documento attraverso il quale gli ASSICURATI conferiscono mandato al MANDATARIO e gli ASSICURATORI prendono atto delle informazioni ritenute essenziali per la valutazione del rischio, **fermo restando comunque l'obbligo dell'ASSICURATO di comunicare tutte le informazioni a lui note ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1892-1893-1894 del Codice Civile. La PROCURA forma parte integrante della POLIZZA.**
- CERTIFICATO:** il documento allegato alla POLIZZA che indica, tra l'altro, i dati degli ASSICURATI, il PERIODO DI ASSICURAZIONE, i limiti di INDENNIZZO, il PREMIO e le eventuali estensioni di copertura. **Il CERTIFICATO forma parte integrante ed essenziale della POLIZZA. Qualora il CERTIFICATO contenga condizioni contrattuali differenti rispetto a quanto stabilito dalla POLIZZA, le condizioni contenute nel CERTIFICATO e pertanto prevarranno rispetto a quelle della POLIZZA.**
- ASSICURAZIONE** il contratto di ASSICURAZIONE.
- POLIZZA:** il documento che prova l'ASSICURAZIONE.
- ENTE:** l'ENTE pubblico indicato nella POLIZZA.
- ASSICURATO/I:** la/e persona/e indicate nella PROCURA allegata alla POLIZZA che hanno pagato il Premio.
- RICHIESTA DI RISARCIMENTO "claims made":** la richiesta avanzata da un terzo durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE e notificata agli ASSICURATORI nel medesimo periodo avente ad oggetto il risarcimento di danni patrimoniali in conseguenza di un ERRORE/OMISSIONE commesso durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o nel PERIODO DI RETROATTIVITA'.
Più RICHIESTE DI RISARCIMENTO contestuali riferite o riconducibili al medesimo ERRORE/OMISSIONE saranno considerate un'unica RICHIESTA DI RISARCIMENTO soggetta a:
- un unico Limite di Indennizzo
 - un'unica FRANCHIGIA/SCOPERTO
- ERRORE / OMISSIONE:** qualsiasi azione od omissione colposa di un ASSICURATO, compiuta nello svolgimento delle proprie mansioni/funzioni presso l'ENTE o presso altro ente pubblico per incarichi svolti in rappresentanza dell'ENTE medesimo, ma esclusivamente a seguito di un mandato conferito da quest'ultimo. Per ERRORE/OMISSIONE si intende anche la perdita, lo smarrimento, la distruzione od il deterioramento di documenti - con esclusione di denaro, preziosi o titoli al portatore - purché non derivanti da furto, rapina o incendio.
- DANNI MATERIALI:** Il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose, di animali, lesioni personali, morte.
- CIRCOSTANZA:** a) qualsiasi manifestazione dell'intenzione di avanzare una RICHIESTA DI

RISARCIMENTO nei confronti di un ASSICURATO;

- b) qualsiasi rilievo o contestazione riguardante la condotta di un ASSICURATO, da cui possa trarre origine una RICHIESTA DI RISARCIMENTO.
- c) qualsiasi errore, omissione, fatto di cui un ASSICURATO sia a conoscenza e da cui possa trarre origine una RICHIESTA DI RISARCIMENTO.

A maggior chiarimento di quanto sopra ed in relazione agli **Obblighi dell'Assicurato relativi alla denuncia di CIRCOSTANZA**, si veda quanto espressamente previsto dall'Art. 12.

ASSICURATORI:	ARCH INSURANCE (EU) DAC
PERIODO DI ASSICURAZIONE:	il periodo di tempo indicato nel CERTIFICATO.
PERIODO DI RETROATTIVITA':	il periodo di tempo compreso tra la data indicata nel CERTIFICATO alla voce RETROATTIVITA' e la data di decorrenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE indicata nel CERTIFICATO. Gli ASSICURATORI riterranno valide le RICHIESTE DI RISARCIMENTO concernenti fatti o CIRCOSTANZE denunciati per la prima volta dall'ASSICURATO durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o il MAGGIOR TERMINE PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO (se concesso) in conseguenza di Atti Illeciti perpetrati o che si presuma siano stati perpetrati individualmente o collettivamente entro detto periodo di RETROATTIVITA' . I LIMITI DI INDENNIZZO in aggregato indicati nel CERTIFICATO non si intenderanno in alcun modo aumentati per effetto di questa estensione.
MAGGIOR TERMINE PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO:	il periodo di tempo di 2 (due) anni decorrente dalla scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE, concedibile esclusivamente alle condizioni di cui all'articolo 9 che segue, entro il quale l'ASSICURATO, può notificare agli ASSICURATORI RICHIESTE DI RISARCIMENTO o CIRCOSTANZE manifestatesi per la prima volta dopo la scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE e riferite ad ERRORI/OMMISSIONI commessi durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE. Contestualmente alla richiesta di attivazione di tale Garanzia e sempre alle condizioni dell'Art 9 che segue, il MAGGIOR TERMINE PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO della durata di 2 (due) anni può essere esteso a 5 (cinque) anni previo pagamento di un sovrappremio che verrà stabilito dagli ASSICURATORI.
PREMIO:	il corrispettivo dovuto dall'ASSICURATO agli ASSICURATORI tramite l'Intermediario.
FRANCHIGIA/SCOPERTO:	si intende l'ammontare percentuale o fisso indicato nel CERTIFICATO, che rimane a carico dell'ASSICURATO per ciascuna RICHIESTA DI RISARCIMENTO. COSTI E SPESE non sono soggetti all'applicazione di FRANCHIGIA / SCOPERTO.
PERDITA:	<ul style="list-style-type: none"> a) il pregiudizio economico o la diminuzione patrimoniale causati a terzi in conseguenza di un ERRORE/OMMISSIONE commessi dall'ASSICURATO. b) COSTI E SPESE
COSTI E SPESE:	ogni onorario, costo o spesa ragionevolmente da sostenersi o sostenuti da un ASSICURATO, previo esame e consenso scritto da parte degli ASSICURATORI, per la propria difesa e la definizione di qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO. Si intendono "ragionevolmente da sostenersi o sostenuti" i COSTI E SPESE derivanti da RICHIESTE DI RISARCIMENTO che è presumibile comportino il coinvolgimento degli interessi degli ASSICURATORI. COSTI E SPESE, come previsto all'art. 1917 - III comma del Codice Civile, sono limitati al 25% dei Limiti di Indennizzo indicati nel CERTIFICATO e sono corrisposti in aggiunta agli stessi.
INTERMEDIARIO:	si intende l'intermediario indicato nel CERTIFICATO, autorizzato ad esercitare tale attività in base alle Leggi ed ai regolamenti in vigore.
MANDATARIO:	l'Ente/il Soggetto che, in qualità di mandatario con rappresentanza

dell'ASSICURATO/I, sottoscrive la POLIZZA e relative appendici in nome e per conto di quest'ultimo e che, come tale, non assume gli obblighi (ivi incluso l'obbligo di pagamento del Premio) né beneficia dei diritti derivanti dall'Assicurazione, salvo che non sia un ASSICURATO. Il Mandatario ha provveduto, prima della sottoscrizione della Polizza a consegnare a ciascun ASSICURATO le condizioni di assicurazione a mezzo posta, fax o e-mail.

