



FASCICOLO INFORMATIVO

(Modello FI-E&O-AGSE-PI)

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE DEI RAMI DANNI

Polizza assicurativa della Responsabilità Civile Professionale

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- 1) Nota Informativa al Contraente comprensiva del Glossario;
- 2) Condizioni di Assicurazione
- 3) Moduli di proposta

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

AVVERTENZA

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa



NOTA INFORMATIVA

**La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.
Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.**

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

a) Denominazione, forma giuridica ed eventuale gruppo di appartenenza;

ArgoGlobal SE è parte di : **ARGO GROUP 110 Pitts Bay Road Pembroke HM 08 Bermuda**

b) Indirizzo della sede legale e della direzione generale, se diverso, comprensivo dell'indicazione dello Stato;

Caledonia Tower, No. 1, Quis-Si-Sana Seafront - SLM 3114 - Sliema – Malta

c) Indirizzo dell'eventuale sede secondaria con cui sarà concluso il contratto, comprensivo dell'indicazione dello Stato;
non ricorre

d) Recapito telefonico, sito internet e indirizzo di posta elettronica;

+35 620 10 64 58 - [http:// www.argoglobalse.com](http://www.argoglobalse.com) - info@argoglobalse.com

e) Estremi del provvedimento di autorizzazione all'esercizio e il numero di iscrizione all'albo delle imprese di assicurazione. Le imprese straniere specificano se operano in Italia in regime di stabilimento o di libera prestazione di servizi e indicano l'Autorità di vigilanza al cui controllo sono sottoposte.

Codice IVASS dell'impresa 40522 data di iscrizione all'elenco imprese 24/04/2013 n. di iscrizione II.01223 Impresa straniera operante in regime di libertà di prestazione di servizi Autorità di vigilanza al cui controllo è sottoposta MFSA – Malta (<http://www.mfsa.com.mt> tel +356 2144 1155)

2. Informazione sulla situazione patrimoniale dell'impresa

1. Il Patrimonio netto dell'Impresa è pari ad **€ 7,300,212**

2. Il requisito Patrimoniale "General Insurance Capital Requirement " è pari a **€ 3,700,000**

3. L'indice di solvibilità (%) è quindi **1.35%** (come da ultimo "Margin of Solvency" inviato per il periodo al 30 Giugno 2014)

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Rinnovo del contratto

AVVERTENZA: ad eccezione delle ipotesi in cui sia stata inserita in polizza apposita clausola derogatoria, In mancanza di disdetta da entrambe le parti, mediante lettera raccomandata spedita almeno 60 giorni della scadenza annuale, il presente Certificato sarà rinnovato per un anno e così successivamente il rinnovo avverrà in forma espressa con rilascio di una modulo di copertura e quietanza del premio e previa dichiarazione di non cambiamento del rischio.

Nel caso in cui una CIRCOSTANZA e/o una RICHIESTA DI RISARCIMENTO sia stata notificata agli ASSICURATORI, la POLIZZA non potrà essere rinnovata automaticamente.

Si rinvia per maggior dettaglio alla disciplina degli specifici articoli delle condizioni di assicurazione.

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Coperture assicurative

Il contratto permette di assicurarsi contro i rischi derivanti dallo svolgimento della attività professionale indicata in polizza.

Si rinvia per la disciplina specifica agli articoli delle condizioni di assicurazione.

Esemplificazione dell'applicazione di scoperto e/o franchigia

- **Franchigia 250 Euro**
 - Danno accertato 1.000 euro
 - Danno liquidato 750 euro

- **Scoperto 10 %, minimo 500 euro**
 - Danno accertato 8.000 euro
 - Scoperto 10% = 800
 - Danno liquidato = 8.000 – 800 = 7.200 euro

- Danno accertato 1.000 euro
- Scoperto 10% = 100 = si applica scoperto minimo
- Danno liquidato = 1.000 – 500 = 500 euro

4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio

AVVERTENZA Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative a circostanze originarie o sopravvenute che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 C.C.).

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni aggravamento del Rischio. Gli aggravamenti di Rischio non comunicati o non accettati dagli Assicuratori possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione dell'Assicurazione ai sensi dell'Art. 1898 C.C.. Si rimanda alla lettura delle condizioni di Polizza.

6. Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno di pagamento, ferme le successive scadenze. Si concorda che ogni pagamento, purché eseguito dal Contraente entro il termine di scadenza dell'obbligazione presso il Corrispondente al quale è assegnato il contratto, costituisce atto liberatorio.

