
Lloyd's Insurance Company S.A. Certificato

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

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

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

Numero di contratto: A1202149694-LB

Tipo di contratto: 04.235

Nome del prodotto: R. C. PATRIMONIALE

Versione del testo della polizza: Vedasi Allegato

Indice

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

SCHEDA

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

LLOYD'S

Codice ramo	Corrispondente	Lloyd's Broker	UMR
4	101182 KCT	IPR 1773	B112420C000001 20C300001

01 apr 2020 / 11

Numero del certificato**A1202149694-LB**

CIG: 8509131509

Nome commerciale del prodotto assicurativo:	R. C. PATRIMONIALE
--	--------------------

Nome del Contraente:	A.I.F.A. - AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO
Indirizzo, codice postale e città:	VIA DEL TRITONE, 181 00187 ROMA - RM (ITALIA)
P. IVA:	08703841000
Codice fiscale:	97345810580
Assicurato:	Vedasi Allegato

Periodo assicurativo, tacito rinnovo escluso

Dalle 00:00 del 01/01/2021 alle 24:00 del 01/01/2024 (UTC +1 Amsterdam, Berlino, Roma, Stoccolma, Vienna)

-

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

Premio: EURO

Codice del rischio	Premio netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Premio lordo
4,235 RC Patrimoniale	33.466,57	3.061,81	36.528,38	8.127,57	44.655,95
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
TOTALE	33.466,57	3.061,81	36.528,38	8.127,57	44.655,95

Data della rata	Premio netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Premio lordo
01/01/2021	33.466,57	3.061,81	36.528,38	8.127,57	44.655,95
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-

Ripartizione premio: 1-ANNUALE

Il premio deve essere pagato per mezzo di bonifico bancario sul conto corrente: IBAN IT62A0306912711100000012852 intestato a Lloyd's Insurance Company S.A. Tale conto è dedicato in via non esclusiva alle commesse pubbliche in ottemperanza alle disposizioni di cui alla legge 13 agosto 2010 n. 136.

Coverholder:

Denominazione legale:	Assigeco Srl
Indirizzo, codice postale e città:	via Carlo Crivelli 26 - 20121 Milano
Numero di telefono:	025821041
Indirizzo e-mail:	coverholder@assigeco.it
Numero di registrazione IVASS	B000099506

Contatti:

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

Data

09 febbraio 2021

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

Firma del Contraente**Data****Firmato da**

Quietanza del premio

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

Data**Firmato da**

POLIZZA DI ASSICURAZIONE PER LA RESPONSABILITÀ PATRIMONIALE

Questa assicurazione è prestata nella forma “claims made” ossia a coprire i Sinistri che abbiano luogo per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione e siano notificati agli Assicuratori durante lo stesso periodo.

DEFINIZIONI

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

Assicuratori: chi assicura il rischio, Lloyd's Insurance Company S.A.

Assicurato: Il Contraente, compresi tutti gli uffici, i servizi e i distaccamenti di cui si compone.

Assicurazione: il contratto di assicurazione

Contraente: l'AIFA, organismo della Pubblica Amministrazione che contrae questa assicurazione.

Danni Materiali: il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte.

Danno: Qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.

Dipendente: Ognuna delle persone, compresi gli Amministratori, la quale partecipi alle attività istituzionali del Contraente, anche se non alle sue dirette dipendenze, e abbia pertanto un rapporto di servizio o un mandato con la Pubblica Amministrazione;

Danni Materiali: Il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte.

Durata del Contratto: dalle ore 00.00 del 01/01/2021 alle ore 00.00 del 01/01/2024.

La presente Polizza cessa alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta da nessuna delle parti.

Indennizzo: La somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Sinistro che produca gli effetti previsti in polizza.

Foro competente: Foro competente è esclusivamente quello del luogo in cui ha sede il Contraente

Massimale: La massima esposizione degli Assicuratori per ogni Sinistro

Perdite Patrimoniali: Il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali.

Periodo di Assicurazione: Se la Durata del Contratto è inferiore o uguale a 18 (diciotto) mesi, il Periodo di Assicurazione coincide con tale durata.

In caso contrario, il Periodo di Assicurazione corrisponde separatamente a ciascuna annualità della Durata del Contratto, distinta dalla precedente e dalla successiva annualità.

Il primo Periodo di Assicurazione ha effetto alla data e all'ora d'inizio della Durata del Contratto.

Periodo di Efficacia: Il periodo intercorrente tra la data di retroattività convenuta e la data di scadenza della Durata del Contratto.

Polizza: il documento che prova l'assicurazione

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

Responsabilità Amministrativa: La responsabilità gravante su taluno dei Dipendenti sopra definiti che, avendo disatteso obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione, abbia cagionato una Perdita Patrimoniale agendo senza dolo o colpa grave, una Perdita

Patrimoniale al Contraente all'Assicurato, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, alla Pubblica Amministrazione o allo Stato.

Responsabilità Amministrativa-Contabile: La Responsabilità Amministrativa sopra definita, gravante su taluno dei Dipendenti sopra definiti quando agisca quale "agente contabile" nella gestione di beni, valori o denaro pubblico.

Responsabilità Civile: La responsabilità che possa gravare sull'Assicurato in funzione dell'esercizio da parte di taluno dei Dipendenti sopra definiti delle funzioni e attività ai sensi degli Artt. 2043 e ss. C.C. e dell'Art. 28 Cost. per Perdite Patrimoniali arrecate a terzi, ivi inclusa la lesione di interessi legittimi. ad un danno ingiusto involontariamente cagionato a terzi, ivi inclusa la lesione degli interessi legittimi, da parte dei soggetti agenti nell'esercizio delle proprie funzioni e attività e del cui operato l'Ente debba rispondere

Retribuzioni: L'ammontare delle remunerazioni lorde, al lordo delle ritenute per oneri previdenziali a carico dell'Assicurato e risultanti dai libri paga, corrisposte ai Dipendenti così come definiti.

Sinistro: Si configura un Sinistro quando l'Assicurato, per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione, riceve una comunicazione con la quale viene ritenuto responsabile per Danni in sede civile o amministrativa, o con la quale gli viene fatta formale richiesta di risarcimento di tali danni, oppure quando taluno dei Dipendenti sopra definiti riceve un'informazione di garanzia o la notifica dell'avvio di un procedimento per Responsabilità Amministrativa.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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 Artt. 1892, 1893 e 1894 C.C..

Art. 2 - Altre assicurazioni

L'Assicurato deve comunicare per iscritto agli Assicuratori l'esistenza e la successiva stipula di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (Art. 1910 C.C.).

Art. 3 - Pagamento del premio

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 00.00 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 00.00 del giorno del pagamento. A parziale deroga dell'Art. 1901 C.C. le garanzie saranno valide anche se il premio sarà corrisposto entro 90 (novanta) giorni successivi alla data di decorrenza dell'assicurazione.

Se l'Assicurato non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 00.00 del 90° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (Art. 1901 C.C.).

Art. 4 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 5 - Aggravamento del rischio

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti del 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.).

Art. 6 - Diminuzione del rischio

In caso di diminuzione del rischio, gli Assicuratori sono tenuti a ridurre il premio o le rate di premio successive alla

comunicazione dell'Assicurato (Art. 1897 C.C.) e rinunciano al relativo diritto di recesso.

Art. 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro - denuncia di sinistro

In caso di sinistro quale definito in questa Polizza, l'Assicurato deve fare denuncia a mezzo pec all'indirizzo indicato dall'Assicuratore in sede di domanda di partecipazione alla seguente procedura, al più presto e comunque non oltre i 30 (trenta) giorni successivi a quello in cui ne è venuto a conoscenza. Considerato che questa è un'assicurazione nella forma "claims made", quale temporalmente delimitata in questa polizza, l'omessa denuncia durante il Periodo di Assicurazione comporta la perdita del diritto dell'Assicurato all'Indennizzo. Resa la denuncia, l'Assicurato è tenuto a fornire agli Assicuratori tutte le informazioni e l'assistenza del caso. Senza il previo consenso scritto degli Assicuratori, l'Assicurato non deve ammettere sue responsabilità, definire o liquidare danni, procedere a transazioni o compromessi, o sostenere spese al riguardo.

Art. 8 - Cessazione del contratto

La presente assicurazione cessa alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta da nessuna delle parti. Se la presente assicurazione sarà stipulata per un periodo di più annualità sarà comunque in facoltà delle parti di rescinderla al termine di ogni periodo assicurativo annuo mediante lettera raccomandata da spedirsi almeno 60 giorni prima della scadenza annuale.

Art 8.1 - Recesso unilaterale dal Contratto

1. L'AIFA ha la facoltà di recedere dal Contratto, nelle seguenti ipotesi:
 - a) L'AIFA potrà in qualunque momento recedere dal Contratto, per giusta causa qualora intervengano trasformazioni di natura tecnico-organizzative rilevanti ai fini e agli scopi dei servizi oggetto del Contratto nonché per motivi di interesse pubblico, che saranno specificatamente motivati nel provvedimento di recesso dal contratto, dandone semplice preavviso all'Assicuratore, almeno 30 giorni prima, mediante comunicazione scritta inviata a mezzo PEC.
 - b) L'AIFA potrà comunque recedere, in qualsiasi tempo, ai sensi dell'art. 1, comma 13 del D.L. 6 luglio 2012 n. 95, qualora i parametri delle convenzioni stipulate da CONSIP successivamente all'aggiudicazione del Contratto, siano migliorativi rispetto a quelli del Contratto stipulato con l'Assicuratore, e lo stesso non acconsenta ad una modifica.
 - c) Qualora taluno dei componenti l'organo d'amministrazione o l'amministratore delegato o il direttore generale o altro responsabile dell'Assicuratore siano condannati, con sentenza passata in giudicato, per delitti contro la pubblica amministrazione, l'ordine pubblico, la fede pubblica o il patrimonio, ovvero siano assoggettati alle misure previste dalla normativa antimafia, l'AIFA ha diritto di recedere dal Contratto in qualsiasi momento e qualsiasi sia il suo stato di esecuzione, senza onere di preavviso.
 - d) in ogni caso l'AIFA avrà la facoltà di recedere dal Contratto in tutti i casi di cui all'art. 109 del Codice e con le modalità ivi previste
 - e) In caso l'Assicuratore sia un raggruppamento temporaneo di imprese ovvero un soggetto di cui all'art. 45, comma 2, lettere b), c) ed e) del Codice, l'AIFA deve recedere dal Contratto nelle ipotesi indicate all'art. 48 comma 17 del Codice.
E' ammesso il recesso di una o più imprese raggruppate, unicamente nelle ipotesi disciplinate all'art. 48 comma 19 e 19-bis del Codice.
2. In tutti i casi di recesso, l'Assicuratore dovrà cessare tutte le prestazioni contrattuali, a far data dalla data di efficacia del recesso, assicurandosi che tale cessazione non comporti alcun danno all'AIFA.
3. In tutti i casi di recesso, l'Assicuratore ha diritto al pagamento della parte dei Servizi correttamente effettuati in base al Contratto fino al momento del ricevimento della comunicazione del recesso.
4. In tutti i casi di recesso l'Assicuratore rinuncia, ora per allora, a qualsiasi pretesa risarcitoria, a ogni ulteriore compenso e/o rimborso, in deroga a quanto previsto dall'articolo 1671 c.c..

Art. 8.2 Risoluzione dal Contratto

1. L'AIFA avrà la facoltà, previa comunicazione scritta da inviare all'Assicuratore a mezzo PEC, di risolvere il Contratto ai sensi dell'art. 1456 del c.c. (clausola risolutiva espressa), a tutti gli effetti di legge, nelle seguenti ipotesi:
 - a) In caso di cessione del Contratto o dei Servizi ovvero in caso di cessione del credito ove non consentita ovvero in caso di subappalto non autorizzato o autorizzabile da parte dell'AIFA;
 - b) in caso di mancata comunicazione di cessione dell'impresa;

- c) in caso di mancanza ovvero di decadenza delle previste autorizzazioni da parte delle autorità competenti o dei requisiti di legge, i quali dovranno permanere in essere per tutta la durata del Contratto ovvero in caso di mancata comunicazione di ogni variazione della propria attività o vicenda che possa comportare il venir meno o la revoca delle previste autorizzazioni da parte delle autorità competenti o la perdita dei requisiti di legge, i quali dovranno permanere in essere per tutta la durata del Contratto;
- d) in caso di inadempimento agli obblighi contrattuali. In particolare l'inadempimento verrà contestato per iscritto mediante lettera inviata a mezzo PEC, con la quale viene chiesta la cessazione dell'inadempimento, indirizzata dall'AIFA all'Assicuratore il quale ultimo è tenuto a comunicare le proprie giustificazioni nel termine massimo di massimo di 5 (cinque) giorni lavorativi dal ricevimento della stessa lettera. In caso di mancata ottemperanza alla richiesta di cessazione dell'inadempimento ovvero in caso di reiterato inadempimento da parte dell'Assicuratore anche a uno solo degli obblighi assunti con il Contratto, nonché con gli eventuali atti aggiuntivi e/o modificativi, il contratto si intenderà risolto di diritto;
- e) nel caso, durante il rapporto contrattuale, emergano nei confronti dell'Assicuratore le condizioni di esclusione dalla partecipazione alle gare pubbliche previste dall'art. 80 del D. Lgs. n. 50/2016 ss.mm.ii., modificate dal D.L. n. 76/2020 convertito con modificazioni nella Legge n. 120/2020 con particolare riguardo all'assolvimento degli obblighi contributivi e previdenziali e all' informativa antimafia liberatoria a carattere provvisorio, e dall'art. 53 comma 16-ter del D. Lgs. 165/2001 nonché da qualsiasi altra disposizione legislativa e regolamentare.
In particolare l'inosservanza del divieto di "pantouflage" di cui all'art. 53 comma 16-ter del D. Lgs. 165/2001, comporta che i contratti conclusi e gli incarichi conferiti dall'Assicuratore in violazione di quanto previsto dal predetto comma 16-ter sono nulli ed è fatto divieto all'Assicuratore che li ha conclusi o conferiti di contrattare con l'AIFA per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati.
- f) in caso di violazione degli obblighi di segretezza e/o riservatezza ovvero degli obblighi connessi al Trattamento e protezione dei dati personali, secondo quanto previsto ai successivi artt. 14 e 15.
- g) in caso di violazione degli obblighi di cui al D.P.R 16 aprile 2013, n. 62 e di tutto quanto in appresso indicato. In particolare l'Assicuratore dichiara di aver preso visione - sul sito istituzionale dell'AIFA al link <https://www.aifa.gov.it/codice-disciplinare-etc> - di quanto disposto dal D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62, Regolamento recante Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, nonché dal Codice di comportamento integrativo emesso dall'AIFA con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 24 del 16 settembre 2019. Ai sensi dell'art. 2, comma 3 del D.P.R. citato, l'Assicuratore si impegna a osservare e a far osservare ai propri dipendenti/incaricati/fornitori/collaboratori a qualsiasi titolo, per quanto compatibili con il ruolo e l'attività svolta, gli obblighi di condotta ivi previsti, impegnandosi a trasmettere copia dello stesso ai propri dipendenti/incaricati/fornitori/collaboratori a qualsiasi titolo. La violazione degli obblighi di cui al D.P.R 16 aprile 2013, n. 62 e di tutto quanto sopra, può costituire causa di risoluzione del Contratto a insindacabile giudizio dell'AIFA. In particolare l'AIFA, verificata l'eventuale violazione, contesterà per iscritto all'Assicuratore il fatto, assegnando un termine non superiore a 10 (dieci) giorni per la presentazione di eventuali controdeduzioni. Ove queste non fossero presentate o risultassero non accoglibili, l'AIFA procederà alla risoluzione del Contratto.

In ogni caso l'AIFA avrà la facoltà di risolvere il Contratto in tutti i casi di cui all'art. 108 del Codice e con le modalità ivi previste.

Per qualsiasi ragione si addivenga alla risoluzione del Contratto, l'Assicuratore, oltre all'immediata perdita della cauzione a titolo di penale, sarà tenuto al rigoroso risarcimento di tutti i danni diretti e indiretti e alle maggiori spese alle quali l'AIFA dovrà andare incontro per il rimanente periodo contrattuale, fatta salva la facoltà di AIFA di affidare l'appalto a terzi in danno all'Assicuratore e salva l'applicazione di penali ed impregiudicata ogni eventuale azione in sede penale.

Art. 9 - Oneri fiscali

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

Art. 10 - Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo in cui ha sede l'Assicurato.

Art. 11 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 12 - Calcolo e regolazione del premio

Il Premio complessivo verrà corrisposto all'Assicuratore in n. 3 ratei annuali anticipati (Premi annuali complessivi).

L'importo di ciascun rateo annuale anticipato verrà determinato sulla base del tasso pro mille, offerto dall'Assicuratore in sede di offerta economica, in relazione all'importo del Monte Retribuzioni da bilancio consolidato AIFA dell'anno 2019.

Il Monte Retribuzioni da bilancio consolidato AIFA - anno 2019 è pari ad Euro 23.503.130,40= (ventitremilionicinquecentotrecentotrenta/40).

Entro il 30 settembre di ogni anno, dopo la pubblicazione del bilancio consolidato, l'AIFA darà comunicazione all'Assicuratore, a mezzo PEC, di ogni variazione del Monte Retribuzioni da bilancio consolidato AIFA – anno 2019, intervenuta nell'anno precedente. Nel caso di aumento/diminuzione del Monte Retribuzioni da bilancio consolidato AIFA - anno 2019 l'importo del rateo annuale anticipato corrisposto da AIFA verrà aumentato/ridotto di conseguenza, applicando il tasso pro mille, offerto dall'Assicuratore in sede di offerta economica, all'importo del Monte Retribuzioni come sopra comunicato da AIFA.

Si precisa che, in caso di variazioni annuali in aumento o diminuzione del Monte retribuzioni che non superino il 2% del Monte Retribuzioni da bilancio consolidato AIFA - anno 2019, il Premio annuale lordo indicato dall'Assicuratore in sede di offerta economica dovrà restare fisso ed invariato.

Il tasso pro mille offerto dall'Assicuratore nella presente procedura di affidamento, resterà fisso ed invariato per tutta la durata della polizza essendo espressamente esclusa la previsione di clausole di revisione dei prezzi ai sensi dell'art. 106 comma 1 lettera a) del Codice.

L'AIFA si riserva il diritto di richiedere l'estensione o la riduzione delle prestazioni, equivalenti al quinto del valore del Contratto.

Eventuali estensioni, riduzioni, sospensioni o soppressioni di parte del servizio, anche a seguito di riorganizzazione di funzioni istituzionali, disposti da norme di legge, regolamenti, provvedimenti amministrativi interni, avverranno senza oneri aggiuntivi per l'AIFA e saranno comunicate all'Assicuratore con preavviso minimo di giorni 20 (venti).

Art. 13 - Gestione del contratto

Con la sottoscrizione della presente polizza, le parti affidano la gestione di questo contratto al Coverholder dei Lloyd's Assigeco S.r.l.. Ai fini di questa assicurazione, detto Coverholder agirà come intermediario riconosciuto da entrambe le parti. E' convenuto pertanto che:

- 1 ogni comunicazione fatta dall'Assicurato al Coverholder si considererà come fatta agli Assicuratori;
- 2 ogni comunicazione fatta dal Coverholder agli Assicuratori per conto dell'Assicurato si considererà come fatta da questo agli Assicuratori;
- 3 ogni comunicazione fatta dagli Assicuratori al Coverholder si considererà come fatta all'Assicurato.

Art 13.1 Direttore dell'esecuzione del Contratto e Responsabile Coordinatore

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 101, 102 e 111 del D. Lgs. n. 50/2016, AIFA nomina il Dott. Emanuele Cesta quale proprio Direttore dell'esecuzione del Contratto, incaricato di monitorare sulla corretta esecuzione del Servizio.

L'Assicuratore nomina quale proprio Responsabile coordinatore dei Servizi la Sig.ra Paola Angeletti della Spett.le Assigeco S.r.l., Coverholder dei Lloyd's a cui è affidata la gestione del contratto ed il Sig. Antonio Tomasone in qualità di Procuratore Speciale del Rappresentante per l'Italia di Lloyd's Insurance Company S.A. i quali dovranno, tra l'altro, operare da interlocutori privilegiati dell'AIFA per tutti gli aspetti inerenti i Servizi, gestire e coordinare la corretta esecuzione dei Servizi da parte dell'Assicuratore.

Art. 14 - Tracciabilità dei flussi finanziari

In conformità a quanto previsto dall'Art. 3, commi 8 e 9, della L. 136/2010 (Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia), il Contraente, gli Assicuratori, il Coverholder dei Lloyd's e l'eventuale Intermediario assumono tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla medesima L. 136/2010 con particolare riferimento alle disposizioni contenute all'Art. 3 commi 8 e 9.

Il Codice identificativo di Gara relativo al presente contratto è 72925789BC

Art. 15 - Clausola risolutiva espressa

Il presente contratto si intenderà risolto di diritto ex Art. 1456 C.C. e s.s. in tutti i casi in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi dell'ausilio di Istituti Bancari o della società Poste Italiane S.p.A. e comunque si accerti il mancato rispetto degli adempimenti di cui all'Art. 14 che precede.

Il Contraente, gli Assicuratori, il Coverholder dei Lloyd's o l'eventuale Intermediario e comunque ogni soggetto connesso al presente contratto che abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria previsti dalla L. 136/2010 deve manifestare immediatamente la volontà di avvalersi della clausola risolutiva, informandone, a mezzo comunicazione scritta, il Contraente e/o gli Assicuratori e la Prefettura o l'Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE**Art. 16 - Oggetto dell'assicurazione**

Ferme restando tutte le condizioni ed i termini stabiliti dalle norme contrattuali disciplinati dalla presente polizza, l'assicurazione terrà indenne

- a. l'Assicurato, quale organo della Pubblica Amministrazione, nei casi in cui: l'Assicurato sia tenuto a risarcire al terzo danneggiato le Perdite Patrimoniali derivanti da atti od omissioni colposi commessi nell'esercizio dell'attività istituzionale da parte di uno o più dei propri Dipendenti;
- b. l'Assicurato sia tenuto a risarcire al terzo danneggiato le Perdite Patrimoniali derivanti da atti od omissioni colposi commessi nell'esercizio dell'attività istituzionale da parte di uno o più dei Dipendenti e si sia prodotta una differenza tra l'ammontare pagato dall'Assicurato e l'ammontare che la Corte dei Conti abbia posto a personale carico del o dei Dipendenti responsabili per colpa grave;
- c. l'Assicurato abbia sofferto un pregiudizio economico in conseguenza dell'azione diretta della Corte dei Conti per danni erariali nei confronti di uno o più dei Dipendenti e, per effetto dell'esercizio del potere riduttivo da parte della stessa Corte dei Conti, sia rimasta a carico dell'Assicurato la differenza tra l'ammontare del danno erariale pagabile e l'ammontare che la Corte dei Conti abbia posto a personale carico del o dei Dipendenti responsabili; restando inteso e convenuto tra le parti che gli Assicuratori saranno obbligati solo ed in quanto sia stata accertata con sentenza definitiva del tribunale competente la sussistenza della Responsabilità Civile dell'Assicurato per fatto commesso da taluno dei suddetti Dipendenti, oppure della Responsabilità Amministrativa o Responsabilità Amministrativa-Contabile di uno o più Dipendenti con sentenza definitiva della Corte dei Conti.

L'Assicurazione è prestata per la responsabilità civile derivante ai sensi dell'art. 2043 e ss. del C.C. e dell'art. 28 della Costituzione all'Ente Contraente per le perdite patrimoniali conseguenti a un danno ingiusto involontariamente cagionato a terzi, ivi inclusa la lesione degli interessi legittimi, da parte dei soggetti agenti nell'esercizio delle proprie funzioni e attività e del cui operato l'AIFA debba rispondere ai sensi di legge - rientrando espressamente in tale categoria di soggetti i seguenti profili professionali: Direttore Generale, Presidente, Amministratori, Membri del Collegio dei Revisori, Membri della Commissione Tecnico Scientifica, Membri del Comitato Prezzi e Rimborso, Comitato Scientifico Sorveglianza Vaccini Covid-19- AIFA, Dirigenti Amministrativi Tecnici II fascia, Dirigenti Amministrativi Tecnici I livello (sanitari), Dipendenti, Collaboratori, Comandi ed ogni prestatore di lavoro che operi per l'Aifa, nessuno escluso, attualmente nominati e ad oggi istituiti nonché futuri, identificati nominativamente oppure genericamente per gruppi o categorie, la quale partecipi alle attività istituzionali del Contraente, anche se non alle sue dirette dipendenze, e abbia pertanto un rapporto di servizio o un mandato con l'AIFA.

La garanzia non comprende le perdite patrimoniali derivanti da comportamento doloso o qualificato tale dalla legge o da fatto gravemente colposo. La garanzia di cui sopra comprende le Perdite Patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore purché non derivanti da incendio, furto o rapina

Art. 17 - Perdite Patrimoniali per interruzione o sospensione di attività di terzi

L'Assicurazione di cui all'Art. 16 comprende le Perdite Patrimoniali sofferte da terzi a seguito di interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi.

Art. 18 - Perdite Patrimoniali per l'attività connessa alla gestione delle risorse umane

L'Assicurazione comprende le Perdite Patrimoniali per l'attività connessa al reclutamento, all'assunzione e alla gestione delle risorse umane

Art. 19 - Perdite Patrimoniali per le attività di cui al D.Lgs. 81/2008

Sempre che il relativo addetto, Dipendente dell'Assicurato, sia in possesso delle qualifiche legalmente richieste e che si sia sottoposto all'addestramento previsto dalla legge, e ferme restando tutte le altre condizioni ed esclusioni di polizza, 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) e sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese in garanzia anche le attività svolte dai Dipendenti dell'Assicurato in funzione di:

- "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.. Si precisa che la copertura è pienamente operante anche per i Dipendenti che non abbiano seguito un idoneo corso, se tale corso non viene loro richiesto nell'ambito del medesimo D.Lgs. 81/2008;
- "Committente", "Responsabile dei lavori", Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i..

Art. 20 - Danni per le attività di cui al D.Lgs. 196/2003

La garanzia di cui alla presente polizza comprende le Perdite Patrimoniali involontariamente cagionate da taluno dei Dipendenti dell'Assicurato a terzi in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge, in relazione al trattamento dei dati personali, sia comuni che sensibili, degli stessi. La garanzia è valida a condizione che il trattamento dei dati personali predetti sia strettamente strumentale allo svolgimento delle attività istituzionali di tale Dipendente. La garanzia copre i danni cagionati in violazione dell'Art. 11 del D.Lgs. 196/2003 e comportanti una Perdita Patrimoniale, anche ai sensi dell'Art. 2050 C.C. e un Danno non patrimoniale ai sensi dell'Art. 2059 C.C..

Art. 21 - Contratti di appalto di servizi e forniture ex D. Lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii. anche di importo superiore alle soglie di rilevanza comunitaria di cui all'art. 35 del D. Lgs. n. 50/2016

Premesso che taluno dei Dipendenti dell'Assicurato sia stato legittimato a procedere ai sensi dell'Art. 35 -36 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i. all'acquisizione di lavori, servizi e forniture in economia mediante affidamento diretto o procedura negoziata e a procedure d'acquisto sopra soglia comunitaria, l'assicurazione s'intende estesa alle responsabilità derivanti all'Assicurato in conseguenza di Perdite Patrimoniali, ancorché conseguenti ad inadempimento ed inesatto adempimento delle obbligazioni assunte dall'impresa affidataria.

Art. 22 - Massimali – Franchigia

L'Assicurazione è prestata fino alla concorrenza dei massimali di € 11.800.000,00 per ciascun Sinistro e cumulativamente per l'insieme di tutti i Sinistri verificatisi in uno stesso Periodo di Assicurazione, indipendentemente dal numero dei Sinistri notificati dall'Assicurato durante lo stesso periodo per un massimale di € 35.000.000,00.

In caso di corresponsabilità tra più Dipendenti nello stesso Sinistro, gli Assicuratori risponderanno fino e non oltre il limite di indennizzo cumulativo di € 20.000.000,00 indipendentemente dal numero dei Dipendenti coinvolti. Restano fermi i limiti di indennizzo stabiliti all'articolo 25 che segue.

L'Assicurazione è prestata senza l'applicazione di una franchigia fissa per singolo Sinistro.

Nel caso di recesso anticipato da parte dell'AIFA i massimali aggregati annui (complessivo e corresponsabilità) verranno rimodulati in proporzione alla durata effettiva del contratto.

Art. 23 - Rischi esclusi dall'assicurazione

L'Assicurazione non vale per i Sinistri relativi a:

- a. Danni Materiali di qualsiasi tipo
- b. l'attività svolta da taluno dei Dipendenti quali componenti di consigli di amministrazione o collegi sindacali di altri Enti della Pubblica Amministrazione e/o enti privati salvo quanto precisato dall'Art. 29 Attività di rappresentanza;
- c. la stipula e/o la mancata stipula e/o la modifica di assicurazioni, nonché il pagamento e/o mancato o tardivo pagamento di premi;
- d. le azioni od omissioni imputabili all'Assicurato a titolo di dolo di uno o più Dipendenti accertato con

- provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- e. l'inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua e suolo, danni ambientali in generale, la presenza e gli effetti, diretti e indiretti, di amianto o di muffa tossica di qualsiasi tipo;
 - f. il possesso, la custodia o l'uso, da parte di qualsiasi persona, di autoveicoli, rimorchi, natanti o velivoli, esclusa comunque ed in ogni caso la Responsabilità Civile di cui al Titolo X del D.Lgs 209/2005;
 - g. fatti o circostanze pregresse già note all'Assicurato e/o denunciate prima della data d'inizio della Durata del Contratto;
 - h. le responsabilità, accertate con provvedimento definito dell'autorità competente, che gravino personalmente su qualsiasi Dipendente per colpa grave e per Responsabilità Amministrativa o Amministrativa-Contabile;
 - i. derivanti da sviluppo comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività;
 - j. derivanti direttamente o indirettamente da guerra (dichiarata e non), invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse. atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato.

Art. 24 - Assicurazione "claims made" - Retroattività illimitata

L'Assicurazione è prestata nella forma "claims made" e vale per i Sinistri che abbiano luogo per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione e che siano regolarmente denunciati agli Assicuratori durante lo stesso periodo, indipendentemente dalla data in cui i comportamenti colposi che hanno causato i Sinistri siano stati posti in essere da uno o più Dipendenti, purché tali Sinistri non siano già noti all'Assicurato o già sottoposti all'esame della Corte dei Conti.

Agli effetti di quanto disposto dagli Artt. 1892 e 1893 C.C. l'Assicurato, dopo appropriati accertamenti, dichiara che al momento della stipula di questo contratto non ha ricevuto comunicazioni, richieste o notifiche che possano configurare un Sinistro quale definito in questa polizza.

L'assicurazione cessa automaticamente relativamente al Dipendente licenziato per giusta causa.

Art. 25 - Garanzia postuma

L'Assicurazione è operante per i Sinistri che abbiano luogo durante un periodo di garanzia postuma di 5 (Cinque) anni successivi alla data di scadenza della Durata del Contratto, purché derivanti da comportamenti colposi posti in essere durante il Periodo di Efficacia quale definito in questa polizza.

Altresì, nei confronti di uno o più Dipendenti che nel corso della Durata del Contratto cessino dal servizio o dalle proprie funzioni per pensionamento, morte o qualsiasi altro motivo diverso dal licenziamento per giusta causa, l'assicurazione sarà operante durante un periodo di garanzia postuma di 5 (cinque) anni a partire dalla data di cessazione dal servizio, a copertura dei Sinistri che abbiano luogo dopo la cessazione dal servizio e derivanti da comportamenti colposi posti in essere durante il Periodo di Efficacia quale definito in questa polizza.

Il Massimale stabilito nella Scheda di Copertura è l'obbligazione massima alla quale gli Assicuratori saranno tenuti, cumulativamente per tutti i Sinistri pertinenti all'intera durata della garanzia postuma. Si applica il disposto dell'Art. 7 e resta inteso che ogni annualità di garanzia postuma costituirà un Periodo di Assicurazione distinto e separato, quale definito in questa polizza.

L'assicurazione cessa automaticamente relativamente al Dipendente licenziato per giusta causa.

Qualora risulti che i Danni relativi ad un Sinistro rientrante nella garanzia postuma sono risarcibili da altra assicurazione stipulata direttamente da uno o più Dipendenti o da altri per loro conto, la garanzia postuma non sarà applicabile a tale Sinistro.

Art. 26 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per i Sinistri derivanti da comportamenti colposi posti in essere nel Mondo intero esclusi USA e Canada.

Nonostante quanto sopra, viene concordato che l'assicurazione è valida anche nei confronti di dipendenti mentre prestano servizio all'estero, ma limitatamente alle Perdite Patrimoniali determinate ai termini della legge italiana ed esclusivamente in relazione ad attività previste e consentite dal loro contratto di lavoro o mandato specifico.

Art. 27 - Persone non considerate terzi

Non sono considerate terzi il coniuge, i genitori, i figli di qualsiasi amministratore del Contraente nonché qualsiasi altro parente o affine convivente con tale amministratore nonché le società di cui tale amministratore e taluna delle predette figure sia amministratore o componente del collegio sindacale, ad eccezione di quanto precisato all'Art. 29.

Art. 28 - Cessazione dell'assicurazione

Oltre agli altri casi previsti dalla legge, e salva la garanzia postuma di cui all'Art. 25 della presente polizza, l'assicurazione decade relativamente ai Dipendenti che cessino dall'incarico istituzionale per pensionamento, per dimissioni o per altri motivi.

Art. 29 - Attività di rappresentanza

Fermo restando quanto stabilito dall'Art. 23 lettera b) L'Assicurazione vale per gli incarichi anche di carattere collegiale e/o commissariale svolti dai soggetti agenti nell'esercizio delle proprie funzioni e attività e del cui operato l'AIFA debba rispondere ai sensi di legge (intendendosi per tali i seguenti profili professionali: direttore generale, presidente, amministratori, membri del collegio dei revisori, Membri della Commissione Tecnico Scientifica, Membri del Comitato Prezzi e Rimborso, dirigenti, dipendenti, collaboratori, comandi ed ogni prestatore di lavoro che operi per l'AIFA, nessuno escluso) in rappresentanza e su mandato dell'Assicurato in uno o più organi collegiali.

Art. 30 - Sinistri in serie

In caso di Sinistri in serie, ossia risalenti tutti a una stessa causa provocatrice di Danni a più persone, la data in cui ha luogo il primo Sinistro regolarmente denunciato agli Assicuratori sarà considerata come data di tutti i successivi Sinistri, seppur notificati all'Assicurato in epoche diverse e successive e anche dopo la data di cessazione di questa assicurazione.

Restano fermi i disposti dell'Art. 7 in quanto applicabili.

Art. 31 - Copertura sostituti

Nel caso di sostituzione temporanea o permanente di uno o più Dipendenti dell'Assicurato, l'assicurazione s'intende automaticamente operante nei confronti dei relativi sostituti dal momento del loro incarico e l'ammontare del Premio relativo alla figura del sostituto sarà compensato con quello già corrisposto.

Art. 32 - Gestione delle vertenze di Sinistro - Spese legali

Ove ricorrano tutte le condizioni e delimitazioni previste dall'Art. 16, gli Assicuratori assumono fino a quando ne hanno interesse la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso con l'assenso dell'Assicurato.

Sono a carico degli Assicuratori le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al 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 Assicuratori e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del Massimale di cui sopra. La garanzia di cui alla presente condizione di polizza è prestata nei limiti previsti dall'Art. 1917 C.C.; rimangono pertanto escluse dalla copertura assicurativa le spese legali sostenute per i procedimenti dinanzi al Tribunale Amministrativo Regionale, salvo che per la parte relativa alle pretese di risarcimento del danno che comportino un procedimento di accertamento di danno erariale dinanzi alla Corte dei Conti, esclusi comunque i procedimenti che si concludono con una sentenza di proscioglimento.

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.

Art. 33 - Copertura a "secondo rischio"

Qualora esistano o vengano stipulate altre assicurazioni, da chiunque contratte, a coprire le stesse responsabilità e a risarcire gli stessi Danni, si applica il disposto dell'Art. 2 e l'assicurazione prestata con questo contratto opererà a "secondo rischio", ossia a coprire quella parte dei Danni e delle spese che eccederà il Massimale o i Massimali previsti da tali altre assicurazioni, e ciò fino a concorrenza del Massimale stabilito in questa polizza e ferme le franchigie convenute.

Resta fermo quanto disposto all'Art. 25, ultimo comma.

Art. 34 - Clausola di esclusione delle sanzioni economiche

Gli Assicuratori non saranno tenuti a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare alcuna richiesta di risarcimento, garantire alcun pagamento o indennizzo sulla base del presente contratto qualora tale copertura, pagamento o indennizzo possa esporre gli Assicuratori a qualunque divieto, sanzione economica o restrizione

derivante da Risoluzioni delle Nazioni Unite o da Sanzioni economiche o commerciali, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, del Giappone, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.
[15/09/2010 - LMA 3100]

Art 35 Trattamento e protezione dei dati personali e obblighi di pubblicazione

1. Le Parti prendono atto che i dati personali inseriti nel Contratto nonché quelli oggetto di trattamento nell'espletamento dei Servizi, rientrano nell'ambito di applicazione del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, in vigore dal 25 maggio 2018, (di seguito "Regolamento") e del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e ss.mm.ii. (Codice in materia di protezione dei dati personali) laddove non configgente con il Regolamento.

Con la sottoscrizione del Contratto, le Parti dichiarano che i dati personali forniti sono esatti e corrispondono al vero esonerandosi reciprocamente da qualsivoglia responsabilità per errori materiali di compilazione ovvero per errori derivanti da un'inesatta imputazione dei dati stessi negli archivi elettronici e cartacei.

2. Ai sensi e per gli effetti della citata normativa, le Parti, con la stipula del Contratto, prendono atto che:

- a) Titolare del trattamento dei dati è l'Agenzia Italiana del Farmaco, con sede in Roma, via del Tritone n. 181, in persona del Direttore Generale e legale rappresentante pro tempore, Nicola Magrini;
- a. dati personali trattati nell'espletamento dei Servizi connessi all'espletamento delle attività oggetto del Contratto, come sopra descritte e dettagliate, dovranno essere strettamente limitati all'adempimento delle obbligazioni contrattuali e all'efficiente svolgimento dei Servizi, nel rispetto delle misure di sicurezza di cui al richiamato Regolamento e delle disposizioni civilistiche e fiscali in vigore.

3 L'Assicuratore presta il consenso alla pubblicazione dei dati ai sensi del D. Lgs. n. 33 del 14 marzo 2013, "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle P.A.", nonché dell'art. 32 della legge n. 190/2012, "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella P.A.".

Pertanto, l'Assicuratore acconsente espressamente al trattamento e alla pubblicazione sul sito internet della scrivente AIFA dei dati relativi alla presente procedura di gara e al Contratto che verrà stipulato con l'Assicuratore aggiudicatario.

Statistica Sinistri

Si rende noto che nel periodo dal 01/01/2018 al 12/10/2020, è stato aperto il seguente sinistro per l'attivazione della copertura in oggetto:

Numero Polizza	Contrae nte	Assicur ato	Stato sinistr o	Reclamant e	Rif.Perit o	Data notifica	Richiest a economi ca	Somma riservata	Somma pagata
A120184477 6	AIFA	AIFA	NEW	Under Investigatio n	CH P-919 53	18/02/20	-	-	-

CLAUSOLE DA APPROVARE ESPPLICITAMENTE PER ISCRITTO

Agli effetti degli Artt. 1322, 1341 e 1342 C.C. il Contraente dichiara di aver preso atto che questo è un contratto di assicurazione nella forma "claims made" quale temporalmente delimitata nelle condizioni di questa polizza e di approvare specificatamente i disposti contenuti nei seguenti articoli delle condizioni stesse:

Art. 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

Art. 8 - Cessazione del contratto

Art. 12 - Calcolo e regolazione del premio

Art. 13 - Gestione del contratto

Art. 23 - Rischi esclusi dall'assicurazione

Art. 24 - Assicurazione "claims made" – Retroattività illimitata

Art. 25 - Garanzia postuma

Art. 27 - Persone non considerate terzi

Art. 28 - Cessazione dell'assicurazione

Art. 33 - Copertura a "secondo rischio"

Data

Il Contraente

01/01/2021

RIFERIMENTI INTERNI

LB 100,00000%

25,00000%	5325
30,00000%	5316
20,00000%	5310
25,00000%	5355
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-

TERMINI E CONDIZIONI GENERALI**Dichiarazione precontrattuale**

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

Firma dell'Intestatario della polizza**Data****Firmato da****Clausola di mancato pagamento del premio**

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

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

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

Clausola di notifica atti e giurisdizione

Si conviene che la presente Assicurazione sarà regolata esclusivamente dal diritto e dagli usi in Italia, e le eventuali controversie insorte da, o in relazione a, la presente Assicurazione saranno soggette alla giurisdizione esclusiva di un tribunale competente in Italia.

Lloyd's Insurance Company S.A. conviene che tutte le citazioni, notifiche o procedure finalizzate ad istituire procedimenti legali a proprio carico in relazione alla presente Assicurazione dovranno ritenersi correttamente notificate se indirizzate e consegnate all'attenzione di:

Rappresentante per l'Italia
Lloyd's Insurance Company S.A.
Corso Garibaldi 86
Milano 20121
Italia

il quale è a tal fine delegato all'accettazione delle notifiche processuali per conto della società.

Fornendo tale delega Lloyd's Insurance Company S.A. non rinuncia al proprio diritto ad eventuali proroghe o ritardi eventualmente spettanti alla stessa per la notifica di tali citazioni, notifiche o procedimenti in considerazione della propria residenza o domicilio in Belgio.

Informativa sulla Privacy

Trattamento dei dati ai sensi dell'art. 13 del Regolamento 679/2016 - GDPR

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento 679/2016 (di seguito denominato "Regolamento") ed in relazione ai dati personali che formeranno oggetto di trattamento, Lloyd's Insurance Company S.A. (di seguito denominata "Lloyd's Brussels") desidera informare di quanto segue.

1. Finalità del trattamento dei dati

Il trattamento è effettuato per lo svolgimento delle seguenti attività:

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

2. Modalità del trattamento

Il trattamento dei dati personali è:

- a) realizzato per mezzo di operazioni o complessi di operazioni: raccolta; registrazione e organizzazione; elaborazione, compresi modifica, raffronto/interconnessione; utilizzo, comprese consultazione, comunicazione; conservazione; cancellazione/distruzione; sicurezza/protezione, comprese accessibilità, confidenzialità, integrità, tutela;
- b) Effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati;
- c) Svolto dall'organizzazione del Titolare e da società di fiducia (il cui elenco è disponibile presso il Titolare) che sono nostre dirette collaboratrici e che operano quali autonomi titolari o quali responsabili esterni del trattamento, obbligati ad adempiere in proprio alla normativa in materia di tutela di protezione dei dati personali. Si tratta in modo particolare di società che svolgono servizi di intermediazione, di assunzione dei rischi, archiviazione della documentazione assicurativa e servizi attinenti alla gestione dei sinistri, quali a titolo esemplificativo ma non esaustivo – periti, consulenti, liquidatori indipendenti e studi legali.

3. Conferimento dei dati

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

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

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

4. Rifiuto di conferimento dei dati

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

- a) nei casi di cui al punto 3, lett. (a) e (b), comporta l'impossibilità di concludere od eseguire i relativi contratti di assicurazione o di gestire e liquidare i sinistri;
- b) nel caso di cui al punto 3, lett. (c), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere ovvero in corso di costituzione, ma preclude la possibilità di svolgere attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato.

5. Comunicazione dei dati

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

Inoltre i dati potranno essere comunicati ad enti pubblici in sede di partecipazione a bandi di gara per fornire nostre referenze e a società residenti al di fuori dell'Unione Europea (per es. Regno Unito, Canada, Svizzera), che garantiscono un adeguato livello di sicurezza nel trattamento dei dati personali, per che per conto di Lloyd's Brussels effettuano controlli sull'assenza di sanzioni internazionali.

Tali soggetti operano quali autonomi titolari o quali responsabili esterni del trattamento e sono obbligati ad adempiere in proprio alla legge; l'elenco dei destinatari delle comunicazioni dei dati personali è disponibile presso la Filiale Italiana di Lloyd's Brussels, e può essere gratuitamente messo a conoscenza dell'interessato, mediante richiesta scritta al Titolare al numero di fax 02 63788850, o all'indirizzo email data.protection@lloyds.com.

6. Diritti dell'interessato

Informiamo, infine, che potrà esercitare i diritti contemplati dal Regolamento, scrivendo a email data.protection@lloyds.com si potrà pertanto chiedere di avere conoscenza dell'origine dei dati nonché della logica e delle finalità del Trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettifica o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati stessi; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento.

È garantito il diritto a revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca.

È garantito il diritto alla portabilità dei dati, a proporre reclamo a un'autorità di controllo.

7. Titolare e responsabile della protezione dei dati

Titolare del trattamento per Lloyd's Brussels è il Rappresentante per l'Italia, con sede a Milano in Corso Garibaldi, 86.

È possibile contattare il responsabile della protezione dei dati all'indirizzo mail data.protection@lloyds.com.

Informativa sulla Privacy

Trattamento dei dati ai sensi dell'art. 13 del Regolamento 679/2016 - GDPR

Consenso al trattamento dei dati personali

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

- a) il trattamento e comunicazione alle categorie di soggetti e nelle modalità indicate al punto 5 della predetta informativa dei dati "particolari" per le finalità di cui al punto 1, lett. (a) dell'informativa e nelle modalità di cui al punto 2. La informiamo che i dati particolari oggetto del trattamento possono essere, per esempio, dati personali idonei a rivelare lo stato di salute¹;

Data

Firma

(obbligatoria)

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

Data

Firma

(facoltativa)

⁽¹⁾ Per specifici servizi che comportano la conoscenza da parte dei Lloyd's di ulteriori dati particolari (a titolo esemplificativo, relativamente a dati genetici e biometrici, allo stato di salute, ecc.), verrà richiesto un consenso scritto di volta in volta.

Reclami

Eventuali reclami dovranno essere indirizzati per iscritto a:

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

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

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

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

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

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

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

DOCUMENTO FIRMATO DIGITALMENTE

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

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

Come verificare la firma digitale

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

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

Come verificare l'integrità del documento

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

Firma Digitale del Contraente (Documento Digitale)

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

Conservazione del Documento Digitale

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

Firma Autografa del Contraente (Documento Stampato)

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

Conservazione del Documento Stampato

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

Questa pagina

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



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