Si precisa inoltre che in caso di Ente Mandatario, questo non è da considerarsi ASSICURATO.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE - **Obbligazione Temporale degli Assicuratori ("Claims Made")**

A) RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE DEI DIPENDENTI PUBBLICI VERSO TERZI (con esclusione dell'ENTE)

Gli ASSICURATORI convengono di tenere indenne l'ASSICURATO contro le PERDITE – delle quali sia tenuto a rispondere quale civilmente responsabile - **che traggono origine da ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO fatta da terzi all'ASSICURATO stesso per la prima volta e notificate agli ASSICURATORI durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO o durante il "MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO" (se concesso).**

Subordinatamente ai Termini ed alle Condizioni previste dal paragrafo che precede, sono comprese nella copertura anche:

- le PERDITE derivanti dall'attività di Levata Protesti **con l'applicazione di un sottolimito, compreso nel Limite di Indennizzo, di € 200.000,00 per ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO ed in aggregato annuo e con l'applicazione di una franchigia fissa per ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO di € 200,00.**
- **in deroga al contenuto dell'Art. 2 lettera b, le RICHIESTE DI RISARCIMENTO conseguenti ad ERRORE/OMMISSIONE commesso dagli ASSICURATI, purché in possesso dei requisiti stabiliti dalla legge, nell'ambito degli incarichi assunti in applicazione del D.Lgs. 81 del 09/04/2008 in materia di salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro.**

B) RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA/CONTABILE (COLPA GRAVE)

Fermo restando tutto quanto previsto dall'Art. 1 lettera A) – (Obbligazione Temporale degli Assicuratori – "Claims Made") la presente POLIZZA si intende estesa:

- alle PERDITE cagionate a titolo di Responsabilità amministrativa, contabile ed erariale nei confronti dell'ENTE o di altro Ente Pubblico.

Si conviene che – pena la nullità del contratto e l'applicazione delle sanzioni previste dalla Legge Finanziaria per il 2008 – la quota del premio per l'estensione della copertura alle PERDITE cagionate a titolo di Responsabilità amministrativa, contabile ed erariale nei confronti dell'ENTE od altro Ente Pubblico dovrà essere posta interamente a carico del singolo ASSICURATO.

Art. 2 - RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

La copertura prevista dalla POLIZZA non opera per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO:

- derivanti da o attribuibili a comportamenti dolosi;**
- derivanti da o attribuibili a DANNI MATERIALI;**
- derivanti da o attribuibili a qualsiasi CIRCOSTANZA esistente o evento avvenuto prima dell'inizio del PERIODO DI ASSICURAZIONE che gli ASSICURATI conoscevano o delle quali potevano avere ragionevolmente conoscenza, atte a generare una successiva RICHIESTE DI RISARCIMENTO.;**
- avanzate da un ASSICURATO nei confronti di un altro soggetto ASSICURATO (salvo il caso di rivalsa tra condebitori solidali);**
- derivanti da o attribuibili alle responsabilità assunte volontariamente dall'ASSICURATO al di fuori del compito di ufficio o di servizio e non derivategli dalla Legge, da Statuto, Regolamenti o Disposizioni dell'ENTE;**
- derivanti da o attribuibili all'attività svolta dagli ASSICURATI quali componenti di consigli di amministrazione o collegi sindacali di società od altri enti salvo quanto previsto nella definizione di ERRORE/OMMISSIONE;**
- derivanti da o attribuibili ad erronea stipulazione, mancata stipulazione, modifica di polizze di assicurazione, ovvero ritardo nel pagamento dei relativi premi;**
- derivanti da o attribuibili a investimenti operati da Enti Pubblici per ripianare deficit finanziari da spese**

- correnti;
- i. avanzate dal coniuge, dai genitori, dai figli nonché da qualsiasi altro parente od affine convivente dell'ASSICURATO, nonché da persone giuridiche nelle quali l'ASSICURATO od uno o più dei precedenti soggetti ricoprano qualifiche negli organi di amministrazione o di controllo o abbiano partecipazioni o interessi diretti e/o indiretti di qualunque natura
 - j. derivanti da o attribuibili a calunnia, ingiuria o diffamazione.
 - k. derivanti da o attribuibili a multe, ammende e sanzioni, fatta eccezione per quelle inflitte a terzi, compresi gli enti pubblici, e delle quali l'ASSICURATO sia chiamato a rispondere a causa di un proprio ERRORE/OMMISSIONE cagionato da un accertato comportamento gravemente colposo;
 - l. derivanti da o attribuibili a inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo (a titolo esemplificativo ma non esaustivo, si intendono escluse le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da o attribuibili a muffe tossiche di qualsiasi tipo, funghi ed amianto) o da interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua; alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovati nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento ed utilizzo; nonché più in generale da danno ambientale.
 - m. derivanti da o attribuibili a radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva da qualunque combustibile nucleare o da qualunque scoria nucleare prodotta dalla combustione di combustibile nucleare; scorie radioattive, tossiche, esplosive o aventi altre proprietà pericolose, di qualunque impianto nucleare;
 - n. derivanti da o attribuibili a guerre, invasioni, atti di nemici, ostilità ed operazioni belliche (in caso di guerra dichiarata o non), guerre civili, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi e/o sommosse di portata pari a, o costituenti, rivolta o colpo di stato, politico o militare nonché qualsiasi atto terroristico; per atto terroristico si intendono, a titolo esemplificativo ma non limitativo, l'uso della forza o della violenza e/o la minaccia di farvi ricorso esercitati 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;
 - o. per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO direttamente o indirettamente derivanti da, connesse con e/o attribuibili a CIRCOSTANZE e/o RICHIESTE DI RISARCIMENTO dichiarate dall'ASSICURATO nella PROCURA e verificatesi antecedentemente al PERIODO DI ASSICURAZIONE della presente POLIZZA
 - p. per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO direttamente o indirettamente derivanti da, connesse con e/o attribuibili a CIRCOSTANZE e/o RICHIESTE DI RISARCIMENTO già notificate dall'ASSICURATO agli ASSICURATORI in base a precedenti polizze stipulate per il tramite di o comunque per effetto dell'attività di intermediazione di Dual Italia S.p.A.