Gli intermediari possono ricevere dal contraente, a titolo di pagamento dei premi assicurativi (D.Lgs. 7 settembre 2005, N. 209 – Codice delle assicurazioni private):

- assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati all'impresa per conto della quale operano o a quella di cui sono distribuiti i contratti, oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
 - ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati alla precedente lettera a).
- Per i contratti di assicurazione contro i danni, di cui all'articolo 2, comma 3 del decreto, il divieto riguarda i premi di importo superiore a settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto.

Avvertenza: L'intermediario può discrezionalmente applicare sconti commerciali rispetto al premio di tariffa pur sempre entro limiti e vincoli predeterminati dall'Impresa, l'intermediario può discrezionalmente limitare l'entità degli accessori applicati.

7. Rivalse

AVVERTENZA In caso di pagamento di somme da parte degli Assicuratori ai sensi del Contratto ed ove previsto dal contratto e o dalla legge applicabile, essi saranno surrogati, fino alla concorrenza dell'ammontare delle somme pagate e delle spese sostenute, nei diritti del Contraente/Assicurato nei confronti dei terzi responsabili.

Quanto ai presupposti e agli effetti dell'esercizio da parte degli Assicuratori dei diritti di surrogazione si rinvia alla polizza nel dettaglio.

8. Diritto di recesso

AVVERTENZA Dopo ogni denuncia di sinistro e sino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo ciascuna delle Parti avrà diritto di recedere dal contratto con preavviso di 30 giorni.

Nel caso in cui a recedere siano gli Assicuratori verrà rimborsata al Contraente, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, la quota del premio relativa al periodo di rischio non corso, esclusa soltanto l'imposta. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia a quanto previsto dalla polizza nel dettaglio.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

Ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile, i diritti derivanti dal Contratto si prescrivono entro 2 (due) anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Nell'assicurazione per responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro questo l'azione.

10. Legge applicabile al contratto

Il Contratto è regolato dalla legge italiana.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia alle condizioni di polizza nel dettaglio

11. Regime fiscale

L'aliquota d'imposta è pari al 22.25% ed è posta a carico del Contraente/Assicurato.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

AVVERTENZA Il contratto prevede obblighi relativi a modalità e termini per la denuncia dei sinistri ed eventuali spese per la ricerca e stima del danno. Si rinvia per gli aspetti di dettaglio alla disciplina specifica degli specifici articoli di polizza.

13. Reclami

Ogni reclamo relativo alla gestione del Contratto d'Assicurazione o alla liquidazione dei sinistri dovrebbe essere indirizzato al broker del Contraente per essere a tale fine assistiti.

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri dovranno essere inoltrati per iscritto ad **ArgoGlobal SE - Caledonia Tower, No. 1, Quis-Si-Sana Seafront - SLM 3114 Sliema – Malta** - Tel. **+35 620 10 64 58** - [http:// www.argoglobalse.com](http://www.argoglobalse.com) – email info@argoglobalse.com

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, servizio tutela degli utenti, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato da **ArgoGlobal SE** In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni 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.

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, oppure decorsi 45 giorni senza che sia stato dato riscontro al reclamo, se il reclamante è un Consumatore o un piccolo imprenditore, intendendosi per tale un imprenditore con un giro d'affari inferiore ad €2.000.000,00 e con meno di 10 dipendenti, potrà anche presentare il proprio reclamo avvalendosi della procedura per liti transfrontaliere "Fin-net", trasmettendo il proprio reclamo all'IVASS e facendo richiesta di applicazione di tale procedura oppure rivolgendosi direttamente al sistema competente Malta : **MFSA Malta Financial Services Authority Consumer Complaints Unit - Notabile Road BKR3000 Attard MALTA - telefono +356 2144 1155;** La procedura di reclamo fa salvo il diritto di promuovere azioni legali o iniziare procedure alternative di risoluzione delle controversie, in conformità alle previsioni contrattuali.

14. Arbitrato

Nei limiti previsti dalla legge, le controversie che dovessero sorgere tra le Parti saranno decise a mezzo arbitrato rituale secondo diritto.

AVVERTENZA Le controversie che dovessero sorgere in relazione al contratto saranno risolte mediante arbitrato, in deroga alla competenza dell'Autorità giudiziaria ordinaria.. Al riguardo si rinvia a quanto previsto delle Condizioni Generali di Assicurazione (articolo 21).

* * *

ArgoGlobal SE è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Il Rappresentante Legale

Tony Cabot

GLOSSARIO

"ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE DEL PROFESSIONISTA"

Il presente glossario, il cui attento esame consente una migliore comprensione dei termini e delle condizioni del contratto di assicurazione proposto, non costituisce deroga od integrazione dei termini contrattualmente definiti nelle sezioni "Definizioni".

ASSICURATO

In termini generali, l'assicurato è il soggetto esposto al rischio. Nelle assicurazioni contro i danni, in particolare, l'assicurato è il titolare dell'interesse economico protetto (ad esempio, il patrimonio del soggetto assicurato contro il rischio di responsabilità civile).

L'assicurato non coincide necessariamente con il contraente, che è colui che stipula il contratto di assicurazione e si obbliga a pagare il premio.

CONTRAENTE

Soggetto che stipula il contratto di assicurazione con l'assicuratore 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.

DICHIARAZIONI PRECONTRATTUALI

Informazioni relative al rischio fornite dal contraente prima della stipulazione del contratto di assicurazione. Tali informazioni consentono all'assicuratore di effettuare una corretta valutazione del rischio e di stabilire le condizioni per la sua assicurazione. Se il contraente fornisce dati o notizie inesatti od omette di informare l'assicuratore su aspetti rilevanti per la valutazione del rischio, l'assicuratore può chiedere l'annullamento del contratto o recedere dallo stesso, a seconda che il comportamento del contraente sia stato o meno intenzionale o gravemente negligente (articoli 1892 - 1893 del codice civile).

INDENNIZZO

Somma dovuta dall'assicuratore in forza del contratto ed a seguito di un sinistro.

MASSIMALE

Il massimale di polizza individua la massima esposizione dell'assicuratore e, dunque, la misura massima dell'indennizzo.

PREMIO

Il corrispettivo che il contraente è obbligato a pagare all'assicuratore a fronte del trasferimento del rischio mediante il contratto di assicurazione.

QUIETANZA

E' la documentazione che attesta il pagamento del premio o la riscossione di un indennizzo. Nel primo caso l'assicurazione darà al contraente quietanza per il pagamento del premio, nel secondo caso l'assicurato o il terzo danneggiato sottoscrivono quietanza alla compagnia assicuratrice per la riscossione dell'indennizzo.

SCOPERTO

Quota percentuale di un danno indennizzabile che, in caso di sinistro, rimane a carico dell'assicurato.

Per le ulteriori definizioni si rinvia alla sezione Definizioni della polizza

Polizza assicurativa della Responsabilità Civile Professionale su base Claims Made & Reported (Richieste Avanzate e Denunciate)

Questa è una polizza di responsabilità civile nella forma "claims made" ciò significa che la polizza copre i reclami avanzati per la prima volta durante il periodo di validità della polizza. **La polizza non copre le richieste di risarcimento pervenute dopo la scadenza della polizza anche se l'evento che ha originato la richiesta di risarcimento si sia verificato durante il periodo di validità della polizza.**

DEFINIZIONI

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

ASSICURAZIONE:	il contratto di Assicurazione
POLIZZA:	il documento che prova l'Assicurazione
CONTRAENTE:	il soggetto che stipula il contratto di Assicurazione.
ASSICURATO:	il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione
ASSICURATORI/ SOTTOSCRITTORI:	la compagnia ArgoGlobal SE
RISCHIO:	probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne
SINISTRO:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione e dunque: qualsiasi azione legale o altra richiesta di indennizzo o azione incrociata o azione di rivalsa nei confronti dell'Assicurato a seguito di negligenza, imprudenza o imperizia, errori e omissioni commesse o; qualsiasi comunicazione scritta ricevuta dall'Assicurato e riferentesi a possibili negligenze, imprudenze o imperizia, errori e omissioni commesse
ATTO ILLECITO:	negligenza, imprudenza o imperizia, reale o presunta inadempienza ai doveri, imputabili a colpa derivante dall'espletamento dell' attività garantita che provochi un danno a Terzi e per le quali sono prestate le garanzie di Polizza. Tutti gli Atti Illeciti connessi tra di loro, o riconducibili allo stesso atto, costituiranno un unico sinistro.
PREMIO:	la somma dovuta agli Assicuratori per la stipula dell' Assicurazione.
INDENNIZZO:	la somma dovuta dagli Assicuratori in caso di sinistro.
MASSIMALE:	l' esborso cumulativo massimo per il Periodo di Polizza cui i gli Assicuratori sono obbligati per capitale, interessi e spese.
SCOPERTO:	la percentuale della somma liquidabile a termini di Polizza che rimane a carico dell'Assicurato/Contraente per ciascun Sinistro;
FRANCHIGIA:	l'importo prestabilito che l'Assicurato tiene a suo carico per ciascun Sinistro;
COSE:	oggetti materiali e animali.
DANNO:	Danno Materiale e Danno Corporale
DANNO MATERIALE:	ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa, nonché i danni ad essi conseguenti;
DANNO CORPORALE:	il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale;
PERDITE PATRIMONIALI:	il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali o morte o di danneggiamenti a cose.
BROKER:	la persona fisica o giuridica iscritta all'Albo dei mediatori RUI ed autorizzata ad esercitare tale attività e a cui il Contraente abbia affidato la gestione del contratto di assicurazione.

CONDIZIONI GENERALI

Art. I) Dichiarazioni inesatte e reticenze

Gli Assicuratori determinano il premio in base alle dichiarazioni dell'Assicurato e/o del Contraente, i quali sono obbligati a dichiarare tutti i fatti rilevanti ai fini della valutazione del rischio da parte degli Assicuratori.

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato e/o del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli art. 1892, 1893, e 1894 del Codice Civile.

Tali disposizioni si applicano anche ad ogni estensione, proroga, rinnovo o appendice.

Art. II) Forma dell'Assicurazione

Le eventuali modifiche, proroghe, rinnovi e sostituzioni della presente assicurazione debbono essere provati per iscritto.

Art. III) Aggravamento del rischio

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non comunicati o non accettati dagli Assicuratori possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'Art.1898 C.C. In caso di recesso gli Assicuratori rimborseranno la parte di premio al netto dell'imposta, dalla data in cui la comunicazione del recesso prende efficacia, sino alla scadenza.

Art. IV) Diminuzione del rischio

Nel caso di una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento del perfezionamento della assicurazione, avrebbe portato alla pattuizione di un premio minore, gli assicuratori ridurranno proporzionalmente il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'Assicurato o del Contraente ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinunceranno al diritto di recesso.

Art. V) Assicurazione presso diversi assicuratori

Se sullo stesso interesse e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, l'Assicurato o il Contraente devono dare all' Assicuratore comunicazione scritta degli altri contratti stipulati. In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato. Qualora la somma di tali indennizzi - escluso dal conteggio l'assicuratore insolvente - superi l'ammontare del danno, gli Assicuratori della presente copertura assicurativa saranno tenuti a pagare soltanto la propria quota proporzionale, in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori. Gli Assicuratori, entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione, possono recedere dalla presente assicurazione con preavviso di 15 Giorni.

Art. VI) Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60mo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, il Contraente o gli Assicuratori possono recedere dall'assicurazione.

In caso di recesso esercitato dagli Assicuratori questo ha effetto dopo 30 giorni e gli Assicuratori entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborseranno la parte di premio al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

Art. VII) Richiesta fraudolenta

Qualora l'Assicurato o il Contraente avanzassero una richiesta intenzionalmente falsa o fraudolenta, sia per quanto riguarda l'importo richiesto sia altrimenti, egli decadrà dal diritto all'indennizzo di cui alla presente Assicurazione.

Art. VIII) Comunicazioni

Tutte le comunicazioni fra le Parti dovranno essere inviate per lettera raccomandata, telex o telegramma: per quanto riguarda le comunicazioni dirette agli Assicuratori: all'agente tramite il quale è stata effettuata la polizza o allo stesso Assicuratore ArgoGlobal SE - Caledonia Tower, No. 1, Quis-Si-Sana Seafront - SLM 3114 - Sliema – Malta
Tel: +35 620 10 64 58 - <http://www.argoglobalse.com> - info@argoglobalse.com per quanto riguarda le comunicazioni all'Assicurato: all'ultimo indirizzo conosciuto dagli Assicuratori.

Art. IX) Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno sarà determinato con le seguenti modalità:

a) dagli Assicuratori, o da un Perito da questi incaricato con il Contraente o da una persona da lui designata; oppure, a richiesta di una delle Parti:

b) fra due Periti nominati uno dagli Assicuratori ed uno dal Contraente con apposito atto unico.

Nel caso in cui le parti abbiano nominato due periti che non abbiano raggiunto un accordo, questi potranno nominare un terzo Perito, e le decisioni saranno prese a maggioranza di voti.

Il terzo Perito, su richiesta anche di uno solo dei periti, potrà essere nominato anche prima che si verifichi il disaccordo. Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano su quella del terzo Perito, tali nomine sono demandate, su iniziativa della parte più diligente, al presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto. A richiesta di una delle Parti, il terzo Perito deve essere scelto fuori della provincia dove è avvenuto il sinistro. Ciascuna delle parti sostiene la spesa del proprio Perito; quello del terzo è per metà a carico dell'Assicurato che conferisce agli assicuratori la facoltà di pagare detta spesa e di prelevare la sua quota dell'indennizzo dovutogli.

Art. X) Mandato dei periti

I Periti devono:

- a) indagare sulle circostanze di tempo e luogo e sulle modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero mutato il rischio e non fossero state comunicate;
- c) verificare se il Contraente o l'Assicurato hanno adempiuto agli obblighi di cui all'Art 1 delle Condizioni Speciali.
- d) procedere alla stima del danno e delle spese.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi dell'Art.9 lettera b) i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate), da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

I risultati delle suddette operazioni peritali, svolte secondo quanto indicato alla lettera d), sono vincolanti per le Parti, salvo errori di conteggio che dovranno essere rettificati. Le Parti rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza, nonché di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente l'indennizzabilità del danno.

La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla. Tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia. I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

Art.XI) Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia e valutato il danno, gli Assicuratori provvederanno al pagamento dell'indennizzo entro 60 Giorni dalla data di firma della quietanza liberatoria da parte dell'Assicurato.

Art.XII) Domande giudiziali

Ogni domanda giudiziale relativa a quanto stabilito nella presente Assicurazione dovrà essere proposta contro gli Assicuratori che hanno assunto il rischio derivante da questo Contratto di Assicurazione.

Art.XIII) Oneri fiscali

Gli oneri fiscali presenti e futuri relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente.

Art.XIV) Rinvio alle norme di legge

Per quanto non diversamente stabilito si applicano le disposizioni di legge italiana.

Data _____

L'ASSICURATO/CONTRAENTE _____

Ai fini degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile l'Assicurato sottoscritto dichiara di aver attentamente letto e di approvare espressamente le disposizioni contenute nei seguenti articoli delle Condizioni Generali:

- Art.I)** Dichiarazioni inesatte e reticenti;
- Art.V)** Assicurazione presso diversi assicuratori;
- Art.VI)** Recesso in caso di sinistro;
- Art IX)** Procedura per la valutazione del danno;
- Art. X)** Mandato dei periti;
- Art.XI)** Pagamento dell'indennizzo

Data _____

L'ASSICURATO/CONTRAENTE _____

CONDIZIONI PARTICOLARI

Le presenti Condizioni Particolari prevalgono, in caso di discordanza, sulle Condizioni Generali.

Preambolo

Premesso che l' "Assicurato" ha fatto pervenire ai Sottoscrittori del presente Contratto un Questionario scritto, recante la data indicata nel Modulo di Polizza, contenente vari particolari e dichiarazioni ed ha fatto inoltre pervenire altre informazioni scritte, i dati contenuti nel Questionario e quant'altro fornito costituiscono, di comune accordo, la base di questo Contratto e sono da considerarsi come parte integrante dello stesso.

ART 1. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Gli Assicuratori, ai termini, condizioni, limitazioni ed esclusioni previste dalla presente polizza ed in particolare nel rispetto di quanto previsto all'art. 7 "**Validità temporale – Retroattività – claims made**", si obbligano a tenere indenne l'Assicurato per le somme -capitale, interessi, costi e spese- che questi sia tenuto a pagare a Terzi quale civilmente responsabile ai sensi di Legge a titolo di risarcimento per perdite patrimoniali involontariamente cagionate al reclamante e che risultino a seguito di inadempienza ai doveri professionali, negligenza, imprudenza o imperizia, errori e omissioni commessi:

- a. dall'Assicurato;
- b. da dipendenti e/o dirigenti dell'Assicurato;
- c. da qualsiasi altra persona, Società o Ditta che agisca in nome o per conto dell'Assicurato stesso, in relazione al tipo di attività esercitata dall' Assicurato, come specificata nell'allegato Modulo di polizza;

e imputabili a colpa professionale nell'esercizio dell'attività svolta dall'Assicurato nella sua qualità come indicato nella proposta questionario di Polizza e/o comunicato ai Sottoscrittori e/o descritto nel Modