

FASCICOLO INFORMATIVO

(ai sensi degli Artt.30 e segg. del Reg. ISVAP n° 35 del 26/05/2010)

**Contratto di assicurazione Responsabilità Civile Professionale per
Commercialisti e Consulenti del Lavoro**

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- a) Nota Informativa;
- b) Condizioni di Assicurazione;
- c) Informativa Privacy

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto o, dove prevista, della proposta di assicurazione.

Prima della sottoscrizione, leggere attentamente la Nota Informativa.

NOTA INFORMATIVA DANNI

Data dell'ultimo aggiornamento dei dati contenuti nella presente Nota Informativa: 06/12/2012

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

Ai sensi dell'art. 166 del Codice delle Assicurazioni e dell'articolo 31 del Regolamento ISVAP n. 35 del 26 maggio 2010, la presente Nota Informativa riporta in grassetto le clausole che prevedono rischi, oneri e obblighi a carico del Contraente o dell'Assicurato, esclusioni, limitazioni e periodi di sospensione della garanzia, nullità, decadenze, nonché le informazioni qualificate come "Avvertenza" dal Regolamento ISVAP n. 35.

I termini utilizzati nella presente nota informativa assumono il significato definito nell'ambito delle condizioni di assicurazione. Il presente documento non può in ogni caso derogare quanto espressamente previsto nell'ambito delle Condizioni di Polizza che prevarranno sulla nota informativa. Eventuali pattuizioni in deroga o in aggiunta a quanto previsto nel presente documento possono essere contenute nelle appendici integrative e/o negli allegati alle condizioni di polizza.

A. INFORMAZIONI RELATIVE ALL'ASSICURATORE

1. INFORMAZIONI GENERALI

- AIG Europe Limited. Registrata in Inghilterra e nel Galles con il numero 01486260. Sede legale: The AIG Building, 58 Fenchurch Street, Londra EC3M 4AB, Regno Unito.
- La presente polizza di assicurazione è emessa da AIG Europe Limited – Rappresentanza Generale per l'Italia, filiale con sede in Via della Chiusa, 2, 20123, Milano, Italia, Tel: +39 02.36.90.1 - Fax 02 36 90 222.
- Sito web: <http://www.aig.co.it>
- Indirizzo e-mail: info.italy@aig.com
- AIG Europe Limited – Rappresentanza Generale per l'Italia è soggetta alla vigilanza dell'autorità di vigilanza per il mercato assicurativo inglese Financial Services Authority. AIG Europe Limited è autorizzata ad operare in Italia in regime di stabilimento ed il numero di iscrizione all'Albo delle Imprese di assicurazione è I00106. I regimi normativi vigenti in altri Paesi in cui opera AIG Europe Limited – Rappresentanza Generale per l'Italia potrebbero discostarsi del tutto o in parte da quello esistente nel Regno Unito. L'attività di AIG Europe Limited sul mercato italiano è regolamentata dall'ISVAP.

2. INFORMAZIONI SULLA SITUAZIONE PATRIMONIALE DELL'ASSICURATORE¹

- L'ammontare del patrimonio netto di AIG Europe Limited è pari a £1.188 milioni (€ 1.387 milioni), di cui la parte relativa al capitale sociale è pari a £98 milioni (€115 milioni) e la parte relativa alle riserve patrimoniali ammonta a £1.090 milioni (€ 1.272 milioni)
- L'indice di solvibilità della compagnia, inteso come il rapporto tra il margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, è pari al 466%. Questo coefficiente è basato sul requisito patrimoniale minimo introdotto dal regime Solvency 1, ottenuto sulla base del Regulatory Return presentato a fine anno dalla compagnia.

¹ I dati sono relativi all'ultimo bilancio approvato.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto di assicurazione è stipulato con la formula del tacito rinnovo.

Avvertenza:

A parziale deroga dell'articolo 1899 c.c. l'assicurazione ha la durata di un anno come indicato nel frontespizio di polizza.

In mancanza di disdetta da una delle Parti, ricevuta mediante lettera raccomandata entro e non oltre 30 giorni prima del termine del *Periodo di validità della polizza* indicato nel frontespizio di polizza, l'Assicurazione di durata non inferiore ad un anno si rinnoverà tacitamente di anno in anno.

Il tacito rinnovo non sarà operante nei casi in cui:

- 1) durante il *Periodo di validità della polizza* venissero notificate dall'Assicurato *Circostanze e/o Richiesta di risarcimento* all'Assicuratore;**
- 2) il fatturato consuntivo dichiarato dall'Assicurato nel questionario assuntivo all'atto della sottoscrizione della presente polizza risulti aumentato oltre il 20%;**

Per i casi sopraindicati, l'Assicurato dovrà darne immediata comunicazione all'Assicuratore inviando un nuovo questionario assuntivo, sulla base della quale l'Assicuratore valuterà i termini dell'eventuale rinnovo espresso. Si rinvia all'art. 9.1 – Durata dell'assicurazione, per gli aspetti di dettaglio.

3. COPERTURE ASSICURATIVE OFFERTE – LIMITAZIONI ED ESCLUSIONI

Nei limiti ed alle condizioni di contratto, la presente Polizza – Commercialisti e Consulenti del Lavoro, prevede la seguente garanzia:

L'Assicurazione è prestata per la responsabilità civile ai sensi di legge derivante all'Assicurato nell'esercizio dell'attività professionale nella sua qualità di Libero Professionista, come da normative vigenti e successive modifiche legislative e/o regolamenti.

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato per ogni somma che questi sia tenuto a pagare o a rimborsare a terzi, compresi i clienti a titolo di risarcimento, per le perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, derivanti da Atto illecito, dei quali sia civilmente responsabile nell'esercizio delle proprie attività.

Sono altresì prestate ulteriori Garanzie ed Estensioni. Si rinvia agli art. 1 e 2 delle Condizioni di Assicurazione ed all'10 – Condizioni Particolari – ove previste, per gli aspetti di dettaglio delle singole prestazioni, con particolare riguardo ai relativi limiti ed alle condizioni di attivazione ed operatività.

Avvertenza:

Le garanzie summenzionate sono soggette a condizioni di assicurabilità, limitazioni ed esclusioni, che possono determinare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto del Frontespizio e degli articoli 1, 2, 4 e 9, delle Condizioni di Assicurazione ed all'art 10 – Condizioni Aggiuntive – ove previste.

Avvertenza:

La presente polizza è stipulata secondo la modalità claims made. Pertanto, la presente polizza vale per le *Richieste di risarcimento* (i) presentate per la prima volta agli Assicurati e (ii) comunicate per iscritto all'Assicuratore durante il *Periodo di validità della polizza*, o il *Periodo di osservazione* (ove applicabile) a

condizione che le stesse non si riferiscano ad *Atti* già denunciati ad altro assicuratore. Si rinvia al Frontespizio della Polizza, nonché agli articoli 5, 6 e 9 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza:

Le garanzie summenzionate sono soggette a massimali, franchigie e limiti di indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione al Frontespizio di polizza nonché agli articoli 8.1 e 8.2 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Di seguito, è fornita un'esemplificazione numerica del meccanismo di applicazione di franchigia:

Massimale:	€ 1.000.000
Richiesta di risarcimento	€ 500.000
Franchigia	€ 1.000
Danno liquidabile	€ 499.000

4. DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO IN ORDINE ALLA CIRCOSTANZA DEL RISCHIO-NULLITÀ

Avvertenza:

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato, relativamente a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, rese in sede di conclusione del contratto o in occasione dei successivi rinnovi, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione del contratto di assicurazione. Si rinvia all'articolo 5 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

5. AGGRAVAMENTO E DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta all'Assicuratore di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dall'Assicuratore possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione del contratto ai sensi dell'art. 1898 Codice Civile.

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta all'Assicuratore di ogni diminuzione del rischio. Ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile, la diminuzione del rischio può comportare il pagamento di un premio minore alla scadenza successiva e la facoltà di recesso da parte dell'Assicuratore. Si rinvia all'art. 9.7 delle Condizioni di assicurazione.

Di seguito, sono indicate, a titolo esemplificativo e non esaustivo, alcune circostanze che possono costituire un aggravamento del rischio:

- a) incremento dell'attività di consulenza a favore di società quotate in borsa
- b) acquisizione odi ulteriori incarichi sindacali

Di seguito, sono indicate a titolo esemplificativo alcune circostanze che possono costituire una diminuzione del rischio:

- a) decremento dell'attività di consulenza a favore di società quotate in borsa
- b) riduzione significativa degli incarichi derivanti di sindaco

6. PREMI

Il premio è unico ed è dovuto per intero per il periodo assicurativo in corso.
Si rinvia al Frontespizio della Polizza per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza:

Non sono previsti sconti di premio standardizzati a condizioni predeterminate da parte dell'Assicuratore o dell'Intermediario.

7. RIVALSE

Avvertenza:

Non è previsto un diritto di rivalsa di AIG nei confronti dell'Assicurato per quanto indennizzato a terzi ai sensi delle Condizioni di Assicurazione, salvo il caso in cui l'Assicuratore (su richiesta dell'Assicurato) liquidi un risarcimento danni nei confronti di terzi, operando poi in via di rivalsa nei confronti dell'Assicurato per il recupero della relativa franchigia.

8. DIRITTO DI RECESSO

Avvertenza:

Nel caso in cui un Assicurato dia comunicazione o chieda il risarcimento di Perdite pecuniarie in base alla presente polizza sapendo che tale comunicazione o richiesta di risarcimento è in tutto o in parte falsa o fraudolenta in ordine all'ammontare del danno o ad altri elementi, dette Perdite pecuniarie si intenderanno integralmente escluse dalla copertura assicurativa e l'Assicuratore avrà il diritto di scegliere se, a sua discrezione, limitarsi a rigettare il sinistro o recedere dal contratto con effetto immediato. Si rimanda all'articolo 9.3 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

9. PRESCRIZIONE E DECADENZA DEI DIRITTI DERIVANTI DAL CONTRATTO

I 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 di questo l'azione.

In caso di sinistro, in caso di inadempimento dell'obbligo di darne avviso nei termini previsti dal contratto di assicurazione, l'Assicurato può decadere, in tutto o in parte, dal diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 Codice Civile.

10. LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana.

11. REGIME FISCALE

Gli oneri fiscali relativi al contratto di assicurazione sono a carico del Contraente.

I premi di tutte le garanzie prestate dal contratto di assicurazione sono soggetti all'imposta del 22,25%.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. SINISTRI - LIQUIDAZIONE DELL'INDENNIZZO

Avvertenza:

L'Assicurato deve, come condizione essenziale per l'insorgere degli obblighi dell'Assicuratore in base alla presente polizza, trasmettere non appena ne sia venuto a conoscenza e durante il Periodo di validità della polizza o durante il Periodo di osservazione, una comunicazione scritta all'Assicuratore - mediante lettera raccomandata all'indirizzo della Società - informandolo di qualsiasi Richiesta di risarcimento avanzata per la prima volta nei suoi confronti. Si rinvia all'articolo 5.1 per gli aspetti di dettaglio.

Nel caso in cui, durante il Periodo di validità della polizza o il Periodo di osservazione, un Assicurato venga a conoscenza di fatti o circostanze che possano dare origine ad una Richiesta di risarcimento, potrà darne comunicazione scritta all'Assicuratore. Si rinvia all'articolo 5.3 per gli aspetti di dettaglio.

È condizione essenziale per la copertura assicurativa il fatto che nessun Assicurato ammetta o si assuma alcuna responsabilità, stipuli alcun accordo per una composizione stragiudiziale, accetti una sentenza di condanna o si accolli Costi di difesa senza la preventiva autorizzazione scritta dell'Assicuratore.

A tal proposito, si richiamano gli articoli 6 e 7 della Polizza per gli aspetti di dettaglio.

13. RECLAMI

Siamo convinti che ogni cliente meriti un servizio tempestivo, cortese ed efficiente. Nel caso in cui il nostro servizio non soddisfi le vostre aspettative potete contattarci agli indirizzi e secondo le modalità qui di seguito indicate.

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri dovranno essere formulati per iscritto a AIG Europe Limited - Rappresentanza generale per l'Italia ed indirizzati a:

AIG Europe Limited - Rappresentanza Generale per l'Italia
Servizio Reclami
Via della Chiusa, 2 – 20123 Milano - Fax 02 36 90 222
e-mail: servizio.reclami@aig.com

Sarà cura della Compagnia informare il reclamante dell'avvenuta ricezione e della presa in carico del reclamo, entro 5 giorni dalla ricezione dello stesso. La Compagnia comunicherà gli esiti del reclamo al reclamante il prima possibile, e comunque entro il termine massimo di 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo stesso.

In conformità al disposto del Regolamento ISVAP n. 24 del 19 maggio 2008, potranno essere presentati direttamente a:

ISVAP

Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo
Servizio Tutela degli Utenti
Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma

contestualmente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET

- eventuali reclami non relativi al rapporto contrattuale o alla gestione dei sinistri, ma relativi alla mancata osservanza di altre disposizioni del Codice delle assicurazioni, delle relative norme di attuazione, nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza dei prodotti assicurativi;
- i reclami già presentati direttamente a noi e che non hanno ricevuto risposta entro il termine di quarantacinque giorni dal ricevimento da parte nostra o che abbiano ricevuto una risposta ritenuta non soddisfacente.

Il nuovo reclamo dovrà contenere:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato all'Assicuratore e dell'eventuale riscontro della stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le circostanze.

In mancanza di alcuna delle indicazioni previste ai punti a), b) e c) l'ISVAP, ai fini dell'avvio dell'istruttoria, entro il termine di novanta giorni dalla ricezione del reclamo chiede al reclamante, ove individuabile in base agli elementi di cui alla lettera a), l'integrazione dello stesso con gli elementi mancanti. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti. Non rientrano nella competenza dell'ISVAP i reclami in relazione al cui oggetto sia stata già adita l'Autorità Giudiziaria.

14. ARBITRATO

Tutte le controversie relative al presente contratto di assicurazione e ad esso connesse sono rimesse ad collegio di arbitri. L'Assicurato sceglierà l'Arbitro tra gli iscritti del Collegio Provinciale di appartenenza. Entro 30 giorni dalla nomina del secondo Arbitro, gli Arbitri designati dalle parti nomineranno di comune accordo un terzo Arbitro, con funzioni di Presidente del Collegio. Nella decisione delle controversie sottoposte, il Collegio deciderà in base alla legge italiana. Per gli aspetti di dettaglio si rimanda all'articolo 6.7 .

Si rinvia inoltre l'assicurato all'art. 9.8 delle Condizioni di assicurazione.

Avvertenza:

Resta sempre salva la possibilità per l'Assicurato di adire la competente Autorità Giudiziaria.

GLOSSARIO

Il presente paragrafo della Nota Informativa contiene ed esplica i termini tecnici comunemente utilizzati in un contratto assicurativo, che il Contraente potrà utilizzare per una migliore comprensione del contratto di assicurazione.

Si avverte che i termini di seguito riportati non assumono alcun significato ai fini dell'interpretazione del contratto di assicurazione, in relazione al quale avranno rilevanza unicamente le Definizioni di cui alle Condizioni di Assicurazione

Assicurato	nei rami danni, la persona nell'interesse della quale è stipulato il contratto nonché titolare del diritto all'eventuale indennizzo.
Assicurazione	l'operazione con cui un soggetto (Assicurato) trasferisce ad un altro soggetto (Società) un rischio al quale egli è esposto.
Codice delle Assicurazioni	il Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209, come successivamente modificato.
Contraente	il soggetto che stipula l'assicurazione e si obbliga a pagare il premio. Il Contraente può non coincidere con l'Assicurato. Le due figure coincidono quando il Contraente

	assicura un interesse di cui è titolare (ad esempio, un bene di sua proprietà).
Danno indennizzabile	danno determinato in base alle condizioni tutte di polizza, senza tenere conto di eventuali scoperti, franchigie e limiti di indennizzo.
Franchigia	l'importo prestabilito, dedotto dal danno indennizzabile, che l'Assicurato tiene a suo carico e per il quale l'Assicuratore non riconosce l'indennizzo.
Indennizzo	la somma dovuta dall'Assicuratore all'Assicurato in caso di sinistro.
ISVAP	Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo. Ente di diritto pubblico cui spetta il controllo sulle imprese di assicurazione, nonché sugli intermediari di assicurazione (agenti e i broker) e sui periti per la stima dei danni ai veicoli.
Massimale	l'obbligazione massima dell'Assicuratore per sinistro e/o per periodo assicurativo prevista per una specifica garanzia.
Polizza	il documento che prova l'esistenza del contratto di assicurazione.
Premio	il prezzo che il Contraente paga per acquistare la garanzia offerta dall'Assicuratore. Il pagamento del premio costituisce, di regola, condizione di efficacia della garanzia. I premi possono essere: unici, periodici, unici ricorrenti.
Risarcimento	la somma dovuta dall'Assicurato al terzo danneggiato in caso di sinistro.
Rischio	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Rivalsa	il diritto che spetta all'Assicuratore nei confronti dell'Assicurato e che consente all'Assicuratore di recuperare dall'Assicurato gli importi pagati ai terzi danneggiati, nei casi in cui essa avrebbe avuto contrattualmente il diritto di rifiutare o di ridurre la propria prestazione.
Sinistro	il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Assicuratore	La società assicuratrice esercente professionalmente e in forma esclusiva l'attività assicurativa, autorizzata dall'ISVAP e sottoposta alla sua vigilanza.
Surrogazione	la facoltà dell'Assicuratore che abbia corrisposto l'Indennizzo di sostituirsi all'Assicurato nei diritti verso il terzo responsabile, qualora il danno dipenda dal fatto illecito di un terzo.

AIG Europe Limited. Rappresentanza Generale per l'Italia è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

AIG Europe Limited
Rappresentanza Generale per l'Italia



Le presenti condizioni di assicurazione non costituiscono il contratto tra il contraente e la Compagnia di assicurazione. Sono consegnate in fase precontrattuale, ai fini della valutazione del prodotto assicurativo da parte degli assicurandi. Pertanto, queste condizioni non devono essere sottoscritte dall'assicurato che le riceva.

Polizza di Responsabilità Civile Professionale Commercialisti e Consulenti del Lavoro

Di comune accordo tra le parti e sulla base delle dichiarazioni, delle informazioni e delle garanzie tutte contenute nel questionario per la valutazione del rischio o ad esso allegato o comunque fornite dalla *Contraente* che sono da considerarsi parte integrante della presente *polizza*, l'*Assicuratore* ed il *Contraente* convengono quanto segue:

1. Garanzie: Cosa copriamo

- | | |
|--|--|
| A: Responsabilità civile professionale | <p>L'<i>Assicurazione</i> è prestata per la responsabilità civile ai sensi di legge derivante all'<i>Assicurato</i> nell'esercizio dell'attività professionale nella sua qualità di Libero Professionista, come da normative vigenti e successive modifiche legislative e/o regolamenti.</p> <p>La <i>Società</i> si obbliga a tenere indenne l'<i>Assicurato</i> per ogni somma che questi sia tenuto a pagare o a rimborsare a <i>terzi</i>, compresi i clienti a titolo di risarcimento, per le perdite patrimoniali involontariamente cagionate a <i>terzi</i>, derivanti da <i>Atto illecito</i>, dei quali sia civilmente responsabile nell'esercizio delle proprie attività.</p> |
| B: Attività Fiscale | <p>La <i>Società</i> si obbliga a tenere indenne l'<i>Assicurato</i> da ogni somma che questi sia tenuto a pagare o a rimborsare a <i>terzi</i>, per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a <i>terzi</i> nell'espletamento delle attività di gestione contabile fiscale, la tenuta, l'aggiornamento ed il riordino di contabilità, registri IVA e libri paga, la redazione di dichiarazioni fiscali; elaborazione 730 per conto terzi svolta direttamente dai singoli professionisti.</p> <p>In suddetta attività sono comprese le sanzioni di natura fiscale, le multe e le ammende, inflitte ai clienti dell'<i>Assicurato</i> per responsabilità attribuibili all'<i>Assicurato</i> stesso.</p> |
| C: Funzioni Pubbliche/ Giudiziali | <p>La <i>Società</i> si obbliga a tenere indenne l'<i>Assicurato</i> da ogni somma che questi sia tenuto a pagare o a rimborsare a <i>terzi</i>, per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a <i>terzi</i> nell'espletamento delle funzioni di carattere pubblico o di natura giudiziale ad esso competenti; è compreso l'incarico di Curatore nelle procedure di fallimento, di Commissario Giudiziale nelle procedure di concordato preventivo e di amministrazione controllata, di Commissario Liquidatore nelle procedure di liquidazione coatta amministrativa, nonché nell'espletamento dell'incarico di liquidatore non giudiziale in Società commerciali affidatogli dai Soci.</p> |
| D: Collaboratori | <p>La <i>Società</i> si obbliga a tenere indenne l'<i>Assicurato</i> da ogni somma che questi sia tenuto a pagare o a rimborsare a <i>terzi</i> in conseguenza di un qualsiasi fatto colposo e/o doloso di collaboratori, sostituti di concetto, praticanti e dipendenti, facenti parte dello studio professionale dell'<i>Assicurato</i> e per il quale l'<i>Assicurato</i> sia civilmente responsabile.</p> |

Le presenti condizioni di assicurazione non costituiscono il contratto tra il contraente e la Compagnia di assicurazione. Sono consegnate in fase precontrattuale, ai fini della valutazione del prodotto assicurativo da parte degli assicurandi. Pertanto, queste condizioni non devono essere sottoscritte dall'assicurato che le riceva.

E: *Costi di difesa* L'Assicuratore ha il diritto di assumere il controllo della difesa contro qualsiasi *Richiesta di risarcimento*. In osservanza del disposto di cui all'articolo 1917 del codice civile, i *Costi di difesa* saranno a carico dell'Assicuratore nei limiti del quarto del massimale espresso nel frontespizio di *polizza*

2. Estensioni: Benefici aggiuntivi della copertura (sempre operanti)

2.1 Perdita documenti

In relazione a *Documenti di Terzi*:

- (i) di cui un *Assicurato* è legalmente responsabile e
- (ii) che, durante il Periodo di validità della *polizza*, sono stati distrutti, danneggiati, smarriti, alterati, cancellati o collocati fuori posto esclusivamente nell'ambito dell'adempimento o del mancato adempimento di Attività professionali,

saranno ricompresi anche costi e spese ragionevolmente sostenuti dall'*Assicurato* per sostituire o ripristinare tali *Documenti*, fermo restando che:

- (a) lo smarrimento o il danno dovrà verificarsi mentre i *Documenti* sono: (1) in transito; oppure (2) custoditi dall'*Assicurato* o da qualsiasi persona alla quale l'*Assicurato* li abbia affidati;
- (b) i *Documenti* smarriti o collocati fuori posto dovranno essere stati oggetto di una scrupolosa ricerca da parte dell'*Assicurato* o di un suo incaricato;
- (c) l'ammontare di qualsiasi *Richiesta di risarcimento* a fronte di tali costi e spese dovrà essere suffragato da giustificativi di spesa che dovranno essere sottoposti all'approvazione di una persona competente da nominarsi a cura dell'Assicuratore con il consenso dell'*Assicurato*; e
- (d) l'Assicuratore non sarà tenuto al pagamento per qualsiasi *Richiesta di risarcimento* traente origine da usura, logorio e/o graduale deterioramento, tarme e parassiti o altre cause che sfuggono al controllo dell'*Assicurato*.

La presente Estensione sarà soggetta ad un sottolimito di € 150.000,00 (euro centocinquantamila) per sinistro e per anno e non si applicherà alcuna Franchigia

2.2 D.Lgs 30/06/2003 privacy

La copertura fornita dalla presente *polizza* si intenderà automaticamente estesa alla responsabilità civile derivante all'*Assicurato* in applicazione del D.Lgs 30/06/2003 n° 196 in materia di Privacy (codice della Privacy) per perdite patrimoniali causate a *terzi*, compresi i clienti, in conseguenza dell'errato trattamento di dati personali (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione).

2.3 Interruzione attività

La copertura viene estesa alla responsabilità derivante all'*Assicurato* per *danni* da interruzione e sospensione dell'attività di *terzi* connessi all'attività professionale esercitata.

Le presenti condizioni di assicurazione non costituiscono il contratto tra il contraente e la Compagnia di assicurazione. Sono consegnate in fase precontrattuale, ai fini della valutazione del prodotto assicurativo da parte degli assicurandi. Pertanto, queste condizioni non devono essere sottoscritte dall'assicurato che le riceva.

- 2.4 Commissione Tributaria L'Assicurazione è operativa per quanto l'Assicurato possa essere ritenuto responsabile nell'espletamento delle funzioni di Membro di Commissione Tributaria, limitatamente alle responsabilità che competano all'Assicurato in base alla legge 13/4/1988 n. 117 - Responsabilità del Giudice.
- 2.5 Cessazione dell'attività / Postuma E' facoltà dell'Assicurato e/o dei suoi aventi causa, in caso di cessazione definitiva dell'attività, richiedere alla Società la proroga della garanzia per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato stesso e da questi denunciate alla Società nei successivi cinque anni, sempreché esse si riferiscano ad *Atti illeciti* compiuti prima della cessazione dell'attività, con le seguenti modalità:
a) per i primi 3 anni previo pagamento di un importo pari al 150% di un'intera annualità di *premio*;
b) per i successivi 2 anni previo pagamento di un importo pari al 75% di un'intera annualità di *premio*.
- Con riferimento ai punti a) e b) di cui sopra si conviene che:
1. la garanzia non sarà operante nei casi previsti dall'art. 9.3 (Disdetta in caso di *sinistro*), nonché in caso di sospensione o radiazione dall'Albo.
 2. il massimale indicato in *polizza* costituisce il massimo esborso a carico della Società indipendentemente dal numero di sinistri denunciati nei suddetti periodi di *Assicurazione*.
- 2.6 Attività di revisore in enti locali La garanzia è estesa all'attività di revisore di Enti Locali (art. 57 legge 8/6/1990 n. 142 e/o successive modifiche e/o variazioni e/o integrazioni) .
- 2.7 Garanzia a favore degli eredi In caso di decesso dell'Assicurato la Società si obbliga a tenere indenni i suoi eredi per la responsabilità civile professionale incorso dall'Assicurato, a termini delle condizioni che precedono purché queste, se ed in quanto applicabili, vengano rispettate dagli eredi.
- 2.8 Assicurati Addizionali / Studio Associato Qualora il *Contraente* sia uno Studio Associato, la garanzia è valida per la responsabilità civile personale dei singoli professionisti associati per l'attività esercitata come singoli professionisti con propria P.IVA, a condizione che i relativi introiti non siano in misura prevalente sull'attività principale svolta presso lo studio associato e che vengano dichiarati nel questionario separatamente dagli introiti fatturati dallo studio associato.
È facoltà della Società verificare, in caso di *sinistro*, il rispetto del criterio sopra indicato.
In base a quanto sopra si intendono assicurate le persone nominativamente indicate nel questionario, che fa fede per tutti gli associati.
Nel caso di cessazione di una o più persone assicurate, la garanzia si intende automaticamente operante nei confronti dei subentranti senza obbligo di comunicazione agli Assicuratori e purché dichiarato al successivo rinnovo di *polizza*
Tale garanzia è prestata nei limiti del massimale convenuto, il quale resta unico ad ogni effetto anche nel caso di corresponsabilità dei suindicati professionisti con il *Contraente* e tra loro.
- 2.9 Ritardo accidentale L'Assicurazione è operativa per quanto l'Assicurato possa essere ritenuto responsabile per gli effetti di ritardo accidentale nel pagamento di imposte, tasse e contributi per conto del cliente, nel caso in cui l'Assicurato abbia ricevuto per iscritto con data certa l'incarico di effettuare tale pagamento.

Le presenti condizioni di assicurazione non costituiscono il contratto tra il contraente e la Compagnia di assicurazione. Sono consegnate in fase precontrattuale, ai fini della valutazione del prodotto assicurativo da parte degli assicurandi. Pertanto, queste condizioni non devono essere sottoscritte dall'assicurato che le riceva.

2.10 Elaborazione elettronica dati

Si intende parificata all'attività dell'Assicurato quella svolta dall'azienda di elaborazione elettronica dei dati (precisata in polizza in quanto di proprietà dell'Assicurato o nella quale l'Assicurato è interessato) limitatamente ai servizi da questa prestati ai clienti dell'Assicurato stesso.

La copertura si intende operante per l'uso di sistemi di elaborazione elettronica ivi compreso l'invio telematico anche delle dichiarazioni fiscali e ai sensi del DPR 322/98 e successive modifiche (a titolo esemplificativo: modello unico, circolare del 05.09.2006 dell'Agenzia delle Entrate "Versamenti on-line obbligatori dal 01.10.2006").

3. Definizioni: Il significato dei termini in corsivo

<i>Assicurazione</i>	si intende il contratto di <i>Assicurazione</i>
<i>Contraente</i>	si intende il soggetto che stipula l' <i>Assicurazione</i>
<i>Polizza</i>	si intende il documento che prova l' <i>Assicurazione</i>
<i>Società</i>	si intende l'impresa assicuratrice del presente contratto
<i>Assicurato</i>	si intende il soggetto il cui interesse è protetto dall' <i>Assicurazione</i> . Qualora il <i>Contraente</i> sia uno Studio Associato, per <i>Assicurato</i> si intendono tutti i professionisti, passati, presenti e futuri, per le attività da essi svolte in qualità di Associati/Collaboratori dello Studio.
<i>Attività professionali</i>	si intendono i servizi professionali, compresa la consulenza a <i>terzi</i> , svolti dall' <i>Assicurato</i> in favore di <i>terzi</i> e definiti nella proposta di assicurazione compilata dall' <i>Assicurato</i> , nel materiale ad essa incorporato ed in tutte le informazioni fornite dall' <i>Assicurato</i> prima delle decorrenza della presente <i>polizza</i> . L'attività professionale è riportata nel Frontespizio di <i>polizza</i> .
<i>Azioni dolose/fraudolente del Dipendente</i>	si intende qualsiasi condotta dolosa o fraudolenta di un <i>Dipendente</i> : (i) non condonata, né espressamente né implicitamente; e (ii) tale da determinare l'insorgere di responsabilità in capo al <i>Contraente</i> o ad una <i>Società controllata</i> .
<i>Costi di difesa</i>	si intendono le spese, i diritti e gli onorari legali ragionevolmente sostenuti dall' <i>Assicurato</i> o per conto dell' <i>Assicurato</i> in relazione a indagini, difese, perizie, liquidazioni o appelli connessi a qualsiasi <i>Richiesta di risarcimento</i> .
<i>Danni</i>	si intende qualsiasi importo che un <i>Assicurato</i> sia tenuto a corrispondere a <i>Terzi</i> , quale civilmente responsabile, in relazione a sentenze di condanna o lodi arbitrali emesse nei confronti di un <i>Assicurato</i> , o a seguito di transazioni negoziate dall' <i>Assicuratore</i> con il consenso dell' <i>Assicurato</i> o del <i>Contraente</i> .
<i>Danno a cose</i>	si intende il danno arrecato a qualsiasi bene materiale, o la distruzione di esso, ovvero la perdita d'uso dello stesso.
<i>Danno alla persona</i>	si intende lesione all'integrità fisica, malattia o morte, nonché le seguenti condizioni da esse derivanti: shock nervoso, sofferenza psicologica, sofferenza

Le presenti condizioni di assicurazione non costituiscono il contratto tra il contraente e la Compagnia di assicurazione. Sono consegnate in fase precontrattuale, ai fini della valutazione del prodotto assicurativo da parte degli assicurandi. Pertanto, queste condizioni non devono essere sottoscritte dall'assicurato che le riceva.

mentale o lesione all'integrità psichica.

Dipendente

si intende qualsiasi persona fisica che sia assunta o sia stata assunta espressamente come *dipendente* dal *Contraente* o ogni *Società controllata* con un contratto di lavoro subordinato, inclusi i *Dipendenti* a tempo pieno, parziale, stagionale o con contratto a termine.

Documenti

si intendono tutti i *documenti* di qualsivoglia natura, inclusi archivi informatici e dati elettronici o digitalizzati, **ad esclusione di qualsiasi valuta, strumento finanziario negoziabile o relative registrazioni.**

Errore professionale

Si intende qualsiasi effettiva o asserita condotta colposa, di tipo commissivo o omissivo, tenuta nell'adempimento o nel mancato adempimento di *Attività professionali*, astrattamente idonea a legittimare pretese risarcitorie nei confronti di qualsiasi *Assicurato*. A titolo esemplificativo saranno considerati *Errori professionali*, ai sensi della presente *polizza*, le violazioni delle norme poste a tutela della privacy, dell'onore e della reputazione della persona compiute nell'esercizio delle *Attività professionali*.

Perdite pecuniarie

si intendono

- (a) *Danni*,
- (b) *Costi di difesa*,
- (c) *Spese per il ripristino della reputazione*,
- (d) ogni altro pagamento effettuato dall'*Assicuratore* ai sensi di qualsiasi estensione della presente *polizza*.

Non rientrano nella definizione di “*Perdite pecuniarie*” e sono esclusi dalla copertura assicurativa: (1) tasse e imposte; (2) *danni* di tipo non compensativo, ivi compresi i *danni* a carattere punitivo o esemplare, la sanzione pecuniaria ex art 12 della legge n. 47 del 1948 e successive modifiche o variazioni, i *danni* multipli e le penali per inadempimento contrattuale; (3) multe o sanzioni di qualunque natura (civile, penale, amministrativa, fiscale ecc.) inflitte direttamente all'*Assicurato*; (4) i costi e le spese connessi all'adempimento di qualsiasi ordine, decisione o accordo che disponga un rimedio inibitorio, un obbligo di *facere* o un altro rimedio di natura non pecuniaria; (5) salari, compensi, indennità o spese generali di qualsiasi *Assicurato* ovvero oneri o spese da questi sostenuti; oppure (6) qualsiasi altra voce che possa essere giudicata non assicurabile secondo la legislazione che regola la presente *polizza* o nella giurisdizione in cui viene avanzata una *Richiesta di risarcimento*.

Periodo di osservazione

si intende il periodo di tempo durante il quale l'*Assicurato* potrà dare comunicazione all'*Assicuratore* di qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata per la prima volta durante tale periodo in relazione a un *Atto* commesso successivamente alla *Data di retroattività* e anteriormente alla data di scadenza della *polizza*.

Premio

si intende l'ammontare indicato nel Frontespizio di *polizza* e qualsiasi *premio* di regolazione previsto in un'appendice alla presente *polizza* che l'*Assicurato* dovrà versare alla *Società*.

Le presenti condizioni di assicurazione non costituiscono il contratto tra il contraente e la Compagnia di assicurazione. Sono consegnate in fase precontrattuale, ai fini della valutazione del prodotto assicurativo da parte degli assicurandi. Pertanto, queste condizioni non devono essere sottoscritte dall'assicurato che le riceva.

Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione devono intendersi a carico dell'Assicurato.

Periodo di retroattività si intende il periodo di tempo antecedente alla data di decorrenza nel quale l'Assicuratore prende in considerazione errori e/o omissioni dell'Assicurato che scaturiscano in una *richiesta di risarcimento* o circostanza. Quanto sopra è valido, essendo la *polizza* in regime di claims made, se la *richiesta di risarcimento* è stata denunciata per la prima volta nel periodo di validità dell'assicurazione e a condizione che l'Assicurato non fosse a conoscenza di alcuna circostanza che abbia poi portato alla *richiesta di risarcimento* stessa.

Spese per il ripristino della reputazione si intende qualsiasi onorario e/o spesa ragionevole e necessaria sostenuta dall'Assicurato, con il previo consenso scritto dell'Assicuratore, per servizi di pubbliche relazioni volta a mitigare i *danni* causati alla reputazione dell'Assicurato dal fatto che una *Richiesta di risarcimento* coperta dalla presente *polizza* sia stata resa pubblica o divulgata attraverso articoli negativi sui media, o altre fonti di informazioni o altra documentazione accessibile al pubblico.

Terzi si intende qualsiasi persona fisica o ente, fermo restando tuttavia che la definizione di *Terzi* non include: **(i) un Assicurato; oppure (ii) un altro ente o persona fisica che abbia un interesse di controllo o svolga un ruolo esecutivo di controllo nella gestione operativa dell'Assicurato; oppure (iii) una persona che abbia un legame di parentela e affini con lui conviventi; oppure (iv) i collaboratori, i dipendenti e praticanti – e chi si trovi con loro nei rapporti di cui al punto (i) – che si avvalgono delle prestazioni dell'Assicurato; oppure (v) i soggetti con qualifica di Assicurato addizionale .**

Atto Illecito si intende qualsiasi effettivo *errore professionale*, omissione e/o dichiarazione inesatta, compiuto dall'Assicurato o da qualsiasi persona della quale l'Assicurato è responsabile, ed ogni altro atto doloso o fraudolento che possa provocare una futura perdita a *terzi*.

Richiesta di risarcimento si intende qualsiasi azione o procedura legale intentata da qualsiasi persona o organizzazione nei confronti dell'Assicurato per Perdite patrimoniali o altre perdite economiche per le quali è prestata l'Assicurazione

Sinistro si intende il fatto per il quale è prestata l'Assicurazione e dal quale può derivare un danno patrimoniale.

Indennizzo si intende la somma dovuta dalla Società, nei confronti dell'Assicurato, in caso di *sinistro*.

4. Esclusioni: Quello che NON copriamo

L'Assicuratore non è comunque obbligato a prestare alcuna garanzia per le Perdite pecuniarie connesse a qualsiasi Richiesta di risarcimento:

4.1 Antitrust **traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi effettiva o presunta violazione di leggi poste a tutela della concorrenza.**

Le presenti condizioni di assicurazione non costituiscono il contratto tra il contraente e la Compagnia di assicurazione. Sono consegnate in fase precontrattuale, ai fini della valutazione del prodotto assicurativo da parte degli assicurandi. Pertanto, queste condizioni non devono essere sottoscritte dall'assicurato che le riceva.

- | | | |
|------|---|---|
| 4.2 | Atti dolosi, fraudolenti, disonesti | traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi atto che l'autorità giudiziaria dichiara costituire, o che un Assicurato ammetta costituire, un atto doloso, disonesto o fraudolento; in tale caso, l'Assicuratore avrà diritto al rimborso di tutti gli importi corrisposti a titolo di <i>Perdite pecuniarie</i> in relazione a tale <i>Richiesta di risarcimento</i> , fermo restando, tuttavia, che la presente esclusione non si applicherà alla garanzia <i>Azioni dolose/fraudolente del Dipendente</i> . |
| 4.3 | Esplosioni / emanazioni / radiazioni | traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi esplosione o emanazione di calore o radiazioni, proveniente da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle. |
| 4.4 | Guerra/terrorismo | traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi guerra (dichiarata o non dichiarata), atto terroristico, operazione bellica, attività militare, terroristica o di guerriglia, sabotaggio, ricorso alle armi, ostilità (dichiarata o non dichiarata), ribellione, rivoluzione, disordine civile, insurrezione, usurpazione di potere, confisca, nazionalizzazione, distruzione di beni o danni a beni ad opera o per ordine di qualsiasi autorità governativa, pubblica o locale o qualsiasi altra organizzazione politica o terroristica. |
| 4.5 | Inquinamento | di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati conseguenti a: inquinamento dell'atmosfera, inquinamento, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni o colture, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazione o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento. |
| 4.6 | Insolvenza | traente origine da, basata su o attribuibile allo stato di insolvenza dell'Assicurato ovvero alla sottoposizione di un Assicurato ad una qualsiasi procedura concorsuale. |
| 4.7 | Mancata iscrizione all'albo | traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi attività svolta da un Assicurato che non risulti regolarmente iscritto al relativo albo professionale, qualora tale iscrizione sia obbligatoria ai sensi di legge per l'esecuzione della attività; |
| 4.8 | Muffa tossica e amianto | traente origine da, basata su o attribuibile alla presenza e/o le conseguenze di muffa tossica o amianto, nonché lo svolgimento di qualsivoglia attività connessa all'uso di muffe tossiche o amianto. |
| 4.9 | Richieste di risarcimento/circostanze pregresse | (i) presentata prima della data di decorrenza della presente polizza ovvero già in corso a tale data; oppure (ii) traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi circostanza che, sin dalla data di decorrenza della presente polizza, un qualsiasi Assicurato avrebbe potuto ragionevolmente considerare come possibile fonte di una <i>Richiesta di risarcimento</i>. |
| 4.10 | U.S.A./Canada | presentata o attualmente in corso negli Stati Uniti d'America, in Canada o in qualsiasi dei relativi territori o possedimenti, ovvero finalizzata all'esecuzione di una sentenza di condanna ottenuta negli Stati Uniti d'America, in Canada o in qualsiasi dei relativi territori o possedimenti, |

Le presenti condizioni di assicurazione non costituiscono il contratto tra il contraente e la Compagnia di assicurazione. Sono consegnate in fase precontrattuale, ai fini della valutazione del prodotto assicurativo da parte degli assicurandi. Pertanto, queste condizioni non devono essere sottoscritte dall'assicurato che le riceva.

ovvero basata sulla legge degli Stati Uniti d'America, Canada o di qualsiasi dei relativi territori o possedimenti.

- 4.11 Titoli al portatore conseguente a perdita, deterioramento o distruzione di denaro o di titoli al portatore.
- 4.12 Valore futuro / rendimento attribuibile, o riferita, direttamente o indirettamente, a qualsiasi dichiarazione, impegno o garanzia in genere fornita dall'Assicurato in relazione a quanto segue:
- disponibilità di fondi ;
 - proprietà immobiliari o personali ;
 - beni e/o merci ;
 - qualsiasi forma di investimento
- che abbiano in qualsiasi momento nel tempo un valore economico reale, previsto, atteso, manifestato, garantito, o uno specifico tasso di rendimento o di interesse in genere.
- 4.13 Enti pubblici / Authority di regolamentazione derivante da azioni legali intentate, ordinanze intentate e/o imposte da qualunque tipo di ente pubblico, statale, regionale o locale e qualunque organizzazione e/o commissione e/o authority pubblica e/o privata per il controllo dei servizi assicurati e della licenza per lo svolgimento degli stessi; questa esclusione non è applicabile relativamente a qualsiasi richiesta di risarcimento derivante dall'attività professionale assicurata effettuata dall'Assicurato per i succitati enti pubblici e/o privati.
- 4.14 Rischio contrattuale puro riconducibile ad una :
- penalità contrattuale in genere inflitta direttamente all'assicurato;
 - sanzione multe o ammende inflitte direttamente all'Assicurato;
 - irrogazione di sanzioni amministrative delle quali l'Assicurato sia coobbligato o obbligato in solido al pagamento.
- 4.15 Danni a cose e persone traente origine da, basata su o attribuibile a *Danni a cose e/o Danni alle persone*.
- 4.16 Attività professionale diversa in relazione ad attività diverse da quella professionale definita in *polizza*, in particolare non vale:
- in relazione all'attività di controllo e di certificazione dei bilanci di società per azioni quotate in Borsa, ai sensi del D.P.R. 31 Marzo 1975 n. 136 e relativi regolamenti e in relazione all'attività di membro di ODV ai sensi del D.Lgs. 231/2001;
 - inerente l'attività svolta dall'Assicurato nell'ambito di incarichi di consigliere di amministrazione o di sindaco di Società od enti.

Le presenti condizioni di assicurazione non costituiscono il contratto tra il contraente e la Compagnia di assicurazione. Sono consegnate in fase precontrattuale, ai fini della valutazione del prodotto assicurativo da parte degli assicurandi. Pertanto, queste condizioni non devono essere sottoscritte dall'assicurato che le riceva.

4.17 O.F.A.C.

Con la presente esclusione, di comune accordo fra le parti, si conviene che l'Assicuratore non sarà tenuto al pagamento di Perdite Pecuniarie traenti origine da qualsiasi Richiesta di Risarcimento presentata da cittadini, enti, governi di, o avanzate nei territori o giurisdizioni di Cuba, Iran, North-Korea, Myanmar (Birmania), Sudan, e comunque in paesi soggetti ad embargo o sanzioni previste dall'OFAC (Office of Foreign Assets Control of the U.S. Treasury Department).

Inoltre l'Assicuratore non è tenuto ad effettuare:

- 1) alcun pagamento, a seguito di Richieste di Risarcimento nei casi in cui il beneficiario di tale pagamento sia una qualsiasi persona fisica o giuridica o altra organizzazione non autorizzata a ricevere pagamenti a causa di sanzioni inflitte dall'Organizzazione delle Nazioni Unite, dall'Unione Europea o dagli Stati Uniti d'America; o
- 2) alcun rimborso a favore di un Assicurato che abbia indennizzato i beneficiari di cui al punto 1).

4.18 Altre condizioni aggiuntive

traente origine da, basate su o attribuibili a:

- a) attività di amministrazione di stabili
- b) attività di certificazione tributaria (c.c. "visto pesante")
- c) assistenza fiscale — Visto di conformità (c.c. "visto leggero")
- d) responsabilità solidale
- e) responsabilità amministrativo-contabile

a meno che non sia stata richiamata sul Frontespizio di polizza la relativa Condizione Aggiuntiva e pagato il sovrappremio convenuto.

5. Richieste di risarcimento: come e quando notificarle

5.1 Notifica di *Richieste di risarcimento e circostanze*

L'Assicurato deve, come condizione essenziale per l'insorgere degli obblighi dell'Assicuratore in base alla presente polizza, trasmettere, non appena ne sia venuto a conoscenza e durante il *Periodo di validità della polizza* o del *Periodo di osservazione*, una comunicazione scritta all'Assicuratore – mediante lettera raccomandata all'indirizzo della Società - informandolo di qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata per la prima volta nei suoi confronti o di qualsiasi circostanza della quale è venuto a conoscenza.

Il termine massimo per l'invio delle suddette comunicazioni è di 15 (quindici) giorni dalla data in cui si è verificato il *sinistro* stesso o l'Assicurato ne sia venuto a conoscenza.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*indennizzo* (Art. 1915 C.C.).

5.2 *Richieste di risarcimento correlate*

Qualsiasi *Richiesta di risarcimento* in qualsiasi modo riconducibile:

(a) al medesimo *Atto* o a più *Atti* collegati o continuati; o,

(b) ad *Atti* che derivano dallo stesso fatto o insieme di fatti;

sarà considerata come un'unica *Richiesta di risarcimento* ai fini della presente polizza, indipendentemente dal numero degli Assicurati, richiedenti coinvolti dal

Le presenti condizioni di assicurazione non costituiscono il contratto tra il contraente e la Compagnia di assicurazione. Sono consegnate in fase precontrattuale, ai fini della valutazione del prodotto assicurativo da parte degli assicurandi. Pertanto, queste condizioni non devono essere sottoscritte dall'assicurato che le riceva.

fatto che derivino dalla medesima causa.

Inoltre, nel caso in cui l'Assicurato dovesse comunicare all'Assicuratore una *Richiesta di risarcimento*:

- (a) in qualsiasi modo riconducibile agli stessi fatti sui quali si basa una *Richiesta di risarcimento* precedentemente comunicata; o,
- (b) in qualsiasi modo riconducibile ad un *Atto* identico o correlato ad un altro *Atto* dal quale è derivata una *Richiesta di risarcimento* precedentemente comunicata,

la stessa sarà considerata come comunicata alla data in cui la prima *Richiesta di risarcimento* è stata notificata all'Assicuratore.

5.3 Circostanze

Nel caso in cui, durante il *Periodo di validità della polizza* o il *Periodo di osservazione*, un *Assicurato* venga a conoscenza di fatti o circostanze che possano dare origine ad una *Richiesta di risarcimento*, dovrà darne comunicazione scritta all'Assicuratore. Tale comunicazione dovrà essere dettagliata, presentare i fatti in ordine cronologico e contenere almeno le seguenti informazioni:

- (a) il contestato, supposto o potenziale *Atto*;
- (b) il tempo ed il luogo del contestato, supposto o potenziale *Atto*;
- (c) i motivi per cui si prevede che venga presentata una *Richiesta di risarcimento*; e
- (d) l'identificazione dei potenziali reclamanti e di tutte le altre persone o enti che potrebbero essere coinvolti.

Le eventuali *Richieste di risarcimento* comunicate e riconducibili a tali circostanze saranno considerate trasmesse alla data di tale comunicazione.

5.4 Richieste di risarcimento fraudolente

Nel caso in cui un Assicurato dia comunicazione o chieda il risarcimento di *Perdite pecuniarie* in base alla presente *polizza* sapendo che tale comunicazione o *richiesta di risarcimento* è in tutto o in parte falsa o fraudolenta in ordine all'ammontare del danno o ad altri elementi, dette *Perdite pecuniarie* si intenderanno integralmente escluse dalla copertura assicurativa e l'Assicuratore avrà il diritto di scegliere se, a sua discrezione, limitarsi a rigettare il *sinistro* o recedere dal contratto con effetto immediato. In tal caso, verrà meno ogni e qualsiasi diritto all'*indennizzo* previsto dalla *polizza* per le *Perdite pecuniarie* e tutti i *Premi* si intenderanno pienamente acquisiti dall'Assicuratore e non rimborsabili.

5.5 Clausola broker

Qualora questa polizza sia stata intermediata da un broker, e purché non si concordi una diversa clausola broker, vale quanto segue. Il *Contraente* dichiara di avere affidato la gestione del presente contratto al broker (i cui riferimenti sono contenuti nella documentazione precontrattuale consegnata). Di conseguenza, tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione potranno essere svolti per conto del *Contraente* dal broker, il quale tratterà con l'agente AIG Advisors e la *Società*. Ad eccezione delle comunicazioni riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo, che debbono necessariamente essere fatte dal *Contraente*, le comunicazioni fatte all'agente dal broker, in nome e per conto del *Contraente*, si intenderanno come fatte dal *Contraente* stesso. In

Le presenti condizioni di assicurazione non costituiscono il contratto tra il contraente e la Compagnia di assicurazione. Sono consegnate in fase precontrattuale, ai fini della valutazione del prodotto assicurativo da parte degli assicurandi. Pertanto, queste condizioni non devono essere sottoscritte dall'assicurato che le riceva.

caso di contrasto tra le comunicazioni fatte dal broker e quelle fatte direttamente dal *Contraente* all'agente, prevarranno queste ultime. Analogamente, qualora la *Società* o l'agente decidano di inviare al broker e non direttamente al *Contraente* comunicazioni relative a quest'ultimo, queste si intenderanno come ricevute dal *Contraente* medesimo.

Resta ferma l'inesistenza di qualsiasi rappresentanza dell'agente o della *Società* da parte del broker. Pertanto, le comunicazioni eventualmente fatte dal *Contraente* al broker potranno intendersi come fatte all'agente soltanto dopo che ed a partire dal momento in cui le stesse siano state tempestivamente trasmesse a quest'ultimo. Con la ricezione da parte dell'agente, le medesime comunicazioni s'intenderanno automaticamente effettuate all'*Assicuratore* ove, in relazione ai contenuti della comunicazione, l'agente abbia i necessari poteri di rappresentanza.

6. Gestione della difesa

6.1 Difesa

L'*Assicuratore* ha il diritto di assumere sino a quando ne ha interesse il controllo della difesa contro qualsiasi *Richiesta di risarcimento*, nominando legali e tecnici. L'*Assicuratore* ha il diritto, in qualsiasi momento dopo la notifica di una *Richiesta di risarcimento*, di versare all'*Assicurato* la residua parte di *Massimale* non ancora corrisposta. Una volta effettuato tale pagamento, cesseranno tutti gli obblighi dell'*Assicuratore* nei confronti dell'*Assicurato* in base alla presente *polizza*, inclusi eventuali obblighi relativi alla difesa.

6.2 Anticipo dei costi

L'*Assicuratore* assumerà, prima della definizione finale del procedimento, i *Costi di difesa* e le *Spese per il ripristino della reputazione* resi necessari a seguito di una *Richiesta di risarcimento* presentata contro l'*Assicurato*. L'*Assicuratore*, tuttavia, non assumerà alcun *Costo di difesa* o *Spesa per il ripristino della reputazione* nel caso in cui abbia rigettato il *sinistro*.

6.3 Consenso dell'Assicuratore

È condizione essenziale per la copertura assicurativa il fatto che nessun *Assicurato* ammetta o si assuma alcuna responsabilità, stipuli alcun accordo per una composizione stragiudiziale, accetti una sentenza di condanna o si accoli *Costi di difesa* senza la preventiva autorizzazione scritta dell'*Assicuratore*. **Saranno indennizzabili a titolo di *Perdite pecuniarie* in base alla presente *polizza* soltanto i costi connessi a transazione, sentenze di condanna e i *Costi di difesa* autorizzati per iscritto dall'*Assicuratore*, nonché i costi connessi a sentenze di condanna derivanti da *Richieste di risarcimento* contro le quali sia attuata una *difesa in conformità della presente polizza*. L'autorizzazione dell'*Assicuratore* non può essere negata senza ragione, a condizione che all'*Assicuratore* sia stato concesso di esercitare tutti i suoi diritti derivanti dalla presente *polizza*.**

6.4 Consenso dell'Assicurato

L'*Assicuratore* potrà concordare la composizione stragiudiziale di qualsiasi *Richiesta di risarcimento* qualora la ritenga vantaggiosa per un *Assicurato*, previo ottenimento dell'autorizzazione scritta dell'*Assicurato* in questione. **Qualora l'*Assicurato* non autorizzi tale transazione, la responsabilità dell'*Assicuratore* per tutte le *Perdite pecuniarie* riferibili a tale *Richiesta di risarcimento* non potrà superare l'ammontare per il quale l'*Assicuratore* avrebbe potuto definire in via stragiudiziale la *Richiesta di risarcimento*, sommato ai *Costi di difesa* sostenuti fino alla data in cui la**

Le presenti condizioni di assicurazione non costituiscono il contratto tra il contraente e la Compagnia di assicurazione. Sono consegnate in fase precontrattuale, ai fini della valutazione del prodotto assicurativo da parte degli assicurandi. Pertanto, queste condizioni non devono essere sottoscritte dall'assicurando che le riceva.

transazione è stata proposta per iscritto dall'Assicuratore e al netto dell'eventuale scoperto e della *Franchigia* applicabile.

6.5 Cooperazione

Fermo quanto stabilito dagli articoli 1914 e 1917 del codice civile quanto al riparto delle spese, l'Assicurato deve: (i) fornire all'Assicuratore ogni ragionevole assistenza e cooperare nella difesa relativa a qualsiasi *Richiesta di risarcimento* e nel far valere i diritti di surroga e di regresso; (ii) utilizzare la normale diligenza e compiere o contribuire a ogni sforzo ragionevolmente possibile per evitare o diminuire le *Perdite pecuniarie* ai sensi della presente *polizza*; (iii) fornire all'Assicuratore le informazioni e l'assistenza che questi potrà ragionevolmente richiedere per condurre indagini riguardo ad eventuali *Perdite pecuniarie* o per determinare la responsabilità dell'Assicuratore in base alla presente *polizza*.

6.6 Surrogazione

Nel caso in cui dovesse essere effettuato un qualsiasi pagamento ai sensi della presente *polizza* in relazione a una *Richiesta di risarcimento*, l'Assicuratore si intenderà immediatamente surrogato in tutti i diritti dell'Assicurato, indipendentemente dal fatto che il pagamento sia realmente avvenuto e indipendentemente dal fatto che l'Assicurato sia stato pienamente risarcito di tutti i *danni* effettivamente subiti. L'Assicuratore avrà il diritto di fare valere ed esercitare tali diritti anche in nome dell'Assicurato che, a tale fine, si impegna a fornire all'Assicuratore, entro limiti ragionevoli, la sua assistenza e collaborazione, compresa la firma di atti e *documenti* necessari. L'Assicurato non farà nulla che possa pregiudicare tali diritti, pena la perdita del diritto all'*indennizzo*. Qualsiasi importo recuperato in eccesso al pagamento totale effettuato dall'Assicuratore sarà restituito all'Assicurato previa detrazione dei costi di recupero sostenuti dall'Assicuratore. L'Assicuratore si impegna a non esercitare tali diritti di rivalsa nei confronti di qualsiasi *Dipendente* tranne nel caso di una *Richiesta di risarcimento* che sia determinata da o comunque connessa a atti o omissioni dolosi, disonesti, fraudolenti, intenzionali o premeditati del *Dipendente*.

6.7 Arbitrato

In caso di divergenza fra le Parti sulla natura dell'*errore professionale*, sulle sue conseguenze, sull'ammissibilità del risarcimento del danno e sull'interpretazione delle norme che regolano il presente contratto, le Parti si obbligano a rimettersi al giudizio di un Collegio composto da tre arbitri dei quali almeno due scelti tra i professionisti iscritti all'Albo dell'Ordine al quale è iscritto l'Assicurato.

Ciascuna delle Parti nomina il suo arbitro; il terzo è nominato dai primi due ovvero, in caso di disaccordo, dal Presidente dell'Ordine al quale è iscritto uno dei Soci titolari dello Studio Assicurato ed il Collegio arbitrale risiede presso la sede del medesimo. Ciascuna delle Parti risponde delle spettanze del proprio arbitro e della metà di quelle del terzo.

Il Collegio arbitrale ha diritto di pretendere dalle Parti ogni necessaria informazione e di effettuare ispezioni e audizioni di testi; le decisioni del Collegio arbitrale sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono obbligatorie per le Parti anche se uno dei suoi componenti si rifiuta di firmare il relativo verbale.

7. Stipulazione della copertura assicurativa e gestione dei rapporti

7.1 Stipulazione della

Nel prestare il proprio consenso alla copertura assicurativa, l'Assicuratore ha

Le presenti condizioni di assicurazione non costituiscono il contratto tra il contraente e la Compagnia di assicurazione. Sono consegnate in fase precontrattuale, ai fini della valutazione del prodotto assicurativo da parte degli assicurandi. Pertanto, queste condizioni non devono essere sottoscritte dall'assicurato che le riceva.

copertura assicurativa fatto affidamento sulla veridicità, accuratezza e completezza delle informazioni contenute nel questionario e nei suoi allegati, nonché in ogni altro documento fornito dal *Contraente* o da qualsiasi *Assicurato* in vista della stipulazione della presente *polizza*. Tali *documenti*, allegati e informazioni, posti a base della valutazione del rischio, costituiscono parte integrante della presente *polizza*. Se l'*Assicuratore* acquisisce il diritto di annullare la presente *polizza* dalla data di decorrenza o dalla data di un'eventuale variazione di copertura, l'*Assicuratore* potrà, a sua discrezione, mantenere in corso la presente *polizza* escludendo tuttavia dalla copertura le conseguenze di qualsiasi *Richiesta di risarcimento* relativa a fatti o circostanze che avrebbero dovuto essere resi noti prima della data di decorrenza o dell'eventuale variazione di copertura.

7.2 Atti compiuti dal *Contraente* per conto degli *Assicurati* Il *Contraente* ha agito e agirà per conto di ogni e ciascun *Assicurato* per quanto riguarda: (1) la negoziazione dei termini e delle condizioni di copertura, la stipulazione e la modifica di garanzie; (2) l'esercizio dei diritti degli *Assicurati*; (3) l'invio e la ricezione delle comunicazioni; (4) il pagamento dei *Premi*; (5) le appendici; (6) la risoluzione delle controversie; e (7) i ricevimento di pagamenti a favore di qualsiasi *Assicurato*.

8. Massimale e Franchigia

8.1 Massimale	Il Massimale indicato nel frontespizio di <i>polizza</i> costituisce la massima somma risarcibile dall' <i>Assicuratore</i> in base alla presente <i>polizza</i> . I sottolimiti e le <i>Estensioni</i> di copertura sono parte del Massimale e non in aggiunta ad esso. Il Massimale per il <i>Periodo di osservazione</i> è parte del Massimale per il <i>Periodo di validità della polizza</i> e non in aggiunta ad esso. L'inclusione di più <i>Assicurati</i> nella presente <i>polizza</i> non aumenta l'esposizione totale dell' <i>Assicuratore</i> in base alla <i>polizza</i> .
8.2 Franchigia	L' <i>Assicuratore</i> risponderà unicamente delle <i>Richieste di risarcimento</i> che superano l'ammontare della <i>Franchigia</i> , che deve intendersi assoluta. La <i>Franchigia</i> , nella somma indicata nel frontespizio di <i>polizza</i> , è a carico dell' <i>Assicurato</i> e deve rimanere non assicurata. Un unico ammontare di <i>Franchigia</i> sarà applicato alle <i>Perdite pecuniarie</i> derivanti da tutte le <i>Richieste di risarcimento</i> relative al medesimo <i>Atto</i> . L' <i>Assicuratore</i> potrà, a sua totale discrezione, anticipare interamente o in parte la <i>Franchigia</i> . In tale caso, gli <i>Assicurati</i> dovranno provvedere a rimborsare immediatamente all' <i>Assicuratore</i> gli importi da questi anticipati.

9. Disposizioni generali

9.1 Durata dell'*Assicurazione* A parziale deroga dell'articolo 1899 c.c. l'*assicurazione* ha la durata di un anno come indicato nel frontespizio di *polizza*.

In mancanza di disdetta da una delle Parti, ricevuta mediante lettera raccomandata entro e non oltre 30 giorni prima del termine del *Periodo di validità della polizza* indicato nel frontespizio di *polizza*, l'*Assicurazione* di durata non inferiore ad un anno si rinnoverà tacitamente di anno in anno.

Il tacito rinnovo non sarà operante nei casi in cui:

1) durante il *Periodo di validità della polizza* venissero notificate dall'*Assicurato* *Circostanze* e/o *Richiesta di risarcimento*

Le presenti condizioni di assicurazione non costituiscono il contratto tra il contraente e la Compagnia di assicurazione. Sono consegnate in fase precontrattuale, ai fini della valutazione del prodotto assicurativo da parte degli assicurandi. Pertanto, queste condizioni non devono essere sottoscritte dall'assicurato che le riceva.

all'Assicuratore;

2) il fatturato consuntivo dichiarato dall'Assicurato nel questionario assuntivo all'atto della sottoscrizione della presente *polizza* risulti aumentato oltre il 20%;

Per i casi sopraindicati, l'Assicurato dovrà darne immediata comunicazione all'Assicuratore inviando un nuovo questionario assuntivo, sulla base della quale l'Assicuratore valuterà i termini dell'eventuale rinnovo espresso.

9.2 Inizio e termine della garanzia (principio "claims made")

La presente *polizza* vale per le *Richieste di risarcimento* (i) presentate per la prima volta agli Assicurati e (ii) comunicate per iscritto all'Assicuratore durante il *Periodo di validità della polizza*, o il *Periodo di osservazione* (ove applicabile) a condizione che le stesse non si riferiscano ad *Atti* già denunciati ad altro assicuratore.

9.3 Disdetta in caso di *sinistro*

Dopo ogni *sinistro* denunciato a termini di *Polizza* e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'*indennizzo*, la *Società* può recedere dall'*Assicurazione* con preavviso di 30 giorni dandone comunicazione mediante lettera raccomandata; il recesso da parte della *Società* ha effetto trascorsi 30 giorni dalla data di invio della comunicazione. In caso di recesso esercitato dalla *Società*, entro 15 giorni dalla data di efficacia dello stesso la *Società* rimborsa la parte di *Premio* netto relativa al periodo di rischio non corso.

Il pagamento dei Premi venuti a scadere dopo la denuncia del *sinistro* e il rilascio della relativa quietanza non potranno essere interpretati come rinuncia della *Società* ad avvalersi della facoltà di recesso.

9.4 Cessazione del rapporto assicurativo

Oltre agli altri casi previsti dalla legge e dal presente contratto, l'*Assicurazione* cessa:

- in caso di decesso dell'Assicurato (fermo quanto disposto dall'articolo 2.9);
- in caso di cessazione da parte dell'Assicurato dell'esercizio della professione con conseguente cancellazione dall'Albo professionale;
- in caso di radiazione o sospensione per qualsiasi motivo dall'Albo professionale;
- in caso di decesso o cessazione dell'attività, il rapporto cessa con la prima scadenza annuale della *polizza*.

In caso di radiazione o sospensione dall'Albo professionale il rapporto cessa con effetto immediato.

9.5 Ripartizione del danno

Nel caso in cui una qualsiasi *Richiesta di risarcimento* coinvolga sia fattispecie coperte dalla *polizza* sia fattispecie non coperte (o qualora le somme richieste eccedano il *Massimale*), le spese di difesa, i risarcimenti di *danni* e i costi comunque connessi a pronunce di condanna e/o ad accordi di transazione saranno ripartiti in modo equo e corretto fra ciascun Assicurato e l'Assicuratore, in proporzione ai rispettivi interessi.

9.6 Altre assicurazioni

Salvo diversa disposizione di legge, l'assicurazione fornita dalla presente *polizza* coprirà soltanto la parte eccedente ogni *autoassicurazione* o altra *assicurazione* valida e applicabile. **Nel caso in cui tale altra assicurazione sia prestata dall'Assicuratore o da qualsiasi impresa o affiliata della AIG, la massima somma risarcibile da AIG in base alla**

Le presenti condizioni di assicurazione non costituiscono il contratto tra il contraente e la Compagnia di assicurazione. Sono consegnate in fase precontrattuale, ai fini della valutazione del prodotto assicurativo da parte degli assicurandi. Pertanto, queste condizioni non devono essere sottoscritte dall'assicurato che le riceva.

totalità delle suddette polizze non potrà eccedere il massimale della polizza che prevede il massimale più elevato. Resta inteso che la presente condizione particolare non potrà né dovrà in alcun modo essere interpretata in maniera tale da incrementare il *Massimale* della presente polizza. La presente polizza non coprirà i *Costi di difesa* traenti origine da una *Richiesta di risarcimento* laddove un'altra polizza di assicurazione imponga ad un assicuratore un obbligo di difesa contro tale *Richiesta di risarcimento*.

- 9.7 Cessione del contratto e modifiche La presente polizza e tutti i diritti da essa derivanti o ad essa relativi non potranno essere ceduti senza il preventivo consenso scritto dell'Assicuratore. Ogni modifica e/o variazione al presente contratto di assicurazione dovrà essere formulata dalle parti per iscritto, pena la nullità.
- L'Assicurato deve dare comunicazione scritta all'Agenzia oppure alla Società di ogni aggravamento del rischio.
- Gli aggravamenti di rischio di cui all'Art. 1898 C.C. non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione.
- 9.8 Risoluzione delle controversie / clausola compromissoria Tutte le controversie relative al presente contratto di assicurazione e ad esso connesse, ivi incluse a titolo esemplificativo quelle concernenti la sua validità, interpretazione, esecuzione e risoluzione, verranno definite mediante arbitrato rituale in diritto regolato dalla legge italiana. L'arbitrato sarà condotto da un Collegio di tre (3) arbitri che dovranno conoscere gli aspetti giuridici e assicurativi pertinenti alle materie oggetto di contestazione. Il Collegio arbitrale avrà sede in Milano e la lingua dell'arbitrato sarà l'italiano. Ai sensi dell'art. 810 del codice di procedura civile, l'Assicuratore e l'Assicurato nomineranno ciascuno il proprio Arbitro. Entro 30 giorni dalla nomina del secondo Arbitro, gli Arbitri designati dalle parti nomineranno di comune accordo un terzo Arbitro, con funzioni di Presidente del Collegio. Qualora gli Arbitri non si accordino sulla nomina del terzo Arbitro, la sua nomina sarà demandata al Presidente del Tribunale di Milano a cura della parte più diligente sempre ai sensi dell'art. 810 del codice di procedura civile. Nella decisione delle controversie sottoposte, il Collegio deciderà in base alla legge italiana e la decisione sarà definitiva e vincolante per tutte le parti in causa.
- 9.9 Definizioni I termini in *corsivo* e che iniziano con la lettera maiuscola hanno il significato ad essi attribuito nel frontespizio di polizza o nella sezione 3. *Definizioni: Il significato dei termini in corsivo.*
- I termini a cui non corrisponde una specifica definizione nella presente polizza hanno il significato ad essi normalmente attribuito. I termini e le espressioni utilizzati al singolare comprendono anche il plurale e viceversa. I titoli dei paragrafi della presente polizza sono stati inseriti unicamente per scopi di praticità e a titolo di riferimento e non attribuiscono alcun significato al presente contratto.
- 9.10 Ambito di applicazione territoriale la presente polizza si applicherà a qualsiasi **Richiesta di risarcimento** avanzata nei confronti di qualsiasi **Assicurato** nell'ambito territoriale indicato nel frontespizio di polizza laddove consentito dalla legge e fatta

Le presenti condizioni di assicurazione non costituiscono il contratto tra il contraente e la Compagnia di assicurazione. Sono consegnate in fase precontrattuale, ai fini della valutazione del prodotto assicurativo da parte degli assicurandi. Pertanto, queste condizioni non devono essere sottoscritte dall'assicurato che le riceva.

salva l'Esclusione 4.10 U.S.A./Canada.

- 9.11 Legge applicabile la presente *polizza* è regolamentata dalla legge italiana. Per qualsiasi controversia il foro competente esclusivo è quello del luogo dove ha sede il *Contraente*.

10. Condizioni Particolari **(valide**
esclusivamente se espressamente richiamate sul Frontespizio di polizza)

- 10.1 Attività di membro del Consiglio di Sorveglianza e del Comitato di controllo per la gestione, membro dell'Organismo di Vigilanza (d.Lgs 231/2001)
1. Fermi restando i limiti, le condizioni, le esclusioni e le limitazioni di cui alla presente *Polizza*, a parziale modifica dell'esclusione di cui all'Art. 4.16 del testo di polizza, la copertura si intende estesa a quanto l'*Assicurato*, nella qualità membro di Consiglio di Sorveglianza e Comitato di controllo per la gestione, ivi compresi gli Organismi istituiti ai sensi del D.Lgs. 231/2001, in società di capitale non quotate in borsa, anche se in liquidazione volontaria (comprese peraltro le società di capitale controllate da società quotate in borsa) o di Enti, sia pubblici che privati e di Fondazioni- sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge per *perdite pecuniarie* colposamente cagionate a terzi in conseguenza di errori commessi nell'adempimento dell'incarico.
- Si precisa che la copertura di cui sopra opera limitatamente alla responsabilità derivante all'*Assicurato* nella sua qualità di professionista e non per le responsabilità che per legge o regolamento sono poste a carico al Consiglio di Sorveglianza e Comitato di controllo per la gestione, ivi compresi gli Organismi istituiti ai sensi del D.Lgs. 231/2001 e di norma assicurate da una polizza "D&O". La presente estensione di garanzia è altresì operante per la responsabilità civile che possa derivare all'*Assicurato* per perdite colposamente cagionate a terzi in conseguenza di un fatto colposo dei dipendenti o ausiliari dell'*Assicurato* della cui opera questi, personalmente, si avvale.
2. La copertura non è operante per qualsiasi *richiesta di risarcimento* relativa agli incarichi sopra richiamati, oggetto della presente estensione, in Aziende o Enti che siano in stato di insolvenza, fallimento o qualsivoglia altra procedura concorsuale prima della sottoscrizione del primo contratto

Le presenti condizioni di assicurazione non costituiscono il contratto tra il contraente e la Compagnia di assicurazione. Sono consegnate in fase precontrattuale, ai fini della valutazione del prodotto assicurativo da parte degli assicurandi. Pertanto, queste condizioni non devono essere sottoscritte dall'assicurato che le riceva.

sottoscritto con la società e rinnovato di anno in anno senza soluzione di continuità.

Nel caso in cui sia presente un *periodo di retroattività* come da indicazione nel frontespizio di polizza si intendono compresi gli incarichi cessati entro detto periodo purché non ricoperti, prima della data di cessazione dell'incarico, presso società in stato di insolvenza, fallimento o qualsivoglia altra procedura concorsuale disciplinate dalla legge Italiana.

3. Resta convenuto che, fermo restando le condizioni di polizza, in caso di responsabilità solidale dell'*Assicurato* con altri soggetti, la *Società* risponderà solo per la quota di responsabilità che compete all'*Assicurato* ed agli altri soggetti sopra indicati, esclusa qualsiasi responsabilità di natura solidale.

4. La presente estensione di garanzia viene prestata nell'ambito del massimale indicato in *Polizza* e comunque con applicazione di uno scoperto/franchigia come da espressa indicazione nel Frontespizio di polizza. Per la presente estensione di garanzia vale quanto già indicato all'Art. 9.6 - Altre Assicurazioni - di cui al testo di polizza.

5. Devono intendersi automaticamente compresi gli incarichi cessati durante il *Periodo di validità della polizza*, nonché gli incarichi cessati precedentemente al presente *Periodo di validità della polizza*, purché rientranti nell'ambito della copertura di precedenti polizze rinnovate di anno in anno tramite la *Società*.

6. Fermi restando tutti i termini della presente estensione, la copertura per incarichi ricoperti presso Istituti bancari, Società d'intermediazione Mobiliare, Compagnie di Assicurazione, Società di Finanziamento Prestiti, si intende prestata fino ad un sottolimito di indennizzo per *sinistro* e per anno pari al 50% del *Massimale* indicato nel Frontespizio di polizza con applicazione di uno scoperto del 10% con il minimo di € 5.000,00 ed il massimo di € 20.000,00 per *richiesta di risarcimento*.

Questa estensione viene concessa per un massimo di n. 10 incarichi, previa autorizzazione da parte della *Società*.

L'Assicuratore sarà obbligato a rispondere per le *Perdite Pecuniarie*

Pag. 17 di 31

Le presenti condizioni di assicurazione non costituiscono il contratto tra il contraente e la Compagnia di assicurazione. Sono consegnate in fase precontrattuale, ai fini della valutazione del prodotto assicurativo da parte degli assicurandi. Pertanto, queste condizioni non devono essere sottoscritte dall'assicurato che le riceva.

soltanto qualora:

(i) l'*Atto illecito* si sia verificato per la prima volta successivamente al *Periodo di Retroattività*;

(ii) l'*Atto illecito* sia stato commesso esclusivamente nell'adempimento o nel mancato adempimento di *Attività professionali*;

(iii) la *Richiesta di risarcimento* sia avanzata per la prima volta da Terzi nei confronti dell'*Assicurato* durante il *Periodo di validità della polizza* (formula assicurativa "claims made") o il *Periodo di osservazione* (ove previsto).

10.2 Attività di Sindaco in Società di capitali o Enti e di Revisore legale dei Conti

1. Fermi restando i limiti, le condizioni, le esclusioni e le limitazioni di cui alla presente Polizza, a parziale modifica dell'esclusione di cui all'Art. 4.16 del testo di polizza, la copertura si intende estesa a quanto l'Assicurato, nella qualità di Sindaco, effettivo o supplente di Società di capitali non quotate in borsa (comprese peraltro le società di capitali controllate da società quotate in borsa) o Enti sia pubblici che privati, e di Revisore legale dei conti in società di capitali e in Enti pubblici o privati, sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge per *perdite pecuniarie* involontariamente cagionate a terzi, in conseguenza di *errori professionali* commessi nell'adempimento dei doveri di controllo e/o vigilanza espressamente sanciti dalla legge.

La presente estensione di garanzia è altresì operante per la responsabilità civile che possa derivare all'*Assicurato* per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi in conseguenza di un fatto colposo dei dipendenti o ausiliari dell'*Assicurato* della cui opera questi, personalmente, si avvale in ottemperanza dell'art. 2403 – bis del Codice Civile.

2. L'*Assicurazione* non è operante per qualsiasi *richiesta di risarcimento* relative a posizioni di Sindaco in Aziende che siano in stato di insolvenza dichiarato, fallimento o qualsivoglia altra procedura concorsuale disciplinata dalla legge italiana prima della sottoscrizione del presente contratto.

3. La *Società* risponde solo per la quota di responsabilità che

Le presenti condizioni di assicurazione non costituiscono il contratto tra il contraente e la Compagnia di assicurazione. Sono consegnate in fase precontrattuale, ai fini della valutazione del prodotto assicurativo da parte degli assicurandi. Pertanto, queste condizioni non devono essere sottoscritte dall'assicurato che le riceva.

competete all'*Assicurato* e agli altri soggetti sopra indicati, esclusa qualsiasi responsabilità di natura solidale.

4. La presente estensione di garanzia viene prestata nell'ambito del massimale indicato in *Polizza* e comunque con applicazione di uno scoperto/franchigia come da espressa indicazione nel Frontespizio di polizza. Per la presente estensione di garanzia vale quanto già indicato all'Art. 9.6 - Altre Assicurazioni - di cui al testo di polizza.

5. Fermi restando tutti i termini della presente estensione, la copertura per incarichi ricoperti presso Istituti bancari, Società d'intermediazione Mobiliare, Compagnie di Assicurazione, Società di Finanziamento Prestiti, si intende prestata fino ad un sottolimito di indennizzo per *sinistro* e per anno pari al 50% del *Massimale* indicato nel Frontespizio di polizza con applicazione di uno scoperto del 10% con il minimo di € 5.000,00 ed il massimo di € 20.000,00 per *richiesta di risarcimento*.

Questa estensione viene concessa per un massimo di n. 10 incarichi, previa autorizzazione da parte della *Società*.

6. Dall'estensione restano escluse qualsiasi richiesta di risarcimento relativa a posizioni di Sindaco, Revisore legale in Aziende o Enti che siano in stato di insolvenza dichiarato, fallimento o qualsivoglia altra procedura concorsuale prima della data di effetto della presente Polizza, salvo per:

- incarichi accettati per la prima volta in società dopo la data in cui le stesse sono state poste in insolvenza, fallimento o altra procedura concorsuale;
- incarichi accettati per la prima volta in società prima della data in cui le stesse sono state poste in insolvenza, fallimento o altra procedura concorsuale purché tali incarichi siano stati riconfermati dopo tale procedura.

7. Devono intendersi automaticamente compresi gli eventuali nuovi incarichi assunti.

Devono intendersi automaticamente compresi gli incarichi cessati durante il Periodo di validità della polizza, nonché gli incarichi cessati precedentemente al presente Periodo di validità della polizza, purché rientranti nell'ambito della copertura di precedenti polizze rinnovate di

Le presenti condizioni di assicurazione non costituiscono il contratto tra il contraente e la Compagnia di assicurazione. Sono consegnate in fase precontrattuale, ai fini della valutazione del prodotto assicurativo da parte degli assicurandi. Pertanto, queste condizioni non devono essere sottoscritte dall'assicurato che le riceva.

anno in anno tramite la Società.

Nel caso in cui sia presente un periodo di retroattività, si intendono compresi gli incarichi cessati entro detto periodo purché non ricoperti presso società sottoposte alle procedure di cui al precedente paragrafo 6, salvo che la cessazione dell'incarico sia avvenuta precedentemente all'ammissione delle società a tali procedure.

L'Assicuratore sarà obbligato a rispondere per le *Perdite Pecuniarie* soltanto qualora:

(i) l'Atto *illecito* si sia verificato per la prima volta successivamente al *Periodo di Retroattività*;

(ii) l'Atto *illecito* sia stato commesso esclusivamente nell'adempimento o nel mancato adempimento di *Attività professionali*;

(iii) la *Richiesta di risarcimento* sia avanzata per la prima volta da Terzi nei confronti dell'Assicurato durante il *Periodo di validità della polizza* (formula assicurativa "claims made") o il *Periodo di osservazione* (ove previsto).

10.3 Attività di Consigliere di Amministrazione in società di capitali o Enti

1. Fermi restando i limiti, le condizioni, le esclusioni e le limitazioni di cui alla presente *Polizza*, a parziale modifica dell'esclusione di cui all'Art. 4.16 del testo di polizza, la copertura si intende estesa a quanto l'Assicurato, nella qualità Consigliere di Amministrazione di società di capitale non quotate in borsa, anche se in liquidazione volontaria (comprese peraltro le società di capitale controllate da società quotate in borsa) o di Enti, sia pubblici che privati e di Fondazioni- sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge per *perdite pecuniarie* colposamente cagionate a terzi in conseguenza di errori commessi nell'adempimento dell'incarico.

2. La copertura non è operante per qualsiasi *richiesta di risarcimento* relativa a posizioni di Consigliere di Amministrazione in Aziende o Enti che siano in stato di insolvenza, fallimento o qualsivoglia altra procedura concorsuale prima della sottoscrizione del primo contratto sottoscritto con

Le presenti condizioni di assicurazione non costituiscono il contratto tra il contraente e la Compagnia di assicurazione. Sono consegnate in fase precontrattuale, ai fini della valutazione del prodotto assicurativo da parte degli assicurandi. Pertanto, queste condizioni non devono essere sottoscritte dall'assicurato che le riceva.

la società e rinnovato di anno in anno senza soluzione di continuità.

Nel caso in cui sia presente un *periodo di retroattività* come da indicazione nel frontespizio di polizza si intendono compresi gli incarichi cessati entro detto periodo purché non ricoperti, prima della data di cessazione dell'incarico, presso società in stato di insolvenza, fallimento o qualsivoglia altra procedura concorsuale disciplinate dalla legge Italiana.

3. Resta convenuto che, fermo restando le condizioni di polizza, in caso di responsabilità solidale dell'*Assicurato* con altri soggetti, la *Società* risponderà solo per la quota di responsabilità che compete all'*Assicurato* ed agli altri soggetti sopra indicati, esclusa qualsiasi responsabilità di natura solidale.

4. La presente estensione di garanzia viene prestata nell'ambito del massimale indicato in *Polizza* e comunque con applicazione di uno scoperto/franchigia come da espressa indicazione nel Frontespizio di polizza. Per la presente estensione di garanzia vale quanto già indicato all'Art. 9.6 - Altre Assicurazioni - di cui al testo di polizza.

5. Devono intendersi automaticamente compresi gli incarichi cessati durante il *Periodo di validità della polizza*, nonché gli incarichi cessati precedentemente al presente *Periodo di validità della polizza*, purché rientranti nell'ambito della copertura di precedenti polizze rinnovate di anno in anno tramite la *Società*.

6. Fermi restando tutti i termini della presente estensione, la copertura per incarichi ricoperti presso Istituti bancari, Società d'intermediazione Mobiliare, Compagnie di Assicurazione, Società di Finanziamento Prestiti, si intende prestata fino ad un sottolimito di indennizzo per *sinistro* e per anno pari al 50% del *Massimale* indicato nel Frontespizio di polizza con applicazione di uno scoperto del 10% con il minimo di € 5.000,00 ed il massimo di € 20.000,00 per *richiesta di risarcimento*.

Questa estensione viene concessa per un massimo di n. 10 incarichi, previa autorizzazione da parte della *Società*.

L'Assicuratore sarà obbligato a rispondere per le *Perdite Pecuniarie* soltanto qualora:

Le presenti condizioni di assicurazione non costituiscono il contratto tra il contraente e la Compagnia di assicurazione. Sono consegnate in fase precontrattuale, ai fini della valutazione del prodotto assicurativo da parte degli assicurandi. Pertanto, queste condizioni non devono essere sottoscritte dall'assicurando che le riceva.

(i) l'*Atto illecito* si sia verificato per la prima volta successivamente al *Periodo di Retroattività*;

(ii) l'*Atto illecito* sia stato commesso esclusivamente nell'adempimento o nel mancato adempimento di *Attività professionali*;

(iii) la *Richiesta di risarcimento* sia avanzata per la prima volta da Terzi nei confronti dell'*Assicurato* durante il *Periodo di validità della polizza* (formula assicurativa "claims made") o il *Periodo di osservazione* (ove previsto).

- 10.4 Vincolo di solidarietà Fermi restando tutti i termini, limiti, articoli e condizioni contenuti nella polizza, nel caso in cui l'*Assicurato* fosse responsabile solidalmente con altri soggetti, l'*Assicuratore* risponderà di quanto dovuto in solido dall'*Assicurato* stesso, fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili.
- 10.5 Visto Pesante L'Assicurazione vale anche per le perdite pecuniarie involontariamente cagionate ai terzi clienti conseguenti alla certificazione tributaria (c.d. visto pesante), conformemente a quanto previsto dalla legge in materia e sempreché l'*Assicurato* abbia i requisiti per l'esplicazione di tali attività.
La presente estensione di garanzia viene prestata sino a concorrenza del massimale indicato in polizza, per ogni Richiesta di Risarcimento e per periodo assicurativo.
Per tutto quanto non è espressamente regolato dalla presente estensione di garanzia valgono le condizioni previste dalla polizza.
- 10.6 Assistenza Fiscale e Compensazione Crediti (visto leggero) Resta convenuto e stabilito che, fermi restando i termini, limiti, articoli e condizioni contenuti nella polizza o ad essa aggiunta la copertura della presente polizza viene estesa alle responsabilità civile derivante all'*Assicurato* dall'apposizione dei visti di conformità (visto leggero):
- a) Assistenza Fiscale - come specificato dal D.M. 164/99, dalla circolare n. 13 del 06.04.2006 dell'Agenzia delle Entrate e successive modifiche e/o integrazioni di legge;

Le presenti condizioni di assicurazione non costituiscono il contratto tra il contraente e la Compagnia di assicurazione. Sono consegnate in fase precontrattuale, ai fini della valutazione del prodotto assicurativo da parte degli assicurandi. Pertanto, queste condizioni non devono essere sottoscritte dall'assicurato che le riceva.

- b) Compensazione Credito IVA - come specificato dal D.L. 78/09 e Legge di conversione 102/09, D.M. 164/99, dal DLgs 241/97 e successive modifiche e/o integrazioni di legge;
- c) Compensazione Credito Irpef, Ires e Irap come specificato dal comma 574 dell'art. unico della legge di stabilità 2014.

In ottemperanza a quanto stabilito dalla legge, il limite di indennità esclusivamente dedicato a suddette estensioni di garanzia viene fissato in € 3.000.000,00.

L'Assicuratore si impegna a prendere in considerazione tutte le richieste di risarcimento indennizzabili ai sensi delle condizioni di polizza, anche nel caso in cui l'ammontare delle stesse sia inferiore all'importo della franchigia indicata nel frontespizio di polizza.

L'Assicurato inoltre da pieno ed inderogabile mandato alla Compagnia di negoziare e definire queste richieste di risarcimento e si impegna a rimborsare alla Compagnia qualsiasi somma inferiore alla franchigia di cui sopra entro 15 giorni dalla richiesta.

L'Assicurato ha confermato che il massimale di copertura RC Professionale pari a € 3.000.000,00 è conforme al numero di clienti/contribuenti dell'Assicurato e al numero di certificati di conformità da emettere.

In caso di cessazione della polizza, indipendentemente dalla causa che ne ha determinato la cessazione e limitatamente all'attività di cui al presente articolo, l'assicurazione vale anche per le richieste di risarcimento pervenute all'assicurato e da questi denunciate nei 5 anni successivi, a condizione che l'errore o la negligenza sia stata commessa nel periodo di validità della polizza.

10.6.1 Elaborazione
Modelli 730
precompilati

La Società, nei limiti del massimale previsto in riferimento alla presente garanzia, si obbliga a tenere indenne l'Assicurato delle somme di cui all'art. 39, comma 1, lettera a) del decreto legislativo 9 luglio 1997, n. 241 e successive modificazioni, da corrispondere al bilancio dello Stato o del diverso ente impositore, sempre che il visto infedele non sia stato indotto dalla condotta dolosa o gravemente colposa del contribuente.

A parziale deroga di quanto previsto dalle Condizioni di Assicurazione, la presente garanzia è prestata con uno scoperto a carico dell'Assicurato e

Le presenti condizioni di assicurazione non costituiscono il contratto tra il contraente e la Compagnia di assicurazione. Sono consegnate in fase precontrattuale, ai fini della valutazione del prodotto assicurativo da parte degli assicurandi. Pertanto, queste condizioni non devono essere sottoscritte dall'assicurato che le riceva.

non opponibile allo Stato o al diverso Ente impositore pari al 25% dell'importo dell'imposta che sarebbe stata richiesta al contribuente ai sensi dell'art. 36-ter del decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973, n. 600.

La Società, dopo aver provveduto al risarcimento dello Stato o del diverso Ente impositore, procederà al recupero dell'importo dello scoperto a carico dell'Assicurato; la mancata corresponsione di tale importo da parte dell'Assicurato entro 60 giorni solari dalla data di richiesta comporterà la risoluzione dell'Assicurazione e verrà considerata come circostanza da comunicarsi ai sensi del comma 2 dell'art.6 D.lgs del 9 Luglio 1997 N.241 (comma 2 dell'art.6 del 9 Luglio 1997 N.241 : Le imprese di Assicurazione danno immediata comunicazione al Dipartimento delle entrate di ogni circostanza che comporti il venir meno della garanzia assicurativa).

In applicazione dell'art. 1915 del Codice Civile, l'Assicurato perderà il diritto all'indennizzo nel caso in cui non ponga in essere le azioni necessarie a evitare o mitigare l'insorgere della propria responsabilità, ad esempio mediante la proposizione della dichiarazione rettificativa o (laddove il contribuente non intenda presentare la nuova dichiarazione) la comunicazione dei dati relativi alla rettifica di cui all'art. 6 comma 1 let. a) del D. Lgs. 175/2014.

La Società si riserva in ogni caso il diritto di rivalsa nei confronti del contribuente e di ripetizione di tutto quanto effettivamente pagato in forza della presente clausola, nel caso in cui l'accertamento della condotta dolosa o colposa del medesimo venga scoperta e/o accertata successivamente alla liquidazione delle somme di cui al comma che precede.

Al di fuori del caso di cui al comma precedente ed in virtù dell'obbligo per il contribuente (costituzionalmente sancito) di concorrere alla spesa pubblica nella misura della propria capacità contributiva, la Società si riserva altresì il diritto di ripetere e rivalersi nei confronti del contribuente delle somme pagate (in eccedenza allo scoperto) in forza della presente clausola, nella misura in cui corrispondano a quanto dovuto dal contribuente a titolo di imposta.”

Le presenti condizioni di assicurazione non costituiscono il contratto tra il contraente e la Compagnia di assicurazione. Sono consegnate in fase precontrattuale, ai fini della valutazione del prodotto assicurativo da parte degli assicurandi. Pertanto, queste condizioni non devono essere sottoscritte dall'assicurato che le riceva.

10.7 Estensione attività di
Avvocato

Fermi tutti i termini e le condizioni della *polizza*, con la presente appendice si prende e si da atto che l'*Assicurazione* è altresì prestata per la responsabilità civile ai sensi di legge derivante all'*Assicurato* nell'esercizio dell'attività professionale nella sua qualità di Avvocato, iscritto all'Albo del relativo ordine.

La *Società* si obbliga a tenere indenne l'*Assicurato* per ogni somma che questi sia tenuto a pagare o a rimborsare a terzi, compresi i clienti a titolo di risarcimento, per le perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, derivanti da *Atto illecito*, dei quali sia civilmente responsabile nell'esercizio delle proprie attività.

In particolare sono comprese in garanzia:

Consulenza La *Società* si obbliga a tenere indenne l'*Assicurato*
Fiscale da ogni somma che questi sia tenuto a pagare o a

rimborsare a terzi, per *perdite pecuniarie* involontariamente cagionate a terzi nell'espletamento di consulenza fiscale. In suddetta attività sono comprese le sanzioni di natura fiscale, le multe e le ammende, inflitte ai clienti dell'*Assicurato* per responsabilità attribuibili all'*Assicurato* stesso.

Funzioni La *Società* si obbliga a tenere indenne l'*Assicurato*
Pubbliche/
Giudiziali da ogni somma che questi sia tenuto a pagare o a

rimborsare a terzi, per *perdite pecuniarie* involontariamente cagionate a terzi nell'espletamento delle funzioni di carattere pubblico o di natura giudiziale ad esso competenti; è compreso l'incarico di Curatore nelle procedure di fallimento, di Commissario Giudiziale nelle procedure di concordato preventivo e di amministrazione controllata, di Commissario Liquidatore nelle procedure di liquidazione coatta amministrativa.

Le presenti condizioni di assicurazione non costituiscono il contratto tra il contraente e la Compagnia di assicurazione. Sono consegnate in fase precontrattuale, ai fini della valutazione del prodotto assicurativo da parte degli assicurandi. Pertanto, queste condizioni non devono essere sottoscritte dall'assicurato che le riceva.

Arbitrato	La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato da ogni somma che questi sia tenuto a pagare o a rimborsare a terzi nell'espletamento delle funzioni di arbitro rituale o irrituale.
Collaboratori	La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato da ogni somma che questi sia tenuto a pagare o a rimborsare a terzi in conseguenza di un qualsiasi fatto colposo e/o doloso di collaboratori, sostituti di concetto, praticanti e dipendenti, facenti parte dello studio professionale dell'Assicurato e per il quale l'Assicurato sia civilmente responsabile.
Sostituti di Udienza	La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato da ogni somma che questi sia tenuto a pagare o a rimborsare a terzi in conseguenza di un qualsiasi fatto colposo di sostituti di udienza, di professionisti delegati di volta in volta in base all'Art. 108 delle disposizioni di attuazione del codice di procedura civile e di professionisti delegati quali procuratori o domiciliatari; fermo il diritto di regresso della Società nei confronti degli eventuali responsabili.

10.8 Responsabilità civile verso Terzi (RCT) e verso i prestatori di lavoro (RCO) La garanzia prestata con la presente Sezione è valida per i danni (lesioni corporali a persone terze – prestatori di lavoro e dipendenti nonché danni a cose od animali di terzi) verificatisi durante il periodo di polizza.

1. RCT – CONDUZIONE DEI LOCALI ADIBITI AD USO UFFICIO

La garanzia è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi di legge per danni involontariamente cagionati a terzi compresi i clienti durante il periodo di efficacia della polizza, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'esercizio e alla conduzione dei locali adibiti ad uffici e dipendenze comprese le attrezzature ivi esistenti, compresi i danni arrecati a terzi da collaboratori e dipendenti.

Le presenti condizioni di assicurazione non costituiscono il contratto tra il contraente e la Compagnia di assicurazione. Sono consegnate in fase precontrattuale, ai fini della valutazione del prodotto assicurativo da parte degli assicurandi. Pertanto, queste condizioni non devono essere sottoscritte dall'assicurato che le riceva.

Questa specifica estensione di garanzia si intende prestata fino a concorrenza per ogni sinistro di un importo pari al massimale di € 500.000,00 per sinistro qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà, ferma l'applicazione della franchigia fissa per danni a terzi pari a € 250,00.

Nel caso in cui il massimale indicato nel frontespizio di polizza risultasse inferiore a tale sottolimito, la garanzia verrà prestata con il medesimo massimale previsto dalla Polizza.

Ferme le esclusioni di cui alla Sezione 4 di polizza – Rischi esclusi dall'Assicurazione – si intendono esclusi dalla presente estensione di garanzia i seguenti danni:

- a) alle opere edili in costruzione ed alle cose sulle quali si eseguono i lavori, ai beni e attrezzature utilizzate per lo svolgimento dell'attività aziendale;
- b) cagionati da macchine, merci e prodotti fabbricati, lavorati o in vendita dopo la consegna a terzi; da opere ed installazioni in genere dopo il loro compimento e quelli conseguenti ad omessa esecuzione di lavori di manutenzione, riparazione e posa in opera;
- c) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore e da impiego di aeromobili, nonché da navigazione di natanti a motore;
- d) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona che non abbia compiuto il sedicesimo anno di età;
- e) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- f) a cose in genere dovuti ad assestamento o vibrazioni del terreno,

Le presenti condizioni di assicurazione non costituiscono il contratto tra il contraente e la Compagnia di assicurazione. Sono consegnate in fase precontrattuale, ai fini della valutazione del prodotto assicurativo da parte degli assicurandi. Pertanto, queste condizioni non devono essere sottoscritte dall'assicurando che le riceva.

nonché derivanti da gelo, da umidità, stillicidio od insalubrità dei locali;

g) derivanti da inosservanza di obblighi assunti per contratto.

Dall'Assicurazione R.C.T./R.C.O. sono esclusi i danni derivanti:

a) da detenzione ed impiego di esplosivi, mine e simili che non siano legalmente detenuti, conservati ed usati;

b) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.).

2. RESPONSABILITA' CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO (RCO)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale interessi e spese) quale civilmente responsabile: ai sensi degli artt. 10 e 11 del DPR 30 Giugno 1965 n.1124 e del D. Lgs. 23.02.2000 n.38 e successive modificazioni per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti addetti alle attività per le quali è prestata l'Assicurazione;

ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del DPR 30 Giugno 1965 n.1124 e del D. Lgs. 23.02.2000 n.38 e successive modificazioni, o eccedenti le prestazioni da questi previste, cagionate ai prestatori di lavoro per morte e per lesioni personali. Limitatamente ai danni previsti al presente punto 2 il risarcimento viene effettuato con l'applicazione di una franchigia pari a € 2.500,00 per danneggiato.

L'Assicurazione vale anche per le azioni esperite da:

INAIL ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 30/06/1965 n°1124 e successive modificazioni nonché per gli effetti del D.Lgs. 23/02/2000 n° 38 e successive modificazioni

INPS ai sensi dell'art. 14 della Legge 12/06/1984 nr. 222.

Le presenti condizioni di assicurazione non costituiscono il contratto tra il contraente e la Compagnia di assicurazione. Sono consegnate in fase precontrattuale, ai fini della valutazione del prodotto assicurativo da parte degli assicurandi. Pertanto, queste condizioni non devono essere sottoscritte dall'assicurato che le riceva.

L'Assicurazione R.C.O. è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'Assicurazione di legge.

Questa specifica estensione di garanzia si intende prestata fino a concorrenza per ogni sinistro di un importo pari al massimale di € 500.000,00.

Nel caso in cui il massimale indicato nel frontespizio risultasse inferiore a tale massimale, la garanzia verrà prestata con il medesimo massimale previsto dalla Polizza.

Il massimale con il quale viene prestata la presente garanzia deve essere inteso come parte del massimale con il quale viene prestata la garanzia di cui al punto 1. RCT – CONDUZIONE DEI LOCALI ADIBITI AD USO UFFICIO e non in aggiunta allo stesso.

Dalla Assicurazione RCO sono comunque escluse le malattie professionali. Precisazioni:

Malattie professionali - I lavoratori interinali e i parasubordinati rimangono comunque esclusi dall'estensione alle malattie professionali

Novero dei terzi - Agli effetti della garanzia RCT della polizza, si prende e si dà atto che i lavoratori parasubordinati ed i lavoratori interinali, limitatamente alle lesioni corporali, si intendono del tutto equiparati ai lavoratori alle dirette dipendenze dell'Assicurato.

Per prestatori di lavoro si intendono - I lavoratori alle dirette dipendenze dell'Assicurato soggetti e non soggetti al D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, purché in regola con gli obblighi di legge. I lavoratori parasubordinati soggetti INAIL come definiti dall'art. 5 del D.Leg. 23/02/2000 n° 38 e successive modificazioni. I lavoratori interinali come definiti dalla L. 24/06/1997 n° 196.

Per retribuzioni lorde si intendono - tutto ciò che i lavoratori dipendenti e i lavoratori parasubordinati ricevono, in denaro o in natura, a compenso dell'opera prestata, al lordo di ogni trattenuta, nonché le fatturazioni relative ai canoni di noleggio dei lavoratori interinali.

3. RIVALSA ISTITUTI E/O ENTI DI PREVEIDENZA E/O ASSISTENZA

Le presenti condizioni di assicurazione non costituiscono il contratto tra il contraente e la Compagnia di assicurazione. Sono consegnate in fase precontrattuale, ai fini della valutazione del prodotto assicurativo da parte degli assicurandi. Pertanto, queste condizioni non devono essere sottoscritte dall'assicurato che le riceva.

Tanto l'Assicurazione R.C.T. quanto l'Assicurazione R.C.O. valgono per le azioni di rivalsa esperite dagli Istituti e/o Enti di Previdenza e/o assistenza.

4. COMMITTENZA AUTO

La Società risponde delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile, a titolo di risarcimento di danni, sia per lesioni a persone sia per danni a cose od animali, involontariamente cagionati a terzi ivi compresi trasportati da suoi dipendenti o commessi in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori o motocicli che non siano di proprietà dell'Assicurato o ad esso intestati al P.R.A. o concessi in usufrutto o in locazione.

Sommario:

- **1. Garanzie: Cosa copriamo**
- **2. Estensioni: Benefici aggiuntivi della copertura**
- **3. Definizioni : Il significato dei termini in corsivo** - in particolare le definizioni di:
 - *Azioni dolose/fraudolente del Dipendente*
 - *Dipendente*
 - *Documenti*
 - *Errore professionale*
 - *Perdite pecuniarie*
 - *Società controllata*
 - *Terzi*
 - *Violazione dei diritti di proprietà intellettuale*
- **4. Esclusioni:**
 - *4.1 Antitrust*
 - *4.2 Atti dolosi, fraudolenti, disonesti*
 - *4.3 Esplosioni / emanazioni / radiazioni*
 - *4.4 Guerra/terrorismo*
 - *4.5 Inquinamento*
 - *4.6 Insolvenza*
 - *4.7 Mancata iscrizione all'albo*
 - *4.8 Muffa tossica e amianto*
 - *4.9 Richieste di risarcimento/circostanze pregresse*
 - *4.10 U.S.A. / Canada*
 - *4.11 titoli al portatore*
 - *4.12 valore futuro/ rendimento*
 - *4.13 Azioni di autorità governative / autorità di regolamentazione*
 - *4.14 rischio contrattuale puro*
 - *4.15 danni a cose e persone*
 - *4.16 attività professionale diversa*
 - *4.17 O.F.AC.*
 - *4.18 Altre condizioni aggiuntive.*

Le presenti condizioni di assicurazione non costituiscono il contratto tra il contraente e la Compagnia di assicurazione. Sono consegnate in fase precontrattuale, ai fini della valutazione del prodotto assicurativo da parte degli assicurandi. Pertanto, queste condizioni non devono essere sottoscritte dall'assicurato che le riceva.

- **5. Richieste di risarcimento: come e quando notificarle**
 - 5.1 Notifica di Richieste di risarcimento
 - 5.2 Richieste di risarcimento correlate
 - 5.3 Circostanze
 - 5.4 Richieste di risarcimento fraudolente
 - 5.5 Clausola broker
- **6. Gestione della difesa**
 - 6.1 Difesa
 - 6.2 Anticipo dei costi
 - 6.3 Consenso dell'Assicuratore
 - 6.4 Consenso dell'Assicurato
 - 6.5 Cooperazione
 - 6.6 Surrogazione
 - 6.7 arbitrato
- **7. Stipulazione della copertura assicurativa e gestione dei rapporti**
 - 7.1 Stipulazione della copertura assicurativa
 - 7.2 Atti compiuti dal Contraente per conto degli assicurati
- **8. Massimale e Franchigia**
 - 8.1 Massimale
 - 8.2 Franchigia
- **9. Disposizioni generali:**
 - 9.1 Durata dell'Assicurazione
 - 9.2 Inizio e termine della garanzia (principio claims made)
 - 9.3 Disdetta in caso di sinistro
 - 9.4 Cessazione del rapporto assicurativo
 - 9.5 Ripartizione del danno
 - 9.6 Altre assicurazioni
 - 9.7 Cessione del contratto e modifiche
 - 9.8 Risoluzione delle controversie / clausola compromissoria
 - 9.9 Definizioni
 - 9.10 Ambito di applicazione
 - 9.11 Legge applicabile
- **10. Condizioni Particolari:**
 - 10.1 Attività di membro del Consiglio di Sorveglianza e del Comitato di controllo per la gestione, membro dell'Organismo di Vigilanza (d.Lgs 231/2001)
 - 10.2 Attività di Sindaco in Società di capitali o Enti e di Revisore legale dei Conti
 - 10.3 Attività di Consigliere di Amministrazione in società di capitali o Enti
 - 10.4 Vincolo di solidarietà
 - 10.5 Visto Pesante
 - 10.6 Assistenza Fiscale e Compensazione Crediti (visto leggero)
 - 10.6.1 Elaborazione Modelli 730 precompilati
 - 10.7 Estensione attività di Avvocato
 - 10.8 Responsabilità civile verso Terzi (RCT) e verso i prestatori di lavoro (RCO)