

## Polizza di Assicurazione della Responsabilità Civile Patrimoniale della Pubblica Amministrazione

La presente Polizza **copre esclusivamente** la Responsabilità Civile Patrimoniale dell'ASSICURATO (come definito nel seguito) derivante:

- (I) da una sentenza di condanna a titolo di responsabilità civile nei confronti di un DIPENDENTE (come definito nel seguito) di cui l'ASSICURATO debba rispondere in via solidale;
- (II) dall'emissione di una sentenza di condanna a titolo di Responsabilità Amministrativa nei confronti di un DIPENDENTE, come definito nel seguito (ivi inclusa la responsabilità derivante dall'applicazione del potere riduttivo da parte della Corte dei Conti)

### DEFINIZIONI

---

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

- PROPOSTA** : si intende il formulario attraverso il quale 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 PROPOSTA forma parte integrante della POLIZZA.
- CERTIFICATO** : il documento allegato alla POLIZZA che indica, tra l'altro, i dati del dell'ASSICURATO, il PERIODO DI ASSICURAZIONE, il LIMITE 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 prevarranno rispetto a quelle della POLIZZA.
- ASSICURAZIONE** : il contratto di ASSICURAZIONE.
- POLIZZA** : il documento che prova l'ASSICURAZIONE.
- ASSICURATO** : l'ente pubblico indicato nella PROPOSTA allegata alla POLIZZA che stipula l'ASSICURAZIONE.
- DIPENDENTE:** : i soggetti nominativamente indicati nella PROPOSTA allegata alla POLIZZA che prestano l'attività alle dipendenze dell'ASSICURATO.
- 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/OMMISSIONE commesso durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o nel PERIODO DI RETROATTIVITA'. Più RICHIESTE DI RISARCIMENTO contestuali riferite o riconducibili al medesimo ERRORE/OMMISSIONE 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 DIPENDENTE, compiuta nello svolgimento delle proprie mansioni/funzioni presso l'ASSICURATO o presso altro ente pubblico per incarichi svolti in rappresentanza dell'ASSICURATO medesimo, ma esclusivamente a seguito di un mandato conferito da quest'ultimo.
- Per ERRORE/OMMISSIONE 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 dell'ASSICURATO e/o di un DIPENDENTE;  
b) qualsiasi rilievo o contestazione riguardante la condotta dell'ASSICURATO e/o di un DIPENDENTE, da cui possa trarre origine una RICHIESTA DI RISARCIMENTO.  
c) qualsiasi errore, omissione, fatto di cui un DIPENDENTE e/o l'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.

<b>ASSICURATORI</b>	:	ARCH INSURANCE COMPANY EUROPE LTD.
<b>PERIODO DI ASSICURAZIONE</b>	:	il periodo di tempo indicato nel CERTIFICATO.
<b>PERIODO DI RETROATTIVITA'</b>	:	il periodo di tempo di durata illimitata antecedente il PERIODO DI ASSICURAZIONE, durante il quale possono essere stati compiuti ERRORI/OMISSIONI da cui originino RICHIESTE DI RISARCIMENTO.
<b>MAGGIOR TERMINE PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO</b>	:	<p>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/OMISSIONI commessi durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE.</p> <p>Il MAGGIOR TERMINE PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO, della durata di 2 (due) anni, può essere esteso a 5 (cinque) anni se indicato nella PROPOSTA e subordinatamente al pagamento di un premio aggiuntivo pari al 25% del PREMIO della POLIZZA.</p>
<b>PREMIO</b>	:	il corrispettivo dovuto dall'ASSICURATO agli ASSICURATORI tramite il BROKER.
<b>LIMITE DI INDENNIZZO:</b>	:	la somma massima indennizzabile dagli ASSICURATORI all'ASSICURATO indicata al punto 4 del CERTIFICATO.
<b>FRANCHIGIA/ SCOPERTO</b>	:	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.
<b>PERDITA</b>	:	<p>a) il pregiudizio economico o la diminuzione patrimoniale subiti dall'ASSICURATO - limitatamente ai casi di cui all'art. 1 che segue e subordinatamente alle condizioni ivi previste - in conseguenza di un ERRORE/OMISSIONE commessi dal DIPENDENTE.</p> <p>b) COSTI E SPESE.</p>
<b>COSTI E SPESE</b>	:	ogni onorario, costo o spesa ragionevolmente da sostenersi o sostenuti dall' 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.
<b>BROKER</b>	:	si intende l'intermediario indicato al punto 10 del Certificato, autorizzato ad esercitare tale attività in base alle leggi ed ai regolamenti applicabili.

## NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

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

#### RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE DELL'ASSICURATO DERIVANTE **ESCLUSIVAMENTE:**

- (I) **DA UNA SENTENZA DI CONDANNA A TITOLO DI RESPONSABILITA' CIVILE NEI CONFRONTI DI UN DIPENDENTE DI CUI L'ASSICURATO DEBBA RISPONDERE IN VIA SOLIDALE;**
- (II) **DALL'EMISSIONE DI UNA SENTENZA DI CONDANNA A TITOLO DI RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA NEI CONFRONTI DI UN DIPENDENTE, COME DEFINITO NEL SEGUITO (IVI INCLUSA LA RESPONSABILITÀ DERIVANTE DALL'APPLICAZIONE DEL POTERE RIDUTTIVO DA PARTE DELLA CORTE DEI CONTI).**
- (I)(a) Gli ASSICURATORI convengono di tenere indenne l'ASSICURATO contro le PERDITE, che traggono origine da ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO fatta da terzi direttamente nei confronti del DIPENDENTE per la prima volta e notificate agli ASSICURATORI durante il PERIODO di ASSICURAZIONE indicato al Punto 3 del CERTIFICATO o durante il MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO (se concesso), subordinatamente alle seguenti condizioni:
- dette PERDITE siano conseguenza di un ERRORE/OMISSIONE commessi da un DIPENDENTE;
  - un'azione diretta nei confronti del DIPENDENTE sia stata promossa da parte del terzo danneggiato;
  - la responsabilità del DIPENDENTE sia stata accertata con sentenza;
  - in relazione a detto ERRORE/OMISSIONE, sia stata accertata la responsabilità solidale dell'ASSICURATO in base alle disposizioni di Legge vigenti;
  - il terzo danneggiato non sia stato risarcito dal DIPENDENTE;
  - la RICHIESTA DI RISARCIMENTO non sia già stata interamente soddisfatta dagli ASSICURATORI in base ad altre polizze emesse, in relazione alle medesimo ERRORE/OMISSIONE
- (I)(b) gli Assicuratori, inoltre, a parziale deroga della definizione di COSTI e SPESE di cui alle definizioni della Polizza, rimborseranno i COSTI e le SPESE sostenuti dall'ASSICURATO nell'interesse del DIPENDENTE ai sensi delle vigenti disposizioni degli accordi economici collettivi applicabili e nei limiti ivi previsti, per la difesa e definizione di qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO nei confronti di quest'ultimo. Restano esclusi dalla copertura di cui al presente paragrafo i COSTI e le SPESE sostenuti dall'ASSICURATO nell'interesse del DIPENDENTE nell'ambito di qualsiasi azione e/o procedimento penale.
- (II) In parziale deroga alla definizione di RICHIESTA DI RISARCIMENTO, gli ASSICURATORI convengono di tenere indenne l'ASSICURATO contro le PERDITE che traggono origine da ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO avanzata dalla Corte dei Conti nei confronti del DIPENDENTE per la prima volta e notificate agli ASSICURATORI durante il PERIODO di ASSICURAZIONE indicato al Punto 3 del CERTIFICATO o durante il MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO (se concesso), limitatamente alla differenza (anche risultante dall'applicazione del potere riduttivo della Corte dei Conti), tra: (a) quanto risarcito dall'ASSICURATO ad un terzo a causa di un ERRORE/OMISSIONE e (b) quanto il DIPENDENTE sia stato condannato a risarcire all'ASSICURATO, a titolo di responsabilità amministrativa, contabile e/o erariale, in relazione al medesimo ERRORE/OMISSIONE, per effetto di una sentenza di condanna emessa nei suoi confronti dalla Corte dei Conti.

### 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 o gravemente colposi;
- derivanti da o attribuibili a DANNI MATERIALI;
- derivanti da o attribuibili a qualsiasi CIRCOSTANZA esistente prima dell'inizio del PERIODO DI ASSICURAZIONE;
- derivanti da o attribuibili alle responsabilità assunte volontariamente dal DIPENDENTE al di fuori del compito di ufficio o di servizio e non derivate dalla Legge, da Statuto, Regolamenti dell'ASSICURATO;
- derivanti da o attribuibili all'attività svolta dal DIPENDENTE quale componente di consigli di amministrazione o collegi sindacali di società od altri enti salvo quanto previsto nella definizione di ERRORE/OMISSIONE;
- 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;
- avanzate dal coniuge, dai genitori, dai figli nonché da qualsiasi altro parente od affine convivente del DIPENDENTE, nonché da persone giuridiche nelle quali il DIPENDENTE 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.
- derivanti da o attribuibili a calunnia, ingiuria o diffamazione.
- derivanti da o attribuibili a multe, ammende e sanzioni
- 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 trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento ed utilizzo; nonché più in generale da danno ambientale.
- 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;
- 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;

### Art. 3 - LIMITE DI INDENNIZZO

La copertura prevista dalla POLIZZA e' prestata con un LIMITE di INDENNIZZO per ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO ed in aggregato annuo come indicato al punto 4) del CERTIFICATO.

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

Qualora, in relazione all'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 Company (Europe) Ltd. per il tramite di DUAL Italia S.p.a, la massima somma indennizzabile da parte di Arch Insurance Company (Europe) Ltd. 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 dell'ASSICURATO.

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.

L'ASSICURATO dichiara 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

l'ASSICURATO deve 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 - DIMINUIZIONE 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 di un DIPENDENTE, a condizione che questi abbia esercitato i diritti di cui all'art. 9 della polizza di Responsabilità Civile stipulata con Arch Insurance Company (Europe) per il tramite di DUAL Italia S.p.A., l'ASSICURATO ha la facoltà di chiedere agli ASSICURATORI, senza alcun onere, la concessione del MAGGIOR TERMINE PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO a condizione che:

- (I) ne dia comunicazione scritta agli ASSICURATORI almeno 30 (trenta) giorni prima della 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 del 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 del DIPENDENTE con l'ASSICURATO non sia stato risolto per effetto di licenziamento.

### Art. 10 - ESTENSIONE TERRITORIALE

L'ASSICURAZIONE opera per le PERDITE originate da ERRORI/OMMISSIONI 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 il BROKER, comunicazione scritta entro e non oltre 30 giorni dalla data in cui è venuto a conoscenza di:

- I. qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO ;
- II. qualsiasi intenzione formalizzata da un Terzo di ritenere un DIPENDENTE 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 DIPENDENTE 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<sup>°</sup> giorno dal pagamento o rifiuto di pagamento dell'INDENNIZZO, gli ASSICURATORI e 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**

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).

In caso di POLIZZA di durata annuale, essa si considererà estinta alla sua naturale scadenza essendo escluso il tacito rinnovo. 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.

Nel caso di sostituzione temporanea o permanente di un DIPENDENTE, l'Assicurazione si intende automaticamente operante nei confronti dei relativi sostituti dal momento del loro incarico, senza emissione di alcuna Appendice.

#### **Art. 17 - CESSAZIONE DELL'ASSICURAZIONE**

Oltre agli altri casi previsti dalla legge, e salva la garanzia Maggiore Termine per la Notifica delle Richieste di Risarcimento di cui all'art. 9 della presente Polizza, l'Assicurazione cessa qualora il rapporto del DIPENDENTE con l'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 - CLAUSOLA BROKER E COMUNICAZIONI**

Con la sottoscrizione della presente POLIZZA L'ASSICURATO conferisce mandato al BROKER indicato nel CERTIFICATO di rappresentarlo ai fini della presente POLIZZA, pertanto:

- a) ogni comunicazione effettuata al BROKER da Dual Italia S.p.A. si considererà come effettuata all' ASSICURATO;
- b) ogni comunicazione effettuata dal BROKER dell'ASSICURATO a Dual Italia S.p.A. si considererà come effettuata dall'ASSICURATO stesso.

Gli ASSICURATORI conferiscono alla Società **Dual Italia S.p.A.** il potere di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa alla presente POLIZZA.

Pertanto:

- a) ogni comunicazione effettuata alla Dual Italia S.p.A. si considererà come effettuata agli ASSICURATORI;
- b) ogni comunicazione effettuata dalla Dual Italia S.p.A. si considererà come effettuata dagli ASSICURATORI.

**Art. 20 - ELEZIONE DI DOMICILIO AI FINI DELLA NOTIFICAZIONE DEGLI ATTI GIUDIZIARI**

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

**Giuffrè Scorcelli Rosa & Partners - Studio Legale**  
**Galleria San Babila n. 4/C**  
**20122 Milano**  
**Tel. 02/76390744 – Fax 02/76390681**

**L'ASSICURATO**

**DUAL ITALIA S.P.A.**

**Ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, l'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 del Contraente e 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 Clausola Broker e Comunicazioni;
- Art. 20 Elezione di Domicilio ai fini della Notificazione degli Atti Giudiziari.

**L'ASSICURATO**