Resta inoltre inteso che gli Assicuratori saranno esonerati dall'obbligo di prestare la copertura assicurativa e di indennizzare qualsiasi Richiesta di Risarcimento e comunque ad eseguire qualsiasi prestazione in forza della presente Polizza se e nella misura in cui tale copertura, pagamento di indennizzo od esecuzione di tale prestazione esponga gli Assicuratori o i loro riassicuratori a sanzioni, divieti o restrizioni in base a risoluzione delle Nazioni Unite o sanzioni di natura commerciale od economica in base a leggi o regolamenti di qualunque paese dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

Art. 3 - LIMITI DI INDENNIZZO

La copertura prevista dalla POLIZZA e' prestata per singolo ASSICURATO con un Limite di Indennizzo per ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO ed in aggregato annuo come indicato nel CERTIFICATO, ma fermo restando, indipendentemente dai Limiti di Indennizzo concessi, l'aggregato annuo di POLIZZA, come indicato nel CERTIFICATO. In caso di corresponsabilità tra più ASSICURATI, il massimo esborso dovuto dagli ASSICURATORI e' da considerarsi pari all'aggregato annuo di POLIZZA, come indicato nel CERTIFICATO.

La somma dei Limiti di Indennizzo concessi ai singoli ASSICURATI sarà considerata come massimo esborso della POLIZZA nel caso risulti essere inferiore all'aggregato annuo di POLIZZA (anche nel caso di corresponsabilità fra più ASSICURATI).

L'INDENNIZZO non è soggetto all'applicazione di alcuna FRANCHIGIA, salvo sia diversamente previsto nel CERTIFICATO.

In caso di corresponsabilità dell'ASSICURATO con altri soggetti non assicurati con la presente POLIZZA, l'ASSICURAZIONE sarà operante esclusivamente in proporzione alla quota di responsabilità direttamente riferibile all'ASSICURATO.

Qualora, in relazione al/alla medesimo/a ERRORE/OMMISSIONE, una RICHIESTA DI RISARCIMENTO sia rivolta oltre che nei confronti dell'ASSICURATO nei confronti di altri soggetti assicurati in base ad altre polizze stipulate con Arch Insurance (EU) DAC. per il tramite di DUAL Italia S.p.A., la massima somma indennizzabile da parte di Arch Insurance (EU) DAC. in base alla presente POLIZZA ed alle altre polizze sopraccitate non potrà complessivamente eccedere € 3.000.000, somma che sarà ripartita tra i diversi assicurati in base alla presente POLIZZA ed alle altre predette polizze in proporzione alla quota di responsabilità di ciascuno di essi, indipendentemente dal LIMITE DI INDENNIZZO previsto

in ciascuna polizza.

NORME COMUNI

Art. 4 - DICHIARAZIONI RELATIVE AL RISCHIO

Gli ASSICURATORI si sono impegnati ad assumere il rischio coperto dalla presente POLIZZA ed hanno determinato il PREMIO sulla base delle dichiarazioni degli ASSICURATI.

Pertanto, le conseguenze delle dichiarazioni inesatte od incomplete e le reticenze relative a circostanze per cui gli ASSICURATORI non avrebbero stipulato la POLIZZA o non l'avrebbero stipulata alle stesse condizioni se ne fossero stati a conoscenza, sono regolate dagli artt.1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Gli ASSICURATI dichiarano di non avere ricevuto alla data di stipulazione della POLIZZA alcuna RICHIESTA DI RISARCIMENTO, né di essere a conoscenza di alcuna CIRCOSTANZA dalla quale possa derivare una PERDITA.

Art. 5 - ALTRE ASSICURAZIONI

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 darne 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, la presente POLIZZA opererà a 2° rischio, cioè per l'eccedenza dei Limiti di Indennizzo rispetto alla copertura delle altre polizze assicurative.

Art. 6 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Eventuali modifiche dell'ASSICURAZIONE saranno valide ed efficaci solamente se effettuate per iscritto.

Art. 7 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Gli ASSICURATI devono dare immediata comunicazione scritta agli ASSICURATORI di ogni circostanza che possa determinare un aggravamento del rischio coperto dalla POLIZZA.

Le circostanze che possono determinare un aggravamento del rischio che non siano rese note ed accettate dagli ASSICURATORI saranno soggette a quanto specificamente previsto dall'art. 1898 del Codice Civile.

Art. 8 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

In caso di comprovata diminuzione del rischio nel corso del PERIODO DI ASSICURAZIONE ed in caso di rinnovo della presente POLIZZA, verranno osservate le disposizioni di cui all'art. 1897 del Codice Civile.

Art. 9 - MAGGIOR TERMINE PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO

In caso di decesso, fine mandato o dimissioni, l'ASSICURATO ha la facoltà di chiedere agli ASSICURATORI, senza alcun onere, la concessione del MAGGIOR TERMINE PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO pari a 2 anni a condizione che:

- (I) ne dia comunicazione scritta agli ASSICURATORI non oltre 90 giorni dopo la scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE;
- (II) gli ASSICURATORI non abbiano esercitato la facoltà di recesso dalla POLIZZA o non abbiano rifiutato il rinnovo della stessa per mancato pagamento del PREMIO o altro inadempimento dell'ASSICURATO;
- (III) non stipuli con altri assicuratori una polizza avente ad oggetto rischi in tutto o in parte coperti dalla presente POLIZZA;
- (IV) **il rapporto di impiego dell'ASSICURATO con l'ENTE non sia stato risolto per effetto di licenziamento o revoca del mandato.**
- (V) **non siano state notificate RICHIESTE DI RISARCIMENTO e/o CIRCOSTANZE agli ASSICURATORI durante il PERIODO di ASSICURAZIONE e/o durante la vigenza di precedenti polizze stipulate con gli ASSICURATORI**

Resta inteso che gli ASSICURATORI si riservano di richiedere all'ASSICURATO qualsiasi documento e/o informazione utile ai fini della valutazione ed attivazione della Garanzia stessa.

Art. 10 - ESTENSIONE TERRITORIALE

L'ASSICURAZIONE opera per le PERDITE originate da ERRORI/OMISSIONI ovunque compiuti nel territorio dell'Unione Europea.

Art. 11 - GESTIONE DELLE VERTENZE – COSTI E SPESE

Gli ASSICURATORI hanno la facoltà di assumere la gestione delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO e delle CIRCOSTANZE, sia in sede stragiudiziale che giudiziale, nominando, qualora lo ritengano opportuno, i legali ed i

consulenti tecnici di loro fiducia, surrogandosi nei diritti dell'ASSICURATO.

Sono a carico degli ASSICURATORI le spese sostenute per resistere all'azione promossa dal danneggiato contro l'ASSICURATO entro il limite di un importo pari ad un quarto del LIMITE DI INDENNIZZO stabilito nel CERTIFICATO, da corrispondersi in aggiunta ad esso. L'operatività delle garanzie di cui al presente articolo è sempre subordinata all'effettivo interesse degli ASSICURATORI alla difesa dell'ASSICURATO.

Art. 12 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO O DI CIRCOSTANZA

L'ASSICURATO - a pena di decadenza del diritto all'Indennizzo ai sensi della presente POLIZZA - deve dare agli ASSICURATORI, tramite l'Intermediario, comunicazione scritta entro e non oltre 30 giorni dalla data in cui è venuto a conoscenza di:

- I. qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO a lui presentata;
- II. qualsiasi intenzione formalizzata da un Terzo di ritenerlo responsabile di un ERRORE/OMISSIONE;
- III. qualsiasi CIRCOSTANZA di cui l'Assicurato venga a conoscenza, che possa ragionevolmente dare adito ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO.

Se una CIRCOSTANZA viene comunicata nel PERIODO DI ASSICURAZIONE, qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO conseguente ad essa e comunque qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO successiva che tragga origine da un ERRORE/OMISSIONE compiuto da altro ASSICURATO già interessato dalla CIRCOSTANZA comunicata, ricadranno nel medesimo PERIODO DI ASSICURAZIONE. L'ASSICURATO dovrà fornire agli ASSICURATORI tutte le informazioni relative alla RICHIESTA DI RISARCIMENTO o alla CIRCOSTANZA e dovrà cooperare con gli ASSICURATORI, secondo quanto questi potranno ragionevolmente richiedere per la migliore gestione delle stesse, restando inteso in ogni caso, che l'esistenza della POLIZZA non potrà essere resa nota senza il consenso scritto degli ASSICURATORI.

L'ASSICURATO non dovrà ammettere responsabilità in relazione a RICHIESTE DI RISARCIMENTO o concordarne l'entità oppure sostenere i costi, gli oneri o le spese senza il consenso scritto degli Assicuratori.

In caso di RICHIESTA DI RISARCIMENTO, l'ASSICURATO si impegna a non pregiudicare la posizione degli ASSICURATORI od i diritti di rivalsa dei medesimi. Qualora l'ASSICURATO, a seguito di una RICHIESTA DI RISARCIMENTO, non accetti una proposta di transazione fatta dagli ASSICURATORI, ma decida, autonomamente, di proseguire la propria azione, l'INDENNIZZO ed i COSTI E SPESE che verranno sopportati dagli ASSICURATORI, saranno limitati all'ammontare della predetta proposta di transazione, fermo restando il limite di indennizzo.

Art. 13 - FACOLTA' BILATERALE DI RECESSO IN CASO DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO O DI CIRCOSTANZA

Dopo ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO o CIRCOSTANZA notificata agli ASSICURATORI ai sensi di POLIZZA e fino al 60^a giorno dal pagamento o rifiuto di pagamento dell'INDENNIZZO, gli ASSICURATORI ed l'ASSICURATO avranno facoltà di recedere dall'ASSICURAZIONE, con preavviso di 30 (trenta) giorni.

In caso di recesso da parte degli ASSICURATORI, questi ultimi, entro 15 (quindici) giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborseranno all'ASSICURATO la parte di PREMIO netto dedotte le tasse relativa al periodo successivo alla data di recesso.

In entrambi i casi il recesso anticipato provocherà l'interruzione di tutte le garanzie dalla data di efficacia dello stesso, restando salvi e garantiti a termini di polizza i sinistri già denunciati.

Art. 14 - ONERI FISCALI

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

Art. 15 - FORO COMPETENTE

Qualunque controversia relativa alla stipulazione, interpretazione, esecuzione e/o risoluzione dell'ASSICURAZIONE sarà devoluta, in via esclusiva, ai giudici del Foro dell'ASSICURATO.

Art. 16 - DURATA/ EFFICACIA DELL'ASSICURAZIONE

Per ciascun Assicurato, l'ASSICURAZIONE ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in POLIZZA se il PREMIO o la rata di PREMIO sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento. **A parziale deroga dell'art. 1901 del Codice Civile le garanzie saranno valide anche se il PREMIO sarà corrisposto entro 30 (trenta) giorni successivi alla data di decorrenza della suddetta POLIZZA.** Se l'assicurato non paga i Premi o le rate di PREMIO successive, l'ASSICURAZIONE resta sospesa dalle ore 24.00 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 del Codice Civile).

Procedure di rinnovo

Il presente contratto si intende senza tacito rinnovo e scadrà automaticamente allo spirare del periodo indicato nel CERTIFICATO, fatto salvo il caso in cui sia stato concesso un MAGGIOR TERMINE PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO come definito in POLIZZA, nel qual caso il contratto stesso terminerà alla scadenza di detto periodo. Le condizioni di rinnovo saranno valutate dagli ASSICURATORI al ricevimento di una nuova PROPOSTA firmata e datata.

In considerazione di quanto sopra si precisa altresì che in caso di POLIZZA di durata pluriennale, l'ASSICURATO e gli ASSICURATORI avranno facoltà di recedere dall'ASSICURAZIONE con efficacia a far data da ogni scadenza annuale mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno da inviarsi almeno 30 (trenta) giorni prima della scadenza annuale.

Art. 17 - CESSAZIONE DELL'ASSICURAZIONE

Oltre agli altri casi previsti dalla legge, e salva la garanzia Maggior Termine per la Notifica delle Richieste di Risarcimento di cui all'art. 10 della presente Polizza, l'Assicurazione cessa qualora l'incarico Istituzionale ricoperto dall'ASSICURATO venga meno per pensionamento, dimissioni o altri motivi.

Art. 18 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non espressamente disciplinato nella POLIZZA valgono le disposizioni di legge applicabili.

Art. 19 - ELEZIONE DI DOMICILIO AI FINI DELLA NOTIFICAZIONE DEGLI ATTI GIUDIZIARI

Ai fini della notificazione degli atti giudiziari gli ASSICURATORI eleggono domicilio presso l'indirizzo in Italia indicato nella copertina di POLIZZA.

Art. 20 - COMUNICAZIONI

Qualora la Polizza sia stipulata per il tramite di un intermediario iscritto nella Sezione B del R.U.I. (broker) (nel seguito "Il Broker"), con la sottoscrizione della presente Polizza, il Contraente/Assicurato prende atto e accetta quanto segue:

- a) Ogni comunicazione da DUAL Italia S.p.A. al Broker si considererà effettuata al Contraente/Assicurato;
- b) Ogni comunicazione a DUAL Italia S.p.A. dal Broker si considererà effettuata dal Contraente/Assicurato;
- c) Ogni comunicazione da DUAL Italia S.p.A. al Broker e/o al Contraente/Assicurato si considererà effettuata dagli Assicuratori;
- d) Ogni comunicazione a DUAL Italia S.p.A. dal Broker e/o dal Contraente/Assicurato si considererà effettuata agli Assicuratori.

**il MANDATARIO,
nella qualità indicata nelle DEFINIZIONI**

Arch Insurance (EU) DAC



Ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, l'ENTE, nella qualità indicata nelle DEFINIZIONI, per conto di ciascun ASSICURATO, approva specificamente per iscritto le seguenti disposizioni della POLIZZA:

--- DEFINIZIONI

- Art. 1 Oggetto dell'Assicurazione – Obbligazione Temporale degli Assicuratori (Claims Made)
- Art. 2 Rischi esclusi dall'Assicurazione;
- Art. 3 Limiti di Indennizzo;
- Art. 5 Altre Assicurazioni;
- Art. 9 Maggior Termine per la Notifica delle Richieste di Risarcimento;
- Art. 10 Estensione territoriale;
- Art. 11 Gestione delle vertenze – Costi e Spese;
- Art. 12 Obblighi dell'Assicurato in caso di Richiesta di Risarcimento o di Circostanza;
- Art. 13 Facoltà bilaterale di recesso in caso di Richiesta di Risarcimento o di Circostanza;
- Art. 15 Foro competente;
- Art. 16 Efficacia dell'Assicurazione;
- Art. 17 Cessazione dell'Assicurazione;
- Art. 19 Elezione di Domicilio ai fini della Notificazione degli Atti Giudiziari.
- Art. 20 Comunicazioni

**il MANDATARIO,
nella qualità indicata nelle DEFINIZIONI**

Avvertenza

Mezzi di pagamento

Il Contratto prevede il pagamento annuale del Premio in unica soluzione.

Qualora espressamente concordato con gli Assicuratori ed indicato nel Certificato, il pagamento del Premio potrà essere frazionato in una o più rate.

Il pagamento del Premio dovrà essere eseguito a mezzo bonifico bancario su conto corrente intestato agli Assicuratori o all'intermediario assicurativo, espressamente in tale qualità.

Dichiarazione del Contraente

Il contraente dichiara che, prima della sottoscrizione del presente contratto, ha ricevuto e preso visione del set informativo predisposto ai sensi del regolamento IVASS n. 41 del 2018, composto da: DIP, DIP aggiuntivo, definizioni e condizioni generali di assicurazione.

***il MANDATARIO,
nella qualità indicata nelle DEFINIZIONI***

APPENDICE ALLA COPERTURA DELLA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E LA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE DEI DIPENDENTI TECNICI DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

Fermi restando tutti i Termini e le Condizioni della POLIZZA, questa Appendice si applica ai Dipendenti Tecnici elencati nella PROCURA che abbiano corrisposto il relativo PREMIO.

Art. 1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE - Obbligazione Temporale degli Assicuratori (Claims Made)

1.C) – ESTENSIONE ALLA RESPONSABILITA' TECNICA

(I) Paragrafo

Gli ASSICURATORI convengono di tenere indenne l'ASSICURATO contro le PERDITE – delle quali sia tenuto a rispondere quale civilmente responsabile - **che traggono origine da ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO fatta da terzi all'ASSICURATO stesso per la prima volta e notificate agli ASSICURATORI durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO o durante il "MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO" (se concesso).**

Tale Appendice comprende ogni ERRORE/OMMISSIONE derivanti dallo svolgimento delle proprie mansioni/funzioni di natura tecnica.

Tra le mansioni comprese nell'ambito di applicazione del presente paragrafo è ricompresa l'attività di Validazione Progetti, così come definita dall'art. 112, comma 5, lett. b) e c) del D. Lgs. 163/2006. Sono altresì compresi gli incarichi di Responsabile Unico del Procedimento conferiti ai sensi dell'Art. 10 del D. Lgs. 163/2006.

(II) Paragrafo

Gli ASSICURATORI si obbligano altresì, entro i limiti di cui all'art. 3, a tenere indenni gli ASSICURATI dalle PERDITE derivanti da RICHIESTE DI RISARCIMENTO, conseguenti a qualsiasi ERRORE/OMMISSIONE commesso nello svolgimento delle proprie mansioni/funzioni di natura tecnica indicate qui di seguito:

- "responsabile dei lavori";
- "coordinatore per la progettazione";
- "coordinatore per l'esecuzione dei lavori"
- "datore di lavoro e/o Responsabile del servizio di prevenzione e protezione"

ai sensi del D.Lgs. n. 81 del 09/04/2008 e successive modifiche ed integrazioni nell'ambito del rapporto con l'ENTE.

Quanto sopra in nessun caso potrà essere considerato un impegno da parte degli ASSICURATORI di rispondere direttamente, o indirettamente per effetto di un'azione di rivalsa, della Responsabilità Civile Operai e/o prestatori di lavoro, la quale si intende quindi esplicitamente esclusa dalla presente copertura.

(III) Paragrafo

Gli ASSICURATORI si obbligano altresì, entro i limiti di cui all'art. 3, a tenere indenni gli ASSICURATI dalle PERDITE derivanti da RICHIESTE DI RISARCIMENTO, conseguenti a qualsiasi ERRORE/OMISSIONE commesso nello svolgimento delle mansioni/funzioni di natura tecnica indicate qui di seguito:

- “responsabile del servizio di protezione dai rischi”;
- “rappresentante per la sicurezza”;
- “datore di lavoro e/o Responsabile del Servizio di prevenzione e protezione”.

ai sensi del D.Lgs. n. 81 del 09/04/2008 e successive modificazioni, nell'ambito del rapporto con l'ENTE.

Quanto sopra in nessun caso potrà essere considerato un impegno da parte degli ASSICURATORI di rispondere direttamente, o indirettamente per effetto di un'azione di rivalsa, della Responsabilità Civile Operai e/o prestatori di lavoro, la quale si intende quindi esplicitamente esclusa dalla presente copertura.

Ai fini delle coperture di cui ai paragrafi I, II, III, la definizione di PERDITA, in deroga a quanto previsto nella Sezione dall'Art. 2 lettera b (Polizza Base), include anche i DANNI MATERIALI esclusivamente nel caso siano riconducibili all'attività svolta dall'ASSICURATO presso l'Ente Pubblico di appartenenza.

L'Assicurazione si intende operante anche per lo svolgimento delle attività di consulenza ecologica ed ambientale, ecologia e fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore); verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore).

Art. 2 – ESCLUSIONI ADDIZIONALI ALLA POLIZZA BASE:

Fermo restando tutto quanto previsto dall'Art. 2 “RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE” della Polizza Base, la copertura assicurativa non opera altresì per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO:

- a. derivanti da o attribuibili allo svolgimento di incarichi aventi contenuto analogo a quelli di cui ai paragrafi da (I) a (III) dell'art. 1 C) che precede, in proprio o a favore di soggetti diversi dall'ENTE e comunque al di fuori del rapporto di impiego con l'ENTE;
- b. derivanti da o attribuibili alle attività professionali prestate dall'ASSICURATO qualora non rientrino nelle competenze professionali stabilite da Leggi e/o regolamenti;
- c. derivanti da o attribuibili alla prestazione di servizi professionali relativi a contratti ove la fabbricazione e/o la costruzione e/o l'erezione e/o l'installazione delle opere, oppure la fornitura di materiali e/o attrezzature, siano effettuati da imprese dell'ASSICURATO o di cui lo stesso sia socio a responsabilità illimitata o amministratore delle stesse;

**il MANDATARIO ,
nella qualità indicata nelle DEFINIZIONI**

Arch Insurance (EU) DAC



DISPOSIZIONI DELLA POLIZZA DA APPROVARE SPECIFICAMENTE PER ISCRITTO

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, l'ENTE, nella qualità indicata nelle DEFINIZIONI, per conto di ciascun ASSICURATO, approva specificamente per iscritto le seguenti disposizioni della POLIZZA:

- Art. 1 Oggetto dell'Assicurazione – Obbligazione Temporale degli Assicuratori (Claims Made)
Art. 2 Esclusioni Addizionali alla Polizza base;

**il MANDATARIO,
nella qualità indicata nelle DEFINIZIONI**



IDENTIFICATIVO/POLIZZA n°: PO-7822982301

**INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI
AI SENSI DEGLI ARTT. 13 E 14 del Regolamento UE 2016/679 (di seguito “GDPR”)**

Con la presente informativa - resa ai sensi e per gli effetti degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 (di seguito denominato "GDPR") nonché ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003 (di seguito denominato "Codice Privacy"), così come novellato dal D. Lgs. 101/2018 - la società DUAL Italia S.p.A. Società Unipersonale (di seguito "DUAL" o "la Società") La informa di quanto segue.

Chi siamo

DUAL Italia S.p.A è una società di intermediazione assicurativa e riassicurativa iscritta nella Sezione "A" del Registro Unico Intermediari (RUI) ed opera per conto di primarie Imprese di Assicurazione, sulla base di mandati con rappresentanza da queste conferiti.

Nella propria attività DUAL si avvale di una rete di altri intermediari assicurativi (agenti, broker, banche, sub-agenti iscritti nelle sezioni A, B, D ed E del RUI), con cui intrattiene rapporti di collaborazione disciplinati da specifici accordi contrattuali.

Quando, dovendo soddisfare una vostra esigenza assicurativa, richiedete a un agente, a un broker o al vostro consulente di fiducia un preventivo, quest'ultimo raccoglierà e tratterà i Vostri dati per potervi dare un riscontro.

Nel caso in cui l'intermediario cui vi siete rivolti Vi proponga una soluzione assicurativa tra quelle offerte da DUAL per conto delle Compagnie mandanti, lo stesso trasmetterà a DUAL i dati necessari ad effettuare un preventivo e, nel caso in cui il preventivo sia di vostro gradimento, a consentire l'emissione della polizza assicurativa.

In alcuni casi DUAL opera anche come agente assicurativo diretto, raccogliendo e trattando direttamente i vostri dati, sempre per soddisfare le vostre esigenze assicurative.

In tutti questi casi la polizza verrà stipulata, per il tramite di DUAL, con una delle imprese di assicurazione con cui DUAL collabora.

Nelle varie fasi del processo che conduce alla stipula di una polizza assicurativa, DUAL potrà rivestire, nel trattamento dei dati personali, il ruolo di Titolare del Trattamento o di Responsabile del Trattamento stesso. In tale ultima veste, DUAL si dovrà attenere alle indicazioni ed istruzioni ricevute dal Titolare del Trattamento (tipicamente, l'Impresa di Assicurazioni), che pure fornirà la propria informativa.

Poiché il GDPR trova applicazione rispetto alle persone fisiche ("interessati") identificate o identificabili, la presente informativa, resa ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR, riguarda il trattamento, da parte di DUAL, dei dati personali dei contraenti o di coloro che richiedono una quotazione assicurativa qualora siano persone fisiche (o professionisti o ditte individuali). Laddove invece tali categorie di soggetti siano persone giuridiche, il trattamento potrà riguardare le persone fisiche legali rappresentanti delle stesse e/o gli assicurati e/o i beneficiari di polizza.

*

INFORMATIVA DUAL ITALIA SPA

1) Titolare del Trattamento e Responsabile della Protezione dei Dati (DPO)

Titolare del trattamento è DUAL Italia S.p.A. Società Unipersonale, in persona del legale Rappresentante in carica pro tempore, con sede in Milano, Via Edmondo De Amicis, 51 - 20123 Milano, fax 02-72080592.

La Società ha provveduto alla nomina di un Responsabile della Protezione dei dati (**DPO**) contattabile ai seguenti recapiti: comunicazioni.gdpr@dualitalia.com oppure comunicazioni.gdpr@legalmail.it.

2) Tipologie di Dati

La Società raccoglie e tratta le seguenti categorie di Dati personali:

- (i) nome, cognome, luogo e data di nascita;
- (ii) residenza, domicilio, indirizzi e-mail, indirizzi PEC, contatti telefonici;
- (iii) codice Fiscale, partita IVA, numero del documento d'identità, matricole e numeri di iscrizione agli ordini professionali;
- (iv) dati bancari (IBAN, carte di credito etc);
- (v) posizioni debitorie o creditorie (mutui etc);
- (vi) stato civile, rapporti di parentela, stato di famiglia;
- (vii) dati relativi alla vita professionale, funzione / ruolo aziendale/ professione ;
- (viii) Categorie particolari di dati – a titolo esemplificativo dati che rivelano lo stato di salute (solo nel caso in cui l'interessato richieda a DUAL la fornitura di servizio funzionali o connessi ad una polizza assicurativa che necessita la raccolta di dati particolari, ivi inclusi i dati inerenti lo stato di salute);
- (ix) dati che riguardano controversie civili o procedimenti penali.

3) Basi giuridiche e finalità del trattamento

Il trattamento dei dati personali da parte di DUAL è finalizzato a:

- soddisfare le richieste assicurative dei contraenti: la base giuridica del trattamento in tal caso è quella indicata dall' art. 6 comma 1, lettera b) del GDPR (*"il trattamento è necessario all'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte o all'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso; il trattamento è necessario all'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte o all'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso"*). In taluni casi, per soddisfare le richieste assicurative dei contraenti, può essere necessario anche raccogliere e trattare i dati "particolari" (ad esempio dati relativi alla salute): in questo caso la base giuridica del trattamento è quella indicata dall' art. 9 n. 2 lettera a) del GDPR e dunque dal consenso prestato dal contraente o direttamente dall'interessato. Si precisa che il rifiuto a fornire il consenso al trattamento di tali dati potrebbe impedire alla Società di dar corso all'attività di intermediazione e dunque alla richiesta di quotazione, funzionale alla emissione della polizza assicurativa. Il consenso può sempre essere revocato, ferma restando la liceità dei trattamenti antecedenti la revoca.
- alla gestione contabile e amministrativa di DUAL e all'adempimento di obblighi in materia fiscale e assicurativa: la base giuridica del trattamento in tal caso è quella indicata dall' art. 6 comma 1, lettera c) del GDPR: (*"il trattamento è necessario per adempiere un obbligo legale al quale è soggetto il titolare del trattamento"*);
- a consentire l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria: la base giuridica del trattamento in tal caso è quella indicata dall' art. 6 comma 1, lettera f) del GDPR: (*"il trattamento è necessario per il perseguimento del legittimo interesse del titolare del trattamento o di terzi"*) posto che in tal caso non prevalgono gli interessi, i diritti e le libertà fondamentali dell'interessato;
- a fini amministrativi interni del Gruppo di cui DUAL è parte: la base giuridica del trattamento in tal caso è quella indicata dall' art. 6 comma 1, lettera f) ("legittimo interesse") (*"il trattamento è necessario per il perseguimento del legittimo interesse del titolare del trattamento o di terzi"*) come anche specificato nel considerando 48 al GDPR.

4) Modalità del Trattamento dei Dati

Il trattamento avviene con sistemi manuali e/o automatizzati atti a memorizzare, gestire e trasmettere i dati stessi, nel rispetto dei principi generali di liceità, trasparenza, necessità, proporzionalità e minimizzazione (art. 5 GDPR) nonché degli obblighi previsti dal GDPR, in particolare con riferimento alle misure di sicurezza di cui all'art. 32 GDPR.

5) Comunicazione a terzi

Ferme restando le comunicazioni eseguite in adempimento agli obblighi di legge e contrattuali, in relazione alle diverse finalità del trattamento i Dati potranno essere comunicati ai dipendenti e collaboratori di DUAL, debitamente autorizzati o designati da DUAL ai sensi dell'art. 29 GDPR e 2 quaterdecies del Codice Privacy, nonché alle seguenti categorie di soggetti esterni e loro dipendenti e collaboratori:

- terzi fornitori di servizi - anche di assistenza e consulenza - di cui DUAL si avvale (tra cui, a mero titolo esemplificativo, fornitori di servizi nei settori tecnologico, contabile, amministrativo, legale e assicurativo);
- le Compagnie con cui DUAL intrattiene rapporti contrattuali per finalità sia assicurative, sia riassicurative;
- intermediari assicurativi (ad esempio agenti, broker, subagenti) con cui DUAL intrattiene rapporti di collaborazione e più in generale i soggetti facenti parte della cosiddetta "catena assicurativa";
- società del gruppo di cui DUAL è parte;
- Enti pubblici e privati, anche per finalità ispettive e di verifica (tra cui, a mero titolo esemplificativo IVASS, Amministrazione Finanziaria, organi di Polizia Tributaria, Autorità di Pubblica Sicurezza, Autorità Giudiziaria, Camera di Commercio, Enti di Mediazione).

Tali soggetti operano, a seconda delle circostanze, come Responsabili del Trattamento o come Titolari autonomi del Trattamento dei dati personali.

Maggiori informazioni in merito ai soggetti sopra elencati sono disponibili presso la sede di DUAL o contattando DUAL all'indirizzo mail PEC comunicazioni.gdpr@legalmail.it oppure all'indirizzo e-mail comunicazioni.gdpr@dualitalia.com.

6) Trasferimento dei dati ad un paese terzo

I Dati potranno essere trasferiti fuori dal territorio nazionale, in Paesi situati nell'Unione Europea, ma potrebbero essere trasferiti anche al di fuori dell'Unione Europea (ivi inclusa la Gran Bretagna).

Con riferimento ai trasferimenti al di fuori del territorio dell'Unione Europea verso Paesi non considerati adeguati dalla Commissione europea, la Società garantirà che siano poste in atto misure di salvaguardia appropriate o adeguate per proteggere i Dati personali e che il trasferimento di tali dati sia conforme alle leggi sulla protezione dei dati applicabili. L'eventuale trasferimento dei dati degli interessati in Paesi situati al di fuori dell'Unione Europea avverrà, in ogni caso, nel rispetto delle garanzie appropriate e opportune ai fini del trasferimento stesso, ai sensi della normativa applicabile e in particolare degli articoli 45 e 46 del Regolamento.

Conseguentemente, laddove richiesto dalle leggi sulla protezione dei dati applicabili, la Società si assicurerà che i fornitori di servizi (comprese altre società del Gruppo) sottoscrivano le Clausole Contrattuali Standard approvate dalla Commissione Europea.

7) Conservazione

I Dati saranno trattati per la durata del rapporto contrattuale e verranno conservati, anche dopo la cessazione del contratto:

- per 10 anni al fine di ottemperare agli obblighi di legge, anche in materia fiscale e antiriciclaggio, nonché per dare esecuzione agli accordi in essere con le Compagnie mandanti;
- per un tempo anche superiore in caso di accertamento, esercizio o difesa di un diritto in sede giudiziaria (sino alla conclusione dei vari gradi di giudizio e dell'eventuale esecuzione).

8) Obbligatorietà del conferimento dei dati

Il trattamento dei dati da parte di DUAL è funzionale all'espletamento dei servizi richiesti e il loro conferimento è necessario per le finalità sopra indicate. L'eventuale mancata o errata comunicazione di una delle informazioni richieste può comportare l'impossibilità per il titolare di dar corso ai servizi richiesti.

9) Diritti dell'interessato

In ogni momento l'interessato potrà esercitare i diritti previsti dagli articoli 15 - 22 del Regolamento, relativi al trattamento dei dati personali.

In particolare, l'interessato ha diritto di:

- a) ottenere la conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati che lo riguardano e di ottenere l'accesso ai dati e alle seguenti informazioni: finalità del trattamento, categorie di dati personali, destinatari, periodo di conservazione, e l'esistenza di un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione;
- b) la rettifica dei dati personali inesatti che lo riguardano e/o la integrazione dei dati personali incompleti;
- c) la cancellazione dei dati personali nei casi previsti dall'art. 21 GDPR;
- d) la limitazione del trattamento nelle ipotesi previste dall'art. 23 GDPR;
- e) l'opposizione al trattamento in qualsiasi momento per motivi connessi alla sua situazione particolare, nei casi previsti dall'art. 21 (legittimo interesse, profilazione, marketing diretto);
- f) ottenere la portabilità dei Dati e in particolare di richiedere di ricevere una copia in formato elettronico dei dati personali forniti al titolare e/o di richiederne la trasmissione diretta a se stesso o ad un diverso titolare.

Tali diritti potranno essere esercitati mediante richiesta scritta indirizzata al Titolare attraverso il Responsabile della Protezione dei dati (DPO) ai seguenti recapiti: comunicazioni.gdpr@dualitalia.com oppure comunicazioni.gdpr@legalmail.it.

Infine, potrà proporre reclamo all'Autorità di Controllo (Garante per la protezione dei Dati: P.zza Venezia 11, 00187 Roma – PEC. protocollo@pec.gdpr.it).

10) Diritti dell'interessato

La presente Informativa può essere soggetta a modifiche ed integrazioni, anche quale conseguenza di eventuali modifiche e/o integrazioni normative. L'interessato potrà ottenere il testo dell'informativa costantemente aggiornata contattando DUAL ai recapiti indicati al punto 1) della presente informativa.

Consenso al trattamento dei dati relativi alla salute

Letta l'informativa, dichiaro di essere consapevole che il trattamento dei dati personali relativi alla mia salute eventualmente trattati da DUAL Italia S.p.A. e per soddisfare le mie richieste assicurative è necessario per l'esecuzione delle attività di intermediazione assicurativa da parte di DUAL.

Pertanto, ai sensi dell'art. 9.2 lettera a) GDPR dichiaro di

- o prestare
- o negare

il mio consenso al trattamento dei suddetti dati.

L'Interessato

(luogo e data)

(firma)

[aggiornamento: Dicembre 2021]

INDENTIFICATIVO/POLIZZA n°: PO-78229823O1

Arch Insurance (EU) DAC

Informativa sulla protezione dei dati

Si prega di leggere attentamente l'informativa in quanto contiene importanti informazioni sull'utilizzo dei Suoi dati personali.

Nella presente informativa con i termini "noi", "ci" e "nostro/i" si intendono DUAL Italia S.p.A. e gli assicuratori che sottoscrivono la Sua polizza.

Con "I Suoi dati personali" si intendono le informazioni su di Lei in nostro possesso e qualsiasi informazione Lei stesso ci fornisca in merito ad altri soggetti. Lei è tenuto a mostrare la presente informativa a tutti i soggetti da assicurare nell'ambito della Sua polizza, in quanto essa si applica anche a loro.

Perché ci servono i Suoi dati

I Suoi dati e quelli degli altri soggetti che sceglie di inserire nella Sua polizza ci servono per formulare i preventivi e gestire la polizza assicurativa, ivi comprese sottoscrizione e gestione dei sinistri. I Suoi dati includono le informazioni in nostro possesso relative a Lei e alle Sue transazioni commerciali nonché le informazioni che La riguardano ottenute da terzi e fonti pubbliche. Raccogliamo esclusivamente i dati che ci servono per fornirLe i prodotti e servizi da Lei richiesti.

Come utilizzeremo i Suoi dati

Conserviamo, elaboriamo e comunichiamo i Suoi dati personali al fine di fornire la copertura assicurativa prevista dal nostro contratto e, su Sua richiesta, dar corso all'esecuzione delle misure precontrattuali. Ciò comprende anche l'utilizzo dei Suoi dati personali laddove necessario al fine di adempiere ai nostri obblighi regolatori e di legge nonché di proteggere i nostri interessi legittimi nello svolgimento della nostra attività. I suddetti interessi comprendono, a titolo esemplificativo, ma non esaustivo, la gestione della Sua polizza, il miglioramento dei nostri prodotti e servizi assicurativi, la prevenzione di frodi e reati finanziari e la modellizzazione dei rischi, l'analisi e il trasferimento di portafogli assicurativi.

In che modo possiamo utilizzare i Dati sensibili

Alcuni dei dati personali che Le richiediamo potrebbero essere dati sensibili (ad esempio informazioni sanitarie o casellario giudiziario). Utilizzeremo tali dati sensibili solo ed esclusivamente per i fini per i quali ci vengono forniti e per i servizi descritti nella documentazione della sua polizza.

In taluni casi, potremmo aver bisogno della Sua autorizzazione al trattamento dei dati sensibili. Laddove ciò si rendesse necessario, provvederemo a farne richiesta separatamente. Sebbene Lei abbia facoltà di negare o revocare l'autorizzazione in qualsiasi momento, qualora ciò accada potremmo essere impossibilitati a continuare a fornirLe prodotti o servizi e ciò potrebbe comportare l'impossibilità, da parte nostra, di gestire le Sue richieste o i Suoi sinistri o di continuare a fornirLe copertura assicurativa.

Per quanto tempo conserviamo i Suoi dati

Conserviamo i Suoi dati personali in ambiente sicuro, per un periodo di tempo non superiore a quello necessario per i fini per i quali vengono trattati. Laddove Lei acquisti un nostro prodotto assicurativo, i Suoi dati saranno conservati per la durata della copertura assicurativa e per un periodo successivo di almeno 7 anni. Tali dati vengono da noi conservati in ottemperanza alle normative e regolamenti applicabili e per un eventuale utilizzo in caso di contenzioso aperto ai sensi o in relazione alla Sua Polizza.

Con chi condivideremo i Suoi dati

Il funzionamento dell'assicurazione prevede che i Suoi dati possano essere condivisi e utilizzati da terzi nell'ambito del settore assicurativo, ad esempio assicuratori, agenti o broker, riassicuratori, periti, subappaltatori, regolatori, forze dell'ordine, agenzie per la prevenzione e l'individuazione di frodi e reati finanziari e banche dati assicurative obbligatorie. Tali dati saranno comunicati esclusivamente in relazione alla copertura assicurativa da noi fornita e nella misura richiesta o consentita dalla legge.

A seconda delle circostanze, i Suoi dati potranno essere trasferiti al di fuori del Regno Unito o dello Spazio Economico Europeo in Paesi che hanno normative meno severe in materia di protezione dei dati. All'occorrenza, tale trasferimento sarà effettuato con tutte le salvaguardie contrattuali del caso.

I Suoi diritti e ulteriori informazioni

Lei ha il diritto ad accedere a una copia dei Suoi dati personali in nostro possesso o di richiederne la rettifica qualora siano inesatti o incompleti. Ha inoltre il diritto a presentare reclamo alla locale Autorità per la protezione dei dati personali qualora non sia soddisfatto dell'utilizzo che facciamo dei Suoi dati personali.

Ha altresì il diritto di opporsi al trattamento dei Suoi dati, di richiederne la cancellazione o di ottenere la limitazione del trattamento da parte nostra.

Si ricorda che qualora Lei fornisca dati falsi o inesatti, ciò potrebbe avere ripercussioni negative sulla Sua copertura assicurativa o la Sua possibilità di chiedere un risarcimento.

Per ulteriori dettagli sul trattamento dei dati e su come può esercitare i Suoi diritti, si rimanda all'informativa in materia di privacy presente sul nostro sito web all'indirizzo <http://www.dualitalia.com> o <http://www.archcapgroup.com>.