



ONIX ASIGURARI S.A.

- **Succursale Italia** - Sede: Via Vittorio Veneto nr. 7, CAP 00187, Roma, Prov. (RM), Italia - C.F. e P.IVA: 15200201000; Iscrizione REA: RM – 1574474; Autorizzata con protocollo IVASS n. 0052355/19 del 13/02/2019; Iscrizione Albo delle Imprese n. I.00159 del 15/02/2019; Cod LEI: 213800TOAW5GTMZ1BL19; [Tel: \(+39\) 06 89015352](tel:+390689015352); [Fax:\(+39\) 06 87817112](tel:+390687817112); www.onix.eu.com; Pec: onixasigurari@legalmail.it.

- **Sede Legale** - Str. Daniel Danielopolu nr. 2, Etaj 3, Sector 1, C.P. 014134, Bucarest, Romania – Capitale Sociale pari a: 11.334.270 Euro (equivalente a 50.000.000 di Ron).



**Condizioni di Assicurazione ai
sensi del Regolamento IVASS
n. 41/2018 (art. 27 comma 4)**

**Polizza Fideiussoria Provvisoria
(Schema Tipo 1.1 ai sensi del
D.M. 19 gennaio 2018 n. 31)**

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE (CGA) TRA ASSICURATORE E CONTRAENTE

Premesso che:

- con la sottoscrizione della Scheda Tecnica 1.1 “Garanzia fideiussoria provvisoria”, parte integrante dello Schema Tipo 1.1 di cui al D.M. n. 31/2018, l’Assicuratore ha costituito nell’interesse del Contraente ed in favore del Beneficiario la garanzia fideiussoria prevista dall’art. 93 del D.lgs. 50/2016 e succ. modd.;
- la sottoscrizione della Scheda Tecnica costituisce accettazione espressa di tutte le condizioni contenute nello Schema Tipo;

Tutto ciò premesso

l’Assicuratore e il Contraente (di seguito denominati anche le “Parti Contraenti”) integrano, per quanto attiene ai rapporti tra essi, le condizioni di cui allo Schema Tipo con le disposizioni che seguono:

Art. 1 SOGGETTI OBBLIGATI

1.1 La garanzia fideiussoria è prestata in conformità alla previsione di cui all’art. 93 comma 1, penultima parte, D.lgs. 50/2016, e conseguentemente riguarderà tutte le imprese partecipanti all’eventuale raggruppamento, ancorché non espressamente indicate nella c.d. Scheda Tecnica. Qualora la garanzia sia prestata nell’interesse di raggruppamenti/consorzi non ancora costituiti, ai sensi dell’art. 48, comma 8, D.lgs. 50/2016, essa riguarda tutte le imprese che hanno sottoscritto l’offerta, ancorché non espressamente indicate nella c.d. Scheda Tecnica. In tutti i casi, gli obblighi che nasceranno dalla polizza graveranno su tutte le dette imprese in via tra loro solidale.

Art. 2 EMISSIONE DELLE POLIZZE E MANLEVA DALL’IMPEGNO AL RILASCIO DELLE GARANZIE DEFINITIVE.

2.1. L’Assicuratore emetterà le polizze su richiesta del Contraente rivolta all’Intermediario di riferimento.
2.2. L’Assicuratore ha il diritto, senza obbligo di motivare la sua decisione, di rifiutare le modifiche successive delle polizze richieste dal Contraente. L’Assicuratore ha, altresì, il diritto di rifiutare l’emissione di successive polizze definitive collegate alle provvisorie già emesse, in conformità a quanto previsto dall’art. 6 ultimo comma, ultima parte, dello Schema Tipo 1.1 D.M. 31/2018, qualora il Contraente rientri nelle categorie di cui all’art. 93 comma 8, ultima parte, del D.lgs. 50/2016, ossia qualora si tratti di Microimpresa, Piccola o Media Impresa e ciò anche qualora venisse barrata positivamente la relativa casella nella c.d. Scheda Tecnica.

Per tale ipotesi, quindi, il Contraente dichiara espressamente che l’Assicuratore non è comunque tenuto all’emissione delle garanzie di cui agli artt. 103 o 104 del D.lgs. 50/2016 e dichiara di liberare l’Assicuratore stesso da ogni obbligo al riguardo, rinunciando fin d’ora a qualsivoglia pretesa.

2.3. L’obbligo di emissione delle polizze si considera adempiuto nel momento della consegna/trasmisione al Contraente della polizza con firma autografa o firmata digitalmente dall’Assicuratore. L’Assicuratore è, quindi, esonerato da qualsiasi responsabilità derivante da pregiudizi, costi, spese, danni che il Contraente o il Beneficiario potrebbero subire, a seguito del ritardo, perdita, danneggiamento della polizza.

2.4. Per ogni polizza che verrà emessa, la responsabilità dell’Assicuratore decorre dalla data di entrata in vigore della stessa e cessa nei seguenti casi:

- a) quando all’Assicuratore viene restituito dal Beneficiario l’originale della polizza nel periodo di validità della stessa;
- b) quando viene espressamente comunicata, da parte del Beneficiario, la cessazione degli obblighi dell’Assicuratore nei confronti dello stesso;
- c) alla scadenza del periodo di validità della polizza, nel caso in cui le condizioni della stessa non prevedano il rinnovo automatico del periodo di validità: ne discende che qualsiasi richiesta di pagamento dei danni ricevuta oltre questa data non sarà più opponibile all’Assicuratore;
- d) pagamento dei danni al Beneficiario;
- e) negli altri casi previsti dalla legge o dalle condizioni generali di polizza.

Art. 3 PAGAMENTO DEL PREMIO E RINNOVO DELLA GARANZIA

3.1. Ogni polizza che verrà emessa in base alle presenti CGA si riferisce alla partecipazione ad un bando di gara indetto dalla Pubblica Amministrazione.

3.2. Il Contraente si obbliga a pagare all’Assicuratore il premio che verrà incassato dall’Intermediario assicurativo di riferimento ai sensi dell’art. 118 d.lgs. 205/2009 o secondo le modalità che l’Assicuratore indicherà.

3.3. Il Contraente, all’atto della stipula della polizza, è tenuto al pagamento, in via anticipata ed in un’unica soluzione, del premio che è integralmente e definitivamente acquisito dall’Assicuratore a prescindere dall’effettiva durata della garanzia. Qualora il bando o l’invito richiedano l’impegno dell’Assicuratore a rinnovare la garanzia per un ulteriore periodo di durata pari a quello indicato nel bando o nell’invito stesso, su richiesta del Beneficiario e purché tale richiesta pervenga all’Assicuratore entro il termine di efficacia della garanzia, quest’ultimo è obbligato a rinnovare la garanzia e il Contraente, all’atto di emissione dell’appendice di rinnovo della polizza, è tenuto al pagamento, in via anticipata ed in un’unica soluzione, del premio di rinnovo che rimarrà definitivamente acquisito dall’Assicuratore a prescindere dall’effettiva durata della garanzia.

3.4. In tutte le situazioni in cui, per colpa del Contraente o dell’intermediario assicurativo, la polizza non venga depositata entro il termine previsto e/o in conformità alle procedure stabilite dal Beneficiario, il premio non sarà, in tutto o in parte, restituito dall’Assicuratore.

Altresì, l’Assicuratore non sarà tenuto a restituire, in tutto o in parte, il premio incassato nel caso in cui gli obblighi che saranno garantiti attraverso la polizza siano stati adempiuti dal Contraente prima della data di scadenza della stessa.

3.5. Nel caso in cui l’Assicuratore, almeno 60 giorni prima della scadenza, notifichi al Contraente la sua intenzione di non prorogare più la polizza, il Contraente è tenuto a restituire, entro e non oltre la data di scadenza, la polizza in originale (se non emessa in formato digitale) e ad esonerare l’Assicuratore dalle sue responsabilità.

Qualora il Contraente non rispetti quest’obbligo, l’Assicuratore è, in ogni caso, esonerato da ogni responsabilità e obbligo di pagamento dopo la data di scadenza della polizza.

3.6. Nel caso in cui la polizza non venisse svincolata alla data indicata nella stessa, il Contraente pagherà all’Assicuratore supplementi di premio, in ragione semestrale o annuale, a seconda della durata. I premi di rinnovo dovranno essere pagati all’Assicuratore entro 3 giorni dalla data di scadenza.

L’Assicuratore ha la facoltà di calcolare penalità di ritardo, così come previste all’art. 6.5 delle presenti CGA, nonché di esigere i costi e le spese legali relative al recupero del premio in caso di ritardo nel pagamento.

Art. 4 LIBERAZIONE DELLA GARANZIA/OBBLIGO DI VERSAMENTO DEI MASSIMALI IN VIA ANTICIPATA

4.1. L’Assicuratore potrà richiedere al Contraente la liberazione delle garanzie di polizza o pretendere dallo stesso e dai suoi coobbligati, anche con azione giudiziale, il versamento immediato di un importo pari alla somma massima garantita nel caso in cui si verifichi, nei confronti del Contraente o anche di uno solo dei coobbligati, uno dei seguenti eventi:

- a. chiamata in garanzia da parte del Beneficiario o di altri Enti Beneficiari;
- b. inizio di qualunque forma di trattativa con i creditori volta a realizzare un accordo di ristrutturazione/dilazione del debito, o la sua definizione concordataria in qualunque forma prevista (stragiudiziale o giudiziale);
- c. peggioramento delle condizioni patrimoniali, ingiunzioni di pagamento, protesti, esecuzioni, sequestri o altre manifestazioni del possibile stato di crisi o insolvenza, accesso ad una qualsiasi forma di procedura concorsuale;
- d. mancato pagamento dei premi riferiti alle polizze che verranno emesse dall’Assicuratore;
- e. inadempienza in ordine al rimborso di somme pagate dall’Assicuratore in esecuzione delle polizze fideiussorie stipulate con quest’ultimo;
- f. perdita dei requisiti di partecipazione alle procedure di affidamento di cui all’art. 80 del Codice dei Contratti Pubblici di Lavori, Forniture e Servizi, mancato rinnovo o perdita delle certificazioni di qualità di cui all’art. 93 comma 7 del D.lgs. 50/2016;
- g. tutte le ipotesi previste dall’art. 1953 c.c.

4.2. L’obbligo di versamento è convenuto a semplice richiesta e senza eccezione alcuna e verrà adempiuto dal Contraente entro 10 giorni dalla semplice richiesta scritta da parte dell’Assicuratore.

4.3. Fermo restando quanto previsto all'art. 4.2., nell'ipotesi in cui, tra l'emissione della polizza provvisoria e la data di aggiudicazione/affidamento della gara, l'Assicuratore constati un peggioramento delle condizioni patrimoniali dichiarate dal Contraente nonché l'insorgenza di un rischio successivo rispetto a quello rappresentato in sede di conclusione del contratto assicurativo, troverà applicazione l'art. 1461 c.c.

Art. 5 DISCIPLINA DELLE SOMME VERSATE

5.1. Le somme versate o giudizialmente realizzate resteranno acquisite dall'Assicuratore a garanzia del regresso, sino a che quest'ultimo non venga liberato da ogni obbligazione dipendente dalle polizze che verranno emesse dall'Assicuratore.

L'Assicuratore è irrevocabilmente autorizzato ad utilizzare le somme versate o giudizialmente realizzate sia per ottenere la liberazione della polizza emessa attraverso la costituzione di cauzione in numerario, sia per effettuare il pagamento dell'indennizzo dovuto a termini di polizza, senza che alcuna eccezione possa essere sollevata in merito dal Contraente e dai coobbligati.

5.2. Il Contraente rinuncia sin d'ora ad opporre ogni eccezione all'impiego delle somme.

Verificatasi la liberazione e/o l'estinzione della garanzia fideiussoria, l'Assicuratore restituirà al soggetto solvente le somme eventualmente residue, maggiorate degli interessi legali su detto importo dalla data di versamento a quella dell'avvenuta restituzione.

Art. 6 ESCUSSIONE DELLA POLIZZA E REGRESSO

6.1. Nel caso in cui l'Assicuratore riceva dal Beneficiario una richiesta di escussione della polizza, egli dovrà notificarla al Contraente, tramite qualsiasi mezzo di comunicazione (che ne assicuri la prova di ricezione), e quest'ultimo è tenuto, entro 3 giorni dalla notifica, a versare all'Assicuratore la somma richiesta. Adempiendo all'obbligo di pagamento nei confronti del Beneficiario, nei limiti dell'importo garantito, l'Assicuratore acquisisce il diritto di regresso ex art. 1950 c.c. verso il Contraente per il recupero della somma pagata al Beneficiario ed è surrogato a quest'ultimo, nei limiti delle somme pagate, in tutti i diritti, ragioni e azioni verso il Contraente, loro successori e aventi causa a qualsiasi titolo nonché verso tutti i soggetti obbligati e comunque responsabili dell'adempimento delle obbligazioni garantite.

6.2. Il Contraente si riconosce, sin d'ora, debitore dell'Assicuratore per ogni somma da quest'ultimo versata ed è pertanto tenuto a rimborsare tali somme all'Assicuratore entro i predetti 3 giorni dalla suddetta notifica.

6.3. Ricevuta la richiesta di pagamento da parte del Beneficiario, il Contraente si impegna ad adempiere alla pretesa dello stesso, ogni eccezione rimossa, nel termine da questi indicato all'Assicuratore e a darne tempestiva comunicazione a quest'ultimo. Il Contraente rinuncia irrevocabilmente e definitivamente ad opporre qualsivoglia eccezione alla richiesta di pagamento ovvero a contestare in ogni modo l'avvenuto pagamento da parte dell'Assicuratore e rinuncia, sin d'ora, a proporre qualsiasi azione cautelare volta ad inibire l'azione di regresso da parte dell'Assicuratore, ovvero ad evitare o posticipare il pagamento a quest'ultimo di quanto da lui dovuto. Nell'adempimento dell'obbligo di pagamento, il Contraente, quindi, non potrà opporre all'Assicuratore la colpa del Beneficiario nell'esecuzione del contratto, le sue liti con quest'ultimo, le eccezioni in merito al quantum dell'obbligazione di pagamento.

6.4. In caso di contestazione, da parte del Contraente, in merito alla fondatezza della somma richiesta dal Beneficiario, dimostrata con documenti giustificativi, ad esempio perizie, ecc., l'Assicuratore è autorizzato a posticipare il pagamento al Beneficiario fino alla risoluzione della controversia tra quest'ultimo e il Contraente.

6.5. Decorsi inutilmente i suddetti 3 giorni, il Contraente è considerato in ritardo, senza che sia necessaria altra formalità in tal senso, e pagherà penalità di ritardo applicate al controvalore della somma pagata dall'Assicuratore al Beneficiario, come segue:

1) 0,15% per ogni giorno di ritardo, se il ritardo nel pagamento è giustificato dal fatto che il Contraente si è trovato in incapacità temporanea di pagamento/mancaza temporanea di liquidità;

2) 0,30% per ogni giorno di ritardo, se il ritardo nel pagamento è dovuto alla mala fede del Contraente, nel senso che, anche se egli aveva la possibilità finanziaria di onorare l'obbligo di pagamento verso l'Assicuratore, lo ha evitato.

In ogni caso, il valore totale delle somme pagate a titolo di penale per ogni giorno di ritardo può essere superiore all'importo garantito dall'Assicuratore.

6.6. Decorsi 15 giorni dalla richiesta di pagamento, il Contraente è costituito in mora ex art. 1219 c.c. per inadempimento dell'obbligo di pagamento.

Il tasso degli interessi di mora è fissato in misura pari al saggio previsto dal D.lgs. 231/2002 e succ. modd. e decorrerà automaticamente trascorsi 15 giorni dalla richiesta di pagamento inoltrata dall'Assicuratore al Contraente.

6.7. Nel caso in cui il Contraente sia un'Associazione di persone giuridiche, queste ultime sono tenute in solido a pagare le somme richieste dal Beneficiario.

Art. 7 CESSIONE CONVENZIONALE DELL'AZIONE DI RIPETIZIONE

7.1. Il Contraente cede sin d'ora irrevocabilmente all'Assicuratore, senza che sia dovuto alcun compenso, il diritto di agire in ripetizione verso il Beneficiario ove le somme pagate dall'Assicuratore, in ragione di una o più delle polizze che verranno emesse, risultassero totalmente o parzialmente non dovute in dipendenza del rapporto principale cui accede la garanzia. Tale cessione di credito futuro ed eventuale ed il suo azionamento da parte dell'Assicuratore non incidono in alcun modo sul diritto di regresso di quest'ultimo come sopra previsto all'art. 6, che rimane inalterato. L'azionamento da parte dell'Assicuratore dell'azione di ripetizione nei confronti del Beneficiario comporta il divieto del Contraente di agire, a qualsiasi titolo, verso il Beneficiario per il recupero delle somme versate dall'Assicuratore, salvo che il Contraente non abbia provveduto al rimborso di tutto quanto dovuto all'Assicuratore.

Una volta che il Contraente avrà provveduto a rimborsare all'Assicuratore le somme da quest'ultimo eventualmente pagate in forza delle polizze emesse, la cessione qui prevista dovrà intendersi automaticamente risolta e l'Assicuratore farà quanto in proprio potere, se richiesto dal Contraente, per consentire la sostituzione di quest'ultimo nelle azioni eventualmente intraprese sulla base della presente cessione. L'Assicuratore non è comunque obbligato ad avvalersi della presente cessione né è responsabile per l'eventuale esito delle azioni e per la loro continuazione.

Art. 8 CLAUSOLE DI ESONERO DA RESPONSABILITA'

8.1. L'Assicuratore non risponde verso i terzi per gli atti e/o fatti del Contraente o per qualsiasi altra situazione dovuta a sua colpa.

8.2. L'Assicuratore è esonerato dall'obbligo di pagamento nel caso in cui si verificano rischi derivanti, direttamente o indirettamente, da:

- situazioni di forza maggiore ai sensi di legge;
- colpa del Beneficiario;
- informazioni ingannevoli, mala fede e frode contrattuale e nelle dichiarazioni rese dal Contraente;
- perdite coperte da altre polizze assicurative;
- altre cause previste dalla legge o dalle condizioni generali di polizza.

8.3. Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente esonerano l'Assicuratore da ogni responsabilità relativa al pagamento dell'indennizzo rispetto alle polizze emesse qualora il Contraente abbia agito con dolo o con colpa grave e le reticenze riguardino circostanze tali che l'Assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose. In tal caso, è sufficiente che l'Assicuratore invochi, anche mediante eccezione, la violazione dolosa o colposa dell'obbligo posto a carico del Contraente di rendere dichiarazioni complete e veritiere sulle circostanze relative alla rappresentazione del rischio, non essendo necessario impugnare il contratto.

Art. 9 DICHIARAZIONI ED OBBLIGHI DEL CONTRAENTE

9.1. Il Contraente dichiara che:

- si impegna a rispettare le leggi e i regolamenti vigenti nonché quelli che entreranno in vigore,
- nessun impegno assunto in forza delle polizze emesse è contrario alla legge e all'ordine pubblico e sarà adempiuto in conformità alle leggi e regolamenti vigenti;
- i suoi rappresentanti sono delegati a firmare le presenti CGA e tutti gli atti ad essa collegati in conformità alla legge ed agli atti costitutivi;
- tutti i dati e le informazioni fornite all'Assicuratore sono veritiere, corrette ed egli garantisce per la loro integrità, consapevole delle disposizioni del Codice penale in merito al falso nelle dichiarazioni;
- non si oppone a nessuna azione intrapresa dall'Assicuratore al fine di recuperare i crediti presenti e futuri che vanta nei confronti di terzi;

f) non si trova nello stato di insolvenza dichiarata ai sensi della legge.

9.2. Il Contraente si impegna a:

- a) rispettare puntualmente le disposizioni delle presenti CGA;
- b) fornire, su richiesta dell'Assicuratore, tutti i documenti e le informazioni richieste;
- c) informare per iscritto l'Assicuratore, entro 5 giorni lavorativi, in merito a qualsiasi richiesta di pagamento del Beneficiario relativa alla polizza che verrà emessa ed a comunicare qualunque controversia che possa sorgere con il Beneficiario nonché a tenere costantemente informato l'Assicuratore in relazione all'evolversi del contenzioso, autorizzando altresì i legali nominati da quest'ultimo ad ottenere tutte le notizie tecniche, copia degli atti e quanto necessario per poter valutare il contenzioso, che potrebbe determinare successive richieste di risarcimento danni;
- d) pagare le somme richieste dal Beneficiario se esse sono dovute e conformi alle disposizioni di legge e contrattuali;
- e) notificare all'Assicuratore tutte le modifiche in merito agli atti costitutivi, alla forma di organizzazione e di funzionamento della società, al cambiamento dell'azionariato, del Consiglio di amministrazione e/o la Governance della società nonché presentare all'Assicuratore i documenti relativi a tali modifiche entro 5 giorni dalla loro registrazione/comunicazione presso le autorità competenti;
- f) sopportare tutte le spese sostenute dall'Assicuratore per la risoluzione delle controversie insorte nonché per le esecuzioni forzate relative al recupero dei crediti vantati dall'Assicuratore;
- g) dichiarare, per iscritto ed entro 5 giorni dalla comparsa, qualsiasi situazione che potrebbe determinare la modifica delle condizioni stabilite dall'Assicuratore ai fini dell'emissione delle polizze non appena venga a conoscenza del verificarsi di un possibile evento pregiudizievole o di uno degli eventi previsti all'art. 4 che precede;
- h) non sottrarsi al pagamento delle somme dovute all'Assicuratore;
- i) fornire, in modo chiaro ed univoco, ogni elemento utile per l'esatta individuazione, rappresentazione e classificazione del rischio. In ogni caso, saranno applicabili le disposizioni degli articoli 1892 e 1893 c.c.
- l) esonerare l'Assicuratore dalla responsabilità per mancata accettazione delle polizze che verranno emesse in quanto il Contraente è tenuto, prima del deposito delle polizze, a controllarne la completezza e conformità al bando/invito ed a quanto previsto dal Beneficiario, oltre che a richiedere all'Assicuratore le integrazioni o modifiche che riterrà necessarie.
- m) segnalare all'Assicuratore l'esito della procedura di gara cui si riferirà la polizza, entro 10 giorni dalla sua comunicazione, unitamente alla classifica integrale.

In caso di mancato o inesatto adempimento di qualsiasi degli obblighi suddetti, l'Assicuratore considera risolto di diritto qualsiasi rapporto contrattuale in essere con il Contraente ed ha, altresì, il diritto di richiedere danni ed interessi.

Art. 10 DICHIARAZIONI/INDICAZIONI RELATIVI ALLA CIRCOSTANZA DEL RISCHIO E BUONA FEDE

10.1 Le dichiarazioni inesatte, le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio all'atto della stipula del contratto assicurativo o durante il corso dello stesso, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle garanzie assicurative nonché la stessa cessazione del predetto contratto ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1898 c.c. L'omissione di dichiarazioni o comunicazioni da parte del Contraente di una circostanza aggravante il rischio così come qualsiasi errore e/o omissione non intenzionale o involontario dello stesso non pregiudicheranno il contratto assicurativo, sempreché tali errori od omissioni siano avvenute in buona fede. Resta inteso che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere all'Assicuratore il maggior premio proporzionalmente al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata, salvo il diritto di recesso dell'Assicuratore.

Art. 11 IMPOSTE E TASSE

11.1 Le imposte, le tasse ed i contributi e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti sono a carico del Contraente, anche se il pagamento ne sia stato anticipato dall'Assicuratore.

Art. 12 FORMA DELLE COMUNICAZIONI

12.1 Nei soli rapporti tra l'Assicuratore e il Contraente ogni informazione, notificazione o comunicazione formulata in esecuzione degli obblighi derivanti dalla sottoscrizione della polizza, dovrà essere eseguita esclusivamente ed unicamente a mezzo posta elettronica certificata. Ogni comunicazione eseguita in una forma o ad un indirizzo differente da quanto sopra sarà priva di efficacia alcuna e s'intenderà come non effettuata. Solo in caso di comprovata indisponibilità tecnica di uno degli indirizzi, le comunicazioni potranno avvenire anche a mezzo raccomandata A/R presso la sede legale del Contraente e la sede dell'Assicuratore.

Art. 13 CONTROVERSIE E FORO

13.1. Fermo quanto previsto dall'art. 8 dello Schema Tipo 1.1. ex D.M. 31/2018, per le eventuali controversie tra Assicuratore e Contraente, oltre al Foro colà previsto è competente anche, a scelta della parte attrice, l'Autorità Giudiziaria Ordinaria del luogo dove ha sede l'Assicuratore o dove ha sede o residenza del Contraente o uno dei Coobbligati.

Art. 14 ALTRE CLAUSOLE

14.1. Nel caso in cui una o alcune delle clausole delle presenti CGA sia dichiarata nulla, la parte o le clausole che non ne sono state influenzate mantengono il carattere obbligatorio tra le parti contraenti e la dichiarazione di nullità non influisce sulla validità ed efficacia delle CGA nel suo complesso. Per quanto non espressamente previsto dalle presenti CGA, si applicano le norme del codice civile, oltre alle leggi vigenti in materia assicurativa.

14.2. La mancata richiesta da parte dell'Assicuratore di qualsiasi documento o di qualsiasi somma dovuta non rappresenta rinuncia ad esse, potendo l'Assicuratore richiedere la presentazione dei documenti, delle dichiarazioni e/o il pagamento delle somme dovute in qualsiasi momento.

14.3. Il mancato esercizio da parte dell'Assicuratore dei diritti previsti nelle presenti CGA, nelle leggi esistenti o il loro azionamento tardivo non possono essere considerati rinuncia da parte dell'Assicuratore.

14.4. L'Assicuratore non assume il rischio politico, il caso fortuito e non risponde della fedeltà dei documenti e dei dati presentati dal Contraente. La forza maggiore è valutata conformemente alla legge e non esonera le parti dall'adempimento degli obblighi derivanti dalla polizza.

14.5. Il Contraente ed il suo rappresentante legale riconoscono all'Assicuratore il diritto di ottenere informazioni rispetto agli stessi da qualsiasi istituzione nonché di divulgare informazioni alle istituzioni ed alle autorità, alle condizioni previste dalla legge. Inoltre, il Contraente ed il suo rappresentante legale autorizzano l'Assicuratore a trasmettere le informazioni che detengono a terzi (Autorità di vigilanza sulle assicurazioni, auditor esterni, avvocati) con i quali l'Assicuratore entra in rapporto al fine di adempiere agli obblighi derivanti dalla polizza.

Inoltre, l'Assicuratore ha il diritto di conservare, registrare, archiviare, utilizzare, rivelare, trasferire all'estero qualsiasi informazione ricevuta ai fini della conclusione del contratto assicurativo per un periodo di 10 anni ex art 2220 c.c e, in ogni caso, per 5 anni dalla data in cui i contratti assicurativi hanno cessato di avere effetto ex art. 8 co 2 Regolamento ISVAP 27/2008.

Il Contraente si uniforma all'Informativa in materia di protezione dei dati personali, conformemente al regolamento europeo 2016/679 (GDPR), facendo quest'ultima parte integrante del contratto assicurativo.

14.6. I diritti e gli obblighi del Contraente, in conformità al contratto assicurativo, non possono essere trasferiti ai terzi, salvo che con l'accordo scritto dell'Assicuratore; di contro l'Assicuratore ha il diritto di trasferire i suoi diritti ed obblighi senza nessuna formalità.

14.7. Il contratto assicurativo, di cui le presenti CGA formano parte integrante, è stato sottoscritto dalle Parti contraenti ed entra in vigore alla data della sua firma.