



HDI Global Specialty SE

Polizza Responsabilità Civile Professionale Dei Tecnici Abilitati Alle Attività previste dal Comma 14 Dell'Art. 119 Del D.L. 34/2020

CONTRAENTE: Nome Contraente

INTERMEDIARIO: AEC SPA

N. POLIZZA: FLxxxxxxxxxxxxxx

Emessa a Milano il gg/mm/aaaa

SCHEDA DI POLIZZA

1.	POLIZZA NUMERO	FLxxxxxxxx	
2.	CONTRAENTE	Xxxxxxxxxx Via xxx, n. – CAP – Città – (Provincia) P.IVA/C.F. : xxxxxxxxxxxx	
3.	PERIODO DI COPERTURA	dalle ore 24 del gg/mm/aaaa alle ore 24 del gg/mm/aaaa	
4.	DESCRIZIONE ATTIVITA'	ASSEVERAZIONE Vedasi Art. 1 delle Condizioni Particolari di Assicurazione	
5.	DESCRIZIONE PROGETTO	XXXXXXXXXXXX	
6.	MASSIMALE AGGREGATO Franchigia e/o Scoperto	€ XXXXX per Richiesta di Risarcimento ed anno Assicurativo € 2.500,00	
7.	VALIDITA' TERRITORIALE	Italia	
8.	CLAUSOLE RICHIAMATE ART. 1 – Periodo di Osservazione - Condizioni Speciali	Operante / Non operante	
9.	RETROATTIVITA'	Dalle ore 24 del 17/07/2020	
10.	PERIODO DI OSSERVAZIONE	Dalle ore 24 del gg/mm/aaaa alle ore 24 del gg/mm/aaaa	
11.	PREMIO IMPONIBILE / CONTEGGIO DEL PREMIO Rata alla firma dal gg/mm/aaaa	Premio Imponibile ----- Imposte Fondo Antiracket Tot. Oneri Governativi ----- Premio Lordo	€ xxxxxxxxxxxx ----- € xxxxxxxxxxxx € xxxxxxxxxxxx € xxxxxxxxxxxx ----- € xxxxxxxxxxxx
12.	PREMIO IMPONIBILE PER IL PERIODO DI OSSERVAZIONE OPZIONALE	Periodo opzionale di notifica di 120 mesi: 225%	
13.	COMUNICAZIONI E NOTIFICHE DI RICHIESTE DI RISARCIMENTO	HDI Global Specialty SE, Rappresentanza per l'Italia Via della Moscova 3 20121 Milano Indirizzo e-mail: 05396540964ri@legalmail.it	

Il Contraente / Assicurato
(Timbro e Firma autorizzata)

Per l'Assicuratore
HDI Global Specialty SE
Rappresentanza Generale per l'Italia

Rappresentanza Generale per l'Italia
Via della Moscova 3, 20121 Milano, Italia
T +39 02 409991
Registro Imprese di Milano/Monza/Brianza/Lodi
n. 05396540964 R.E.A. n. 1818674
Codice Fiscale/Partita IVA 05396540964

HDI Global Specialty SE
Impresa registrata in Germania, n. HRB211924
Sede in Roderbruchstrasse 26, 30655
Hannover, Germania
Autorizzata da Bundesanstalt für
Finanzdienstleistungsaufsicht, n. 5178.
www.hdi-specialty.com

Iscritta all'Albo Imprese di assicurazione
dell'IVASS, Elenco 1 Imprese con sede legale
in un altro Stato membro ammesse ad operare
in Italia in regime
di stabilimento, n. I.000123

INDICE

I.	<u>DEFINIZIONI</u>	4
II.	<u>NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE</u>	6
1.	<u>DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO</u>	6
2.	<u>ALTRE ASSICURAZIONI</u>	6
3.	<u>PAGAMENTO DEL PREMIO</u>	6
4.	<u>VARIAZIONI NELLA PERSONA DELL'ASSICURATO</u>	6
5.	<u>ALIENAZIONE DELL'AZIENDA</u>	7
6.	<u>MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE</u>	7
7.	<u>MUTAMENTI DI RISCHIO</u>	7
8.	<u>OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO</u>	7
9.	<u>DISDETTA IN CASO DI SINISTRO</u>	7
10.	<u>PROROGA DELL'ASSICURAZIONE</u>	7
11.	<u>ONERI FISCALI</u>	7
12.	<u>FORO COMPETENTE</u>	7
13.	<u>RINVIO ALLE NORME DI LEGGE</u>	7
14.	<u>LIMITAZIONI DELLA COPERTURA PER EVENTUALI SANZIONI</u>	7
15.	<u>GESTIONE DELLE VERTENZE DI SINISTRO – SPESE LEGALI – FRANCHIGIA/SCOPERTO</u>	7
16.	<u>MASSIMALE</u>	8
17.	<u>PREMIO IMPONIBILE COMUNQUE DOVUTO</u>	8
III.	<u>CONDIZIONI PARTICOLARI</u>	8
1.	<u>OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE</u>	8
2.	<u>ESCLUSIONI</u>	8
3.	<u>LIMITI TERRITORIALI</u>	9
4.	<u>LIMITI TEMPORALI – CLAIMS MADE</u>	9
5.	<u>CONTRATTI DI APPALTO</u>	10
6.	<u>ALTRE ASSICURAZIONI – QUOTE DI RESPONSABILITA'</u>	10
IV.	<u>CONDIZIONI SPECIALI</u>	11
1.	<u>PERIODO DI OSSERVAZIONE</u>	11
V.	<u>DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO</u>	12

ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEI TECNICI ABILITATI ALLE ATTIVITÀ PREVISTE DAL COMMA 14 DELL'ART. 119 DEL D.L. 34/2020

AVVERTENZA

Si noti che tutte le garanzie del contratto di Assicurazione sono prestate nella forma "CLAIMS MADE" e sono operanti esclusivamente per le Richieste di risarcimento formulate per la prima volta contro un Assicurato durante il **Periodo di copertura** in corso, o il **Periodo opzionale di notifica** se convenuto, in conformità con i termini e le condizioni del presente contratto, in relazione ad atti illeciti commessi dopo la data di retroattività (se concessa) e prima della scadenza di **Polizza**.

La somma indicata al punto 6 della Scheda di **Polizza** costituisce il massimo limite di indennizzo pagabile all'Assicurato per ogni **Richiesta di risarcimento** ed in aggregato per il periodo di assicurazione, inclusi i **Costi di difesa** e qualsiasi pagamento di ciascuna **Perdita**, da parte dell'**Assicuratore**.

I. DEFINIZIONI

I termini riportati nella presente **Polizza**, nella Scheda di **Polizza** ed in eventuali appendici, hanno il significato a loro attribuito di seguito:

- A. per "**Appendice**": il documento che prova variazioni dell'assicurazione o regolazione del premio;
- B. per "**Assicurato**": il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;
- C. per "**Assicurazione**": il contratto di assicurazione e il suo contenuto;
- D. per "**Atto illecito**" si intende: ogni errore, dichiarazione inesatta o fuorviante, fatto, omissione, negligenza, imperizia, inadempienza ai doveri, violazione di obblighi, presunta o effettiva, commesso da parte di un **Assicurato** nello svolgimento del proprio incarico;
- E. per "**Circostanza**": qualsiasi comunicazione o notizia di fatti dai quali possa ragionevolmente derivare una Richiesta di Risarcimento nei confronti dell'Assicurato
- F. per "**Committente**": il soggetto privato e/o pubblico che richiede la prestazione professionale o di servizi.
- G. per "**Consegna**": la presa in consegna dell'opera, intesa come la messa a disposizione dell'opera a favore del committente, secondo la normativa vigente e gli accordi d'uso;
- H. per "**Contraente**": il soggetto che stipula la polizza, ossia la persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione ed è tenuta al pagamento del premio;
- I. per "**Costi di difesa**" si intendono: le spese, i costi e le commissioni necessariamente e ragionevolmente sostenuti da o per conto dell'**Assicurato**, con il preventivo consenso scritto dell'**Assicuratore** (sempreché il consenso non venga rifiutato irragionevolmente), nell'ambito di procedimenti o indagini, risoluzioni, difesa o appello inerenti a qualsiasi **Richiesta di risarcimento** coperta dalla presente **Polizza**. I **Costi di difesa** non comprendono le spese generali della **Società**, né i salari, gli stipendi, i compensi o altri benefici a favore di un **Assicurato**.
- J. per "**Danni a cose o animali**": la loro distruzione o deterioramento o danneggiamento;
- K. per "**Fatturato lordo**": l'importo lordo fatturato dall'Assicurato per tutte le merci e/o prodotti venduti o distribuiti, le royalties su cessioni di licenze, gli importi fatturati per l'installazione, l'assistenza, la riparazione e quanto altro riferentesi all'attività svolta, esclusa l'IVA e, nel caso di assicurazione di più aziende di uno stesso Gruppo societario, il fatturato intercompany;

- L. per "**Franchigia**": parte del danno risarcibile, stabilita contrattualmente ed espressa in valore assoluto, che rimane a carico dell'Assicurato;
- M. per "**Indennizzo**": la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;
- N. per "**Lesioni personali**": morte o ferimento di persone o danneggiamento della loro salute;
- O. per "**Limite**": l'importo massimo dovuto dalla Società per l'insieme dei sinistri verificatisi nell'anno assicurativo;
- P. per "**Massimale cose**": la massima esposizione della Società per danni a cose o animali, anche se appartenenti a più persone;
- Q. per "**Massimale per sinistro**": la massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni personali o abbiano sofferto danni a cose o animali di loro proprietà;
- R. per "**Massimale persone**": la massima esposizione della Società per ciascuna persona deceduta o che abbia subito lesioni personali;
- S. per "**Opera**": il progetto e/o il risultato della direzione dei lavori e/o l'impianto oggetto dell'accordo con il cliente del Contraente;
- T. per "**Parti**": il Contraente e/o l'Assicurato e la Società;
- U. per "**Periodo di copertura**" si intende: il periodo di tempo compreso fra la data di effetto e la data di scadenza indicate al punto 3 della Scheda di Polizza. **Resta comunque inteso che il mancato pagamento del premio produrrà gli effetti di cui all'art. 1901 del codice civile;**
- V. per "**Polizza**": il documento che prova l'assicurazione;
- W. per "**Pregiudizio Economico**": i pregiudizi inerenti la sfera patrimoniale di terzi diversi dalle lesioni personali e dai danni a cose e animali come sopra indicati, consistenti nelle spese necessarie per l'eliminazione dei vizi occulti dell'opera e quanto altro come regolato dagli Art. 2226 e 1667 del C.C. o dalle Leggi locali, a condizione che tali pregiudizi economici non derivino da sanzioni di natura fiscale, multe, ammende e penali contrattuali in genere, imposte e qualsiasi rischio non assicurabile secondo la legislazione in base alla quale la presente polizza deve essere interpretata, e non consistano in spese di miglioria;
- X. per "**Premio**": la somma dovuta alla Società;
- Y. per "**Richiesta di Risarcimento**" si intende:
 - (i) qualsiasi azione o procedura legale intentata da qualsiasi persona o ente o società nei confronti dell'Assicurato;
 - (ii) qualsiasi comunicazione scritta da parte di persona o ente o società secondo la quale, nell'intenzione di detti soggetti, uno o più Assicurati possano essere ritenuti responsabili per i risultati di un qualsiasi specifico fatto o atto;
 - (iii) qualsiasi azione penale intentata contro un Assicurato, in conseguenza di un atto illecito dell'Assicurato in assenza di dolo.Ai fini della presente Assicurazione, le richieste di risarcimento derivanti da un singolo atto illecito saranno considerate alla stregua di una singola richiesta di risarcimento.
- Z. per "**Rovina parziale**": distacco di singoli elementi stabilmente incorporati all'opera, anche se le strutture essenziali di essa non risultino definitivamente compromesse;

- AA. per “**Rovina totale**”: la disintegrazione delle strutture essenziali di un’opera in modo che la forza di coesione tra i singoli elementi venga superata e vinta dalla forza di gravità;
- BB. per “**Scoperto**”: parte del danno risarcibile, stabilita contrattualmente ed espressa in percentuale, che rimane a carico dell’Assicurato;
- CC. per “**Sinistro**”: una Richiesta di Risarcimento ricevuta dall’Assicurato e notificata all’Assicuratore durante il periodo di efficacia della Polizza;
- DD. per “**Società**”: l’impresa assicuratrice. HDI Global Specialty SE – Rappresentanza generale per l’Italia;
- EE. per “**Terzi**”: non sono considerati tali l’Assicurato, i rappresentanti legali, le Società controllate, collegate e controllanti (ex art. 2359 c.c.) e/o i dipendenti;

II. NORME CHE REGOLANO L’ASSICURAZIONE IN GENERALE

1. **DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO** - Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell’Assicurato relative a circostanze che influiscano sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all’indennizzo, nonché la stessa cessazione dell’assicurazione (artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.).
2. **ALTRE ASSICURAZIONI**. - L’Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l’esistenza e la successiva stipulazione 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.). Qualora esistano altre assicurazioni per lo stesso rischio, questo contratto opererà a secondo rischio, cioè per l’eccedenza rispetto a tali somme e fino a concorrenza dei massimali indicati nella presente Polizza, a meno che l’altra Assicurazione non sia stata contratta specificatamente ed espressamente in eccesso alla presente Polizza. In ogni caso, la presente Polizza non sarà soggetta ai termini ed alle condizioni di alcuna altra Polizza. In caso di mancata operatività della garanzia dell’altra Polizza per mancato o ritardato pagamento del premio, resta comunque a carico dell’Assicurato l’importo corrispondente al massimale dell’altra Assicurazione che si sarebbe applicato al caso in esame. Deve intendersi comunque esclusa ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.
3. **PAGAMENTO DEL PREMIO**. - L’assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Se l’Assicurato non paga i premi o le rate di premio successivi, l’assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del **30mo giorno** dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).
I Premi devono essere pagati all’Intermediario al quale è assegnata la Polizza oppure alla Società.
4. **VARIAZIONI NELLA PERSONA DELL’ASSICURATO** - Nel caso di successione nella persona dell’Assicurato o, qualora si tratti di Società, di fusione, semplice o per incorporazione della stessa o di sua messa in liquidazione, i **successori o l’Assicurato devono comunicare, entro il termine di 15 giorni dal suo verificarsi, l’evento alla Società alla quale è riconosciuta la facoltà di recedere dal contratto nei 30 giorni successivi, con efficacia decorrente dal 15mo giorno successivo al ricevimento della comunicazione di recesso.**
Si precisa inoltre che tutte le garanzie prestate con la presente **Polizza** continueranno ad applicarsi **ma esclusivamente con riferimento alle Richieste di Risarcimento nei confronti di un Assicurato per gli Atti illeciti, effettivi o presunti, commessi prima della data di variazione del soggetto Assicurato. Il Premio di Polizza si considererà comunque a tutti gli effetti integralmente acquisito dalla Società e non sarà in alcun modo rimborsato. Resta inteso che la variazione del soggetto Assicurato comporterà il venir meno della possibilità di richiedere il Periodo di osservazione opzionale.**

5. **ALIENAZIONE DELL'AZIENDA** - In caso di alienazione dell'azienda, l'Assicurato, fermo l'obbligo del pagamento del premio per il periodo di assicurazione in corso, deve darne comunicazione alla Società e comunicare, altresì, all'acquirente l'esistenza del contratto di assicurazione.
L'assicurazione, se il premio è pagato, continua a favore dell'acquirente per 15 giorni da quello dell'alienazione. Trascorso questo termine, l'assicurazione cessa, se l'acquirente non ha dichiarato di voler subentrare nel contratto.
La Società, nei trenta giorni dalla dichiarazione dell'acquirente, ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 15 giorni.
6. **MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE** - Le eventuali modificazioni del contratto di assicurazione devono essere provate per iscritto.
7. **MUTAMENTI DI RISCHIO** - L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni mutamento del rischio. I mutamenti del rischio sono regolati dagli artt. 1896, 1897, 1898 del Codice Civile.
8. **OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO** - In caso di sinistro, e di Richiesta di Risarcimento promossa per la prima volta nei confronti dell'Assicurato durante il periodo di Assicurazione o l'eventuale periodo di osservazione, l'Assicurato stesso deve darne avviso scritto entro 10 giorni da quando ne ha avuto conoscenza alla Società nei termini e nei modi previsti dall'art 1913 C.C. e porre in essere quanto gli è possibile per evitare o diminuire il Danno (art. 1914 C.C.).
In caso di inadempimento di tali obblighi si applica l'art. 1915 C.C.
9. **DISDETTA IN CASO DI SINISTRO** - Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni. In tale caso la Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso.
10. **PROROGA DELL'ASSICURAZIONE** - La presente polizza non sarà tacitamente rinnovata, bensì sarà da ritenersi annullata dalla data di scadenza.
11. **ONERI FISCALI** - Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'Assicurato.
12. **FORO COMPETENTE** - Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto è competente esclusivamente l'Autorità Giudiziaria di Milano.
13. **RINVIO ALLE NORME DI LEGGE** - Per tutto quanto non regolato dalla presente polizza valgono le norme della legge italiana, salvo che il rischio sia ubicato in altri Stati ed in tal caso si applica quanto previsto dall'art. 180 del D. Lgs. n. 209 del 2005.
14. **LIMITAZIONE DELLA COPERTURA PER EVENTUALI SANZIONI** - In nessun caso l'Assicuratore (e/o il RiAssicuratore) sarà tenuto a fornire copertura Assicurativa, o a soddisfare Richieste di Risarcimento, o a garantire pagamenti o indennizzi sulla base del presente contratto, qualora tale copertura, Richiesta di Risarcimento, pagamento o Indennizzo possa esporre l'Assicuratore stesso (e/o il RiAssicuratore) a qualsivoglia sanzione, divieto o restrizione prevista dalla legge applicabile in materia di sanzioni ed embarghi.
15. **GESTIONE DELLE VERTENZE DI SINISTRO - SPESE LEGALI - FRANCHIGIA / SCOPERTO**
 - a) I sinistri, pari o inferiori all'ammontare delle franchigie e dei minimi di Scoperto previsti in Polizza, vengono gestiti direttamente dal Contraente a tutti gli effetti di legge.
 - b) I sinistri, che superino l'importo della Franchigia e/o del minimo di Scoperto previsto in Polizza per il Sinistro, possono essere gestiti dalla Società, fino a che ne abbia interesse. In base a quanto stabilito dall'Art 1917, 3° comma del C.C., nella misura in cui è applicabile, sono a carico dell'Assicuratore le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite di un importo pari a un quarto del massimale stabilito in Polizza, in aggiunta al Massimale aggregato indicato nella Scheda di Polizza, per la Richiesta di risarcimento cui si riferisce la domanda. Qualora l'Art 1917, 3° comma del C.C. fosse applicabile, le suddette spese non saranno

soggette ad alcuna franchigia, fatto salvo quanto precedente stabilito. **Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite tra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse. La Società non riconosce, peraltro, spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati o preventivamente autorizzati e non risponde di multe, ammende, imposte e sanzioni.**

- c) **Si concorda che, in caso di Franchigia e/o Scoperto, l'Assicurazione prestata dalla Società opera in eccesso al valore della Franchigia e/o dello Scoperto, a tutti i fini contrattuali e di legge.**

16. MASSIMALE - Il Massimale di cui al punto 6 della **Scheda di Polizza** costituisce la somma massima indennizzabile per la totalità degli **Assicurati**. Ogni somma pagata dall'**Assicuratore** ai sensi della presente **Polizza** andrà ad erodere il **Massimale aggregato**. Si precisa inoltre che, ogni **Sottolimit** indicato nella scheda di copertura costituisce parte del **Massimale aggregato** e non sono in aggiunta ad esso. **L'Assicuratore non risponde della perdita oltre il Massimale aggregato e, una volta esaurito, non avrà alcuna ulteriore responsabilità od obbligo ai sensi della presente Polizza.**

17. PREMIO MINIMO IMPONIBILE COMUNQUE DOVUTO:

Al premio imponibile, come di seguito indicato, **si applica l'Imposta Governativa, che attualmente ammonta al 21,25%, e il Fondo Anti-Racket, che attualmente ammonta all'1,00%.**

Il premio imponibile annuo è "fisso".

Si rimanda al Punto 11 della Scheda di Polizza – PREMIO IMPONIBILE / CONTEGGIO DEL PREMIO.

III. CONDIZIONI PARTICOLARI

1. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Verso pagamento del premio convenuto, gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato di ogni somma che egli sia tenuto a pagare per danni a terzi, quale civilmente responsabile ai sensi di legge a seguito di inadempienza ai doveri professionali causata da fatto colposo (lieve o grave), da errore o da omissione, involontariamente commessi esclusivamente nell'esercizio di Attività Professionale espletata dal Tecnico Abilitato al fine del rilascio di asseverazione secondo quanto previsto dal Decreto Legge n.34/2020 esclusivamente in relazione al progetto indicato al punto 5 della Scheda di Polizza.

L'assicurazione è prestata nella forma «claims made».

Ad integrazione quanto riportato nel capitolo "Definizioni" si dà e si prende atto tra le Parti che per Asseverazione si intende la dichiarazione sottoscritta dal tecnico abilitato, ai sensi e per gli effetti degli articoli 47, 75 e 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, con la quale lo stesso attesta che gli interventi di cui ai commi 1, 2 e 3 dell'articolo 119 del Decreto Rilancio sono rispondenti ai requisiti di cui all'allegato A del Decreto Requisiti Ecobonus, nonché la congruità dei costi degli stessi interventi, anche rispetto ai costi specifici di cui all'articolo 3, comma 2, del Decreto Requisiti Ecobonus.

2. ESCLUSIONI

Nell'ambito della delimitazione dell'oggetto dell'assicurazione, si concorda che l'assicurazione non opera:

- a) **se i professionisti di cui l'Assicurato si avvale non sono iscritti ai relativi albi professionali, qualora tale iscrizione sia obbligatoria ai sensi di legge;**
- b) **se i lavori progettati e/o diretti non rientrano nelle competenze professionali stabilite dalla legge e/o dai regolamenti nazionali o locali;**
- c) **per i danni derivanti da sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare;**

- d) per i danni derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'assicurato circa le prestazioni e le qualità delle opere;
- e) per i danni derivanti da violazioni intenzionali di norme di legge o regolamenti;
- f) i reclami e le richieste di risarcimento derivanti dal mancato raggiungimento delle prestazioni concordate per le opere oggetto della garanzia, restando altresì esclusi i costi per correggere i difetti, che hanno provocato tale carenza di prestazione;
- g) per le penali conseguenti al non rispetto dei termini per la consegna dei progetti e il completamento dei lavori;
- h) per i rischi oggetto dell'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione di veicoli a motore e da navigazione di natanti ed imbarcazioni a motore nonché da impiego di aeromobili;
- i) per i danni di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati, conseguenti a inquinamento dell'atmosfera, esalazioni fumogene o gassose; inquinamento, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni o colture, interruzione, impoverimento, o deviazione di sorgenti o corsi di acqua, alterazione o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerali e in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento.
- j) per insolvenza dell'Assicurato, intesa come mancanza di mezzi economici necessari all'adempimento, che abbiano determinato l'inizio di una procedura concorsuale;
- k) per i danni materiali e diretti conseguenti a furto di materiali strumenti e/o opere di proprietà di terzi inerenti l'oggetto dell'attività ed in consegna e custodia dell'Assicurato;
- l) per i danni derivanti da atti di terrorismo e sabotaggio politico da chiunque compiuti;
- m) per i danni e le richieste derivanti e/o collegate all'influenza di campi elettromagnetici comunque generati;
- n) per i danni comunque derivanti dall'amianto;
- o) negligenze, errori o omissioni dell'Assicurato per consulenze in materie assicurative (sia per stipulazione di polizze sia per il mantenimento di coperture assicurative) o finanziarie (per ricerca di mezzi finanziari o consigli su problemi finanziari);
- p) richieste di risarcimento rivolte all'Assicurato in conseguenza di calunnie, diffamazione o di atti dolosi del legale rappresentante dell'Assicurato;
- q) spese sostenute per rimpiazzo di documenti rubati, andati persi o distrutti;
- r) le sanzioni, le multe o le ammende direttamente irrogate all'Assicurato;

Infine si precisa che la presente polizza non può ritenersi sostitutiva di garanzie fideiussorie quali, a titolo esemplificativo, Bid Bonds, Advance Bonds, Performance Bonds e simili.

3. LIMITI TERRITORIALI - L'assicurazione della presente polizza si intende operante per i danni che avvengono in Italia.

4. LIMITI TEMPORALI – CLAIMS MADE - La copertura assicurativa è prestata nella forma "CLAIMS MADE" ed è operante esclusivamente per le Richieste di risarcimento formulate per la prima volta contro l'Assicurato durante il Periodo di assicurazione in corso, in conformità con i termini e le condizioni del presente contratto ed in relazione ad Atti illeciti commessi dopo la data di retroattività indicata al Punto 9 nella Scheda di Polizza. Terminato il Periodo di assicurazione, cessano gli obblighi dell'Assicuratore e nessuna Richiesta di risarcimento potrà essere accolta,

fatto salvo quanto espressamente previsto nel contratto in merito agli obblighi di avviso e all'eventuale periodo di osservazione.

In caso di sinistri in serie - intendendosi per tali più sinistri dovuti a una stessa causa anche se manifestatisi in diversi periodi annui di assicurazione - l'assicurazione è estesa alle richieste di risarcimento pervenute entro 12 mesi dalla cessazione della presente polizza in quanto la prima richiesta sia pervenuta all'Assicurato durante il periodo di validità del contratto.

La data della prima richiesta si intenderà pertanto valida quale data di tutte le richieste successivamente pervenute.

5. **CONTRATTI DI APPALTO** - L'Assicurato è tenuto a fornire alla Società, su richiesta, tutti i documenti e le informazioni in suo possesso riguardanti i contratti di appalto e le relative polizze di assicurazione.

6. **ALTRE ASSICURAZIONI - QUOTA DI RESPONSABILITA'**

a) La garanzia di questa polizza opera solo per i danni o le parti di danno, **non risarcibili in base ad altre polizze di assicurazione stipulate dall'Assicurato (si veda art. 2 Sez. I Condizioni che regolano l'assicurazione in generale);**

b) Sempre entro i limiti del Massimale di Polizza e soggetto all'applicazione della Franchigia indicati al punto 6 della Scheda di Polizza, l'assicurazione delimitata in questa polizza vale anche:

i) per i danni di cui più soggetti Assicurati debbano rispondere solidalmente tra loro;

ii) per i danni di cui ogni Assicurato debba rispondere solidalmente con altri soggetti; in questo caso, gli Assicuratori rispondono di quanto dovuto dall'Assicurato, fermo il diritto di regresso nei confronti dei Terzi corresponsabili.

7. **FRANCHIGIE E SCOPERTI OBBLIGATORI** - Fermo che la Società non risponde oltre il massimale pattuito, si conviene fra le parti che la garanzia inizia ad operare dopo le cifre e gli scoperti indicati al punto 6 della Scheda di Polizza, che resteranno a carico dell'Assicurato in ogni caso per ciascun sinistro.

IV. CONDIZIONI SPECIALI

Valide solo se espressamente richiamate nella Scheda di Polizza e previo pagamento del premio.

1. PERIODO DI OSSERVAZIONE

Al termine del periodo di copertura o in caso di risoluzione della presente **Polizza** (per cause diverse dal mancato pagamento del Premio), l'**Assicurato**, o i suoi eredi in caso di decesso dell'assicurato, avranno diritto ad un periodo di osservazione opzionale di 120 mesi, a partire dalla data di scadenza, a valere per le **Richieste di Risarcimento** avanzate per la prima volta nei dieci anni successivi alla data di cessazione del contratto, ma limitatamente agli **Atti illeciti** asseritamente o effettivamente commessi in tempo non antecedente al periodo di retroattività (se concesso) di cui al punto 9 delle Schede di Polizza e non oltre la data di scadenza del **Periodo di copertura** di cui al punto 3 della Scheda di **Polizza**.

Il diritto a richiedere il periodo di osservazione è soggetto alla ricezione di formale richiesta, per iscritto, che dovrà pervenire all'Assicuratore entro e non oltre trenta (30) giorni prima della data di scadenza della Polizza. Inoltre l'estensione della copertura è condizionata sospensivamente al pagamento integrale del Premio addizionale, come indicato al Punto 12 della Scheda di Polizza, entro i 45 giorni successivi alla scadenza della Polizza.

Qualora la **Contraente** decida di attivare il periodo di osservazione, il relativo **Premio** addizionale sarà considerato interamente acquisito a partire dalla data di inizio del periodo di osservazione e non rimborsabile da parte dell'**Assicuratore**.

L'acquisto del periodo di osservazione non aumenta in alcun modo il limite di Massimale stabilito al punto 6 della Scheda di Polizza; il limite di Indennizzo per le Richieste di Risarcimento avanzate durante il periodo di osservazione deve intendersi come parte e non in aggiunta al limite di Indennizzo relativo a tutte le Richieste di Risarcimento avanzate durante il Periodo di copertura.

CLAUSOLE RICHIAMATE:

Si rimanda al punto 8 della Scheda di Polizza.

Il Contraente / Assicurato
(Timbro e Firma autorizzata)

Per l'**Assicuratore**
HDI Global Specialty SE
Rappresentanza Generale per l'Italia

V. DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO

1. – OLTRE A QUANTO DICHIARATO AL PUNTO 14 DELLA SCHEDA DI POLIZZA, AGLI EFFETTI DELL'ART. 1341 C.C. IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI APPROVARE SPECIFICAMENTE LE DISPOSIZIONI DELLE NORME SEGUENTI, CONTENUTE NELLE:

II) NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

IV) CONDIZIONI PARTICOLARI

V) CONDIZIONI SPECIALI

IL CONTRAENTE / ASSICURATO

3. - FORME DI PAGAMENTO PREVISTE:

Si possono concordare le seguenti modalità di pagamento del premio:

- in un'unica rata annuale;

I premi devono essere pagati alle rispettive scadenze.

La Società o gli Intermediari incaricati possono ricevere dal Contraente, **a titolo di pagamento del premio:**

- Ordini di bonifico bancario o postale che abbiano quale beneficiario la Società oppure l'Intermediario incaricato, espressamente in tale qualità.

IL CONTRAENTE / ASSICURATO

Quietanza

La prima rata di premio di € (di cui € per imposta)
è stata pagata a mie mani oggi. L'ESATTORE

ULTERIORI INFORMAZIONI PER L'ASSICURATO

A - INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

Il presente Contratto è stipulato con

HDI Global Specialty SE
Rappresentanza Generale per l'Italia
Via della Moscova, 3 – 20121 Milano
Via Franco Russoli 5 - 20143 Milano
C.F./P. IVA: 05396540964
Tel.: +39 02-831131

Impresa avente Sede Legale in un altro Stato membro (corrente in Hannover, Roderbruchstrasse, 26, Germania), ammessa ad operare in ITALIA in Regime di Stabilimento ed iscritta nel relativo Elenco I allegato dell'Albo delle Imprese Assicuratrici al n. I.00123.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale della Società

L'ammontare del patrimonio netto (così come risultante a seguito dell'approvazione del bilancio 2019) è di € 238,3 milioni di cui per capitale sociale € 121,6 milioni interamente versato e per riserve patrimoniali € 116,7 milioni.

B - INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

3. Legge applicabile al contratto

Il contratto è assoggettato alla Legge Italiana. Ai sensi dell'Art. 180 del Decreto Legislativo n. 209 del 2005, le Parti potranno convenire di assoggettare il contratto ad una legislazione diversa da quella italiana, salvi i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano.

Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

PRESCRIZIONE - Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.

Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'Art. 2952 del Codice Civile.

Nell'assicurazione della responsabilità civile il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro questi l'azione.

DECADENZA - Ai sensi dell'Art. 1915 del Codice Civile, l'inadempimento doloso dell'obbligo di avviso o di salvataggio comporta la perdita del diritto all'indennità assicurativa.

C - INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

4. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

AVVERTENZA - Si precisa che sono previste specifiche modalità e termini per la denuncia del sinistro. Il mancato rispetto dei termini di denuncia del sinistro alla Società può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo. La denuncia di sinistro deve essere effettuata per iscritto alla Società o all'Intermediario incaricato (si rinvia per gli aspetti di dettaglio).

AVVERTENZA - Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite di un importo pari a un quarto del massimale stabilito in polizza per il sinistro cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite tra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

Rappresentanza Generale per l'Italia
Via della Moscova 3, 20121 Milano, Italia
T +39 02 409991
Registro Imprese di Milano/Monza/Brianza/Lodi
n. 05396540964 R.E.A. n. 1818674
Codice Fiscale/Partita IVA 05396540964

HDI Global Specialty SE
Impresa registrata in Germania, n. HRB211924
Sede in Roderbruchstrasse 26, 30655
Hannover, Germania
Autorizzata da Bundesanstalt für
Finanzdienstleistungsaufsicht, n. 5178.
www.hdi-specialty.com

Iscritta all'Albo Imprese di assicurazione
dell'IVASS, Elenco 1 Imprese con sede legale
in un altro Stato membro ammesse ad operare
in Italia in regime
di stabilimento, n. I.000123

5. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati, per iscritto, al nostro Servizio Clienti c/o HDI Global Specialty SE - Rappresentanza Generale per l'Italia - Via della Moscova, 3 - 20121 Milano, o all'indirizzo pec 05396540964ri@legalmail.it, indicando i seguenti dati:

- nome, cognome e indirizzo completo dell'esponente, con eventuale recapito telefonico;
- numero della **Polizza** e nominativo del **Contraente**;
- numero e data del **Sinistro** al quale si fa riferimento;
- indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo della lamentela;
- ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

È possibile utilizzare il modello predisposto dall'IVASS per l'invio dei reclami da scaricare al seguente link:

https://www.ivass.it/consumatori/reclami/Allegato1_Guida_ai_reclami.pdf

In caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo oppure in caso di assenza di riscontro nel termine di 45 giorni, sarà possibile rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21 - 00187 Roma.

Il reclamo all'IVASS deve contenere i seguenti dati essenziali:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- denominazione dell'impresa, dell'**Intermediario** o del perito di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo della lamentela;
- copia del reclamo presentato all'impresa di **Assicurazione** e dell'eventuale riscontro da questa fornito;
- ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è scaricabile al seguente link:

https://www.ivass.it/consumatori/reclami/Allegato2_Guida_ai_reclami.pdf

Prima di inoltrare un reclamo, si consiglia di consultare la guida predisposta dall'IVASS per la presentazione dei reclami, consultabile al seguente link:

https://www.ivass.it/consumatori/reclami/guida_reclami.pdf

Nel caso in cui la legislazione scelta dalle **Parti** sia diversa da quella italiana, gli eventuali reclami in merito al contratto dovranno essere rivolti all'Autorità di Vigilanza del paese la cui legislazione è stata prescelta. In tal caso l'IVASS faciliterà le comunicazioni tra l'Autorità competente ed il **Contraente**.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Il sistema competente è individuabile accedendo al seguente link:

https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/banking-and-finance/consumer-finance-and-payments/consumer-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it

Si ricorda che, per tutte le controversie nascenti dal presente contratto di **Assicurazione**, permane la competenza dell'Autorità giudiziaria (si rinvia in ogni caso alla lettura dell'Art. Prima di interessare l'Autorità giudiziaria è possibile rivolgersi a sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti a livello normativo (si rinvia al successivo Art. 7 – MEDIAZIONE DELLE CONTROVERSIE).

7. Mediazione delle controversie

Le **Parti** sottoporranno tutte le controversie derivanti dal presente contratto o collegate ad esso - ivi comprese quelle relative alla sua interpretazione, validità, efficacia, esecuzione e risoluzione - al tentativo di mediazione secondo le disposizioni del D.lgs. 28/2010.

Le **Parti** si impegnano a ricorrere ad un Organismo di mediazione imparziale iscritto nell'apposito registro presso il Ministero della Giustizia prima di iniziare qualsiasi procedimento giudiziale.

Nel caso in cui il **Contraente** o l'**Assicurato** intendano avvalersi di tale possibilità, potranno far pervenire la richiesta di mediazione, depositata presso uno di tali organismi, alla Sede Legale di

HDI Global Specialty SE
Rappresentanza Generale per l'Italia
Via della Moscova 3 - 20121 Milano

**SI RICHIAMA L'ATTENZIONE DEL CONTRAENTE SULLA NECESSITA' DI LEGGERE ATTENTAMENTE IL CONTRATTO
PRIMA DI SOTTOSCRIVERLO.**

Milano, il 09/10/20

IL CONTRAENTE / ASSICURATO

HDI Global Specialty SE
Rappresentanza Generale per l'Italia
Via della Moscova, 3 – 20121 Milano
Via Franco Russoli 5 - 20143 Milano

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI DEI CLIENTI
(ex art. 13 GDPR)

Con la presente informativa, HDI Global Specialty SE, in qualità di titolare del trattamento desidera informare i suoi clienti (di seguito i "**Clienti**") sulle modalità di trattamento dei dati personali come di seguito definiti, e sui diritti a questi spettanti, ai sensi del Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali (di seguito il "**Regolamento Privacy**") ed in generale della normativa vigente in materia di protezione dei dati.

1) Titolare del trattamento dei dati

HDI Global Specialty SE Rappresentanza Generale per l'Italia, con sede legale in Via della Moscova, 3 20121 Milano (di seguito la "**Società**" o il "**Titolare**") è il titolare del trattamento dei suoi dati personali, contattabile all'indirizzo privacy-hgs@hdi-specialty.com.

L'elenco completo dei responsabili del trattamento è disponibile previa richiesta scritta al Titolare, all'indirizzo sopra indicato.

2) Dati personali raccolti

La Società tratta, in conformità con la presente informativa, le seguenti categorie di dati personali dei Clienti:

- a) dati anagrafici e di contatto, ivi compresi nome / azienda e indirizzo;
- b) dati bancari;
- c) dati fiscali;
- d) dati assicurativi

(di seguito congiuntamente definiti i "**Dati**")

3) Finalità del trattamento

La Società tratta i Dati dei Clienti per le seguenti finalità:

- a) stipulazione, gestione ed esecuzione del contratto di assicurazione ivi comprese le attività pre-contrattuali e di valutazione del rischio assicurativo effettuata dalla Società sulla base di determinate caratteristiche del Cliente;
- b) gestione e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge (di seguito le finalità di cui alle lett. a) e b) sono definite "**Finalità Contrattuali**");
- c) adempimento agli obblighi di legge e regolamentari, in particolare nell'ambito di normative antifrode in campo assicurativo; (di seguito le "**Finalità di Legge**");
- d) previo consenso del Cliente, per l'invio di comunicazioni commerciali, attraverso mezzi di comunicazione tradizionali e a distanza, per la promozione dei prodotti assicurativi della Società oltre che per finalità statistiche funzionali allo sviluppo di nuove tariffe o l'ottimizzazione delle tariffe esistenti, e per effettuare sondaggi su opinioni e grado di soddisfazione del Cliente; (di seguito le "**Finalità di Marketing**");
- e) previo consenso del Cliente, per l'invio di comunicazioni commerciali, attraverso mezzi di comunicazione tradizionali e a distanza, per la promozione dei nostri prodotti assicurativi e altri prodotti delle società del Gruppo Talanx, nonché per sondaggi di mercato e di opinione del Cliente; (di seguito le "**Finalità di Marketing di Terzi**");

Rappresentanza Generale per l'Italia
Via della Moscova 3, 20121 Milano, Italia
T +39 02 409991
Registro Imprese di Milano/Monza/Brianza/Lodi
n. 05396540964 R.E.A. n. 1818674
Codice Fiscale/Partita IVA 05396540964

HDI Global Specialty SE
Impresa registrata in Germania, n. HRB211924
Sede in Roderbruchstrasse 26, 30655
Hannover, Germania
Autorizzata da Bundesanstalt für
Finanzdienstleistungsaufsicht, n. 5178.
www.hdi-specialty.com

Iscritta all'Albo Imprese di assicurazione
dell'IVASS, Elenco 1 Imprese con sede legale
in un altro Stato membro ammesse ad operare
in Italia in regime
di stabilimento, n. I.000123

- f) per svolgere attività funzionali a cessioni di azienda e di ramo d'azienda, acquisizioni, fusioni, scissioni o altre trasformazioni e per l'esecuzione di tali operazioni (di seguito le "Finalità di Interesse Legittimo").

4) Base giuridica del trattamento

Il trattamento dei Dati per le Finalità Contrattuali di cui al paragrafo 3) lettere a) e b), è obbligatorio in quanto necessario ai fini dell'instaurazione della conclusione del contratto con il Cliente, e dunque alla stipula della polizza assicurativa da questi richiesta.

Il trattamento dei Dati per Finalità di Legge è obbligatorio ai sensi della normativa applicabile.

Qualora il Cliente non desideri che i suoi Dati vengano trattati dalla Società per le finalità sopra indicate, non sarà possibile concludere il contratto con la Società.

Il trattamento dei dati personali per le Finalità di Marketing e Finalità di Marketing di terzi, di cui al paragrafo 3) lettere d) e e) è facoltativo e soggetto al previo consenso del Cliente. L'eventuale mancata prestazione del consenso determina l'impossibilità per le società del gruppo e/o i partner commerciali selezionati di informare il Cliente circa nuovi prodotti o servizi, nonché di effettuare indagini o sondaggi.

Il trattamento per le Finalità di Legittimo Interesse di cui al paragrafo 3) lettera f) è eseguito ai sensi dell'articolo 6, lettera f), del Regolamento Privacy per il perseguimento del legittimo interesse della Società e delle proprie controparti allo svolgimento delle operazioni economiche ivi indicate, adeguatamente temperato con gli interessi dei Clienti in quanto il trattamento avviene nei limiti strettamente necessari all'esecuzione di tali operazioni.

5) Modalità del trattamento

Il trattamento dei Dati è svolto con l'ausilio di mezzi elettronici e/o cartacei e sono protetti attraverso adeguate misure di sicurezza idonee a garantire la riservatezza e la sicurezza dei Dati. In particolare, la Società adotta misure tecniche e organizzative appropriate per proteggere i Dati in suo possesso contro la perdita, il furto, nonché l'uso, la divulgazione o la modifica non autorizzata.

6) Comunicazione dei Dati

I Dati del Cliente potranno essere comunicati, per le finalità di cui al paragrafo 3, alle seguenti categorie di soggetti:

- a) ai collaboratori, dipendenti e fornitori della Società, nell'ambito delle relative mansioni e/o di eventuali obblighi contrattuali con loro, inerenti i rapporti commerciali con i Clienti;
- b) terzi fornitori di servizi di assistenza e consulenza con riferimento alle attività dei settori (a titolo meramente esemplificativo) tecnologico, contabile, amministrativo, legale, assicurativo, IT;
- c) società del gruppo di appartenenza (società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge);
- d) IVASS, Ministero dell'Industria, del commercio dell'Artigianato; CONSAP, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del lavoro e della previdenza sociale ed altre banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria ed ai competenti Uffici dell'Autorità legislativa, amministrativa e di controllo della Repubblica Italiana e/o della Repubblica Federale Tedesca;
- e) riassicuratori: assicuriamo i rischi da noi assunti con altre compagnie assicurative (riassicuratori). A tal fine, potrebbe essere necessario trasmettere i contratti e, se necessario, i suoi dati personali a un riassicuratore in modo che questi possa valutare il rischio e/o l'evento assicurato.;
- f) le società del nostro gruppo e/o esterne che svolgono attività di elaborazione dati a livello centrale per le società affiliate al gruppo. Se esiste un contratto di assicurazione tra lei e una o più società del nostro gruppo, infatti, i dati possono essere elaborati centralmente da una società del gruppo per l'amministrazione centrale dei dati, la gestione dei contratti e dei sinistri, la raccolta dei premi e i pagamenti degli indennizzi o per garantire la sicurezza del sistema informatico;
- g) fornitori di servizi esterni. A volte utilizziamo fornitori di servizi esterni per soddisfare i nostri obblighi contrattuali e legali. Un elenco di categorie di fornitori di servizi utilizzati da noi, con i quali abbiamo rapporti commerciali continuativi, è disponibile sul nostro sito web all'indirizzo <https://www.hdi-specialty.com/int/en/legals/privacy>.

7) Periodo di conservazione dei dati

La Società tratterà i Dati dei Clienti per il solo tempo necessario al perseguimento delle finalità per cui tali Dati sono stati raccolti. In ogni caso, i seguenti periodi di conservazione si applicano per le specifiche finalità di seguito indicate:

Rappresentanza Generale per l'Italia
Via della Moscova 3, 20121 Milano, Italia
T +39 02 409991

Registro Imprese di Milano/Monza/Brianza/Lodi
n. 05396540964 R.E.A. n. 1818674
Codice Fiscale/Partita IVA 05396540964

HDI Global Specialty SE
Impresa registrata in Germania, n. HRB211924
Sede in Roderbruchstrasse 26, 30655
Hannover, Germania
Autorizzata da Bundesanstalt für
Finanzdienstleistungsaufsicht, n. 5178.
www.hdi-specialty.com

Iscritta all'Albo Imprese di assicurazione
dell'IVASS, Elenco 1 Imprese con sede legale
in un altro Stato membro ammesse ad operare
in Italia in regime
di stabilimento, n. I.000123

- a) i Dati raccolti per le Finalità Contrattuali saranno conservati per la durata del contratto concluso tra la Società e il Cliente, inclusi eventuali rinnovi e, dopo la scadenza del contratto, per successivi 10 anni ai fini di ottemperare alle richieste dell'interessato e/o ad obblighi di legge o regolamento o normativa comunitaria (ad esempio, per antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, motorizzazione civile) o per esercitare o difendere un diritto della Società in sede giudiziale e/o stragiudiziale, in caso di controversie legate all'esecuzione del contratto;
- b) i Dati raccolti per le Finalità di Legge saranno conservati per un periodo pari alla durata prevista dalla normativa applicabile;
- c) i Dati raccolti per le Finalità di Marketing e Marketing di Terzi saranno conservati per un periodo pari a tutta la durata della polizza assicurativa ed eventuali rinnovi e per i 2 anni successivi al termine, risoluzione o recesso di tale polizza.
- d) i Dati raccolti per le Finalità di Interesse Legittimo saranno conservati per un periodo pari a 10 anni dal momento della raccolta.

Una volta decorsi i termini sopra indicati i Dati verranno essere cancellati, anonimizzati e/o aggregati.

8) Diritti dell'interessato

Il Cliente potrà, in ogni momento e gratuitamente, esercitare i seguenti diritti:

- a) ottenere dalla Società la conferma dell'esistenza o meno di Dati che lo riguardano ed essere informato circa il contenuto e la fonte dei Dati, verificarne l'accuratezza e richiederne l'integrazione, aggiornamento o modifica;
- b) ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei Dati eventualmente trattati in violazione della legge applicabile;
- c) opporsi in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento; e
- d) revocare, in qualsiasi momento, il consenso al trattamento dei dati (in relazione ai trattamenti per cui tale consenso è eventualmente necessario), senza che ciò pregiudichi in alcun modo la liceità del trattamento basato sul consenso prestato prima della revoca.

In aggiunta ai diritti elencati, il Cliente avrà altresì il diritto, esercitabile in ogni momento, di:

- e) chiedere alla Società la limitazione del trattamento dei propri Dati personali nel caso in cui:
 - questi contesti l'esattezza dei propri Dati, per il periodo necessario alla Società per verificarne l'esattezza;
 - il trattamento sia illecito e il Cliente si opponga alla cancellazione dei propri Dati e chieda invece che ne sia limitato l'utilizzo;
 - benché la Società non ne abbia più bisogno ai fini del trattamento, i Dati siano necessari al Cliente per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria; o
 - il Cliente si sia opposto al trattamento ai sensi dell'articolo 21, paragrafo 1, del Regolamento Privacy in attesa della verifica in merito all'eventuale prevalenza dei motivi legittimi cogenti della Società per continuare il trattamento.
- f) opporsi al trattamento dei propri Dati;
- g) chiedere la cancellazione dei Dati che la riguardano senza ingiustificato ritardo;
- h) ricevere una copia in formato elettronico dei propri Dati, laddove questi voglia trasferire i propri Dati a sé stesso o ad un diverso fornitore di servizi, nelle ipotesi in cui la Società effettui il trattamento dei dati personali sulla base del suo consenso o sulla base della circostanza che il trattamento è necessario per la fornitura dei servizi ed i Dati sono trattati attraverso strumenti automatizzati; e
- i) qualora ne ricorrano i presupposti, proporre un reclamo all'autorità garante competente.

9) Responsabile della protezione dei Dati

Il responsabile della protezione dei dati, nominato ai sensi dell'articolo 37 del Regolamento Privacy, è contattabile all'indirizzo: Roderbruchstraße 26, 30655 Hannover Germany Tel. +49 511 5604-2909, privacy-hgs@hdi-specialty.com.

10) Contatti

Qualora il Cliente avesse dubbi, osservazioni o lamentele circa le modalità di raccolta e trattamento dei suoi Dati, oppure voglia esercitare uno dei diritti elencati al paragrafo 9, potrà contattare direttamente il Titolare all'indirizzo privacy-hgs@hdi-specialty.com

11) Modifiche e aggiornamenti

La presente informativa è valida dalla data indicata nella sua intestazione. La Società potrebbe tuttavia apportare modifiche e/o integrazioni a detta informativa, anche quale conseguenza di eventuali successive modifiche e/o integrazioni normative del Regolamento Privacy. Le modifiche sostanziali saranno notificate in anticipo al Cliente. Ed in ogni caso il testo dell'informativa aggiornata sarà sempre consultabile sul sito web <https://www.hdi-specialty.com/int/en/legals/privacy>.

Milano, 09/10/2020

**Per l'Assicuratore
HDI Global Specialty SE
Rappresentanza Generale per l'Italia**

CONSENSO AL IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Io sottoscritto dichiaro di avere ricevuto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali riportata nella documentazione messa a mia disposizione e:

Dichiaro di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali da me forniti sopra indicata e di essere consapevole che il trattamento dei miei dati relativi alla salute, eventualmente forniti, anche tramite un processo decisionale automatizzato, è necessario per le finalità assicurative descritte nel paragrafo 3 lettera a) e b) dell'informativa e pertanto acconsento a tale trattamento.

Data _____

Firma _____

Dichiaro di avere ricevuto e compreso la presente informativa relativa al trattamento dei miei Dati e dichiaro di prestare a HDI Global Specialty SE, in qualità di titolare del trattamento, il consenso all'utilizzo dei miei dati personali:

- per l'invio di comunicazioni commerciali, attraverso mezzi di comunicazione tradizionali e a distanza, per la promozione dei prodotti assicurativi della Società oltre che per finalità statistiche funzionali allo sviluppo di nuove tariffe o l'ottimizzazione delle tariffe esistenti, e per effettuare sondaggi su opinioni e grado di soddisfazione del Cliente;
- per l'invio di comunicazioni commerciali, attraverso mezzi di comunicazione tradizionali e a distanza, per la promozione dei nostri prodotti assicurativi e altri prodotti delle società del Gruppo Talanx, nonché per sondaggi di mercato e di opinione del Cliente;

I consensi eventualmente prestati sono sempre revocabili secondo le modalità di cui alla presente informativa

Milano, 09/10/2020

L'INTERESSATO _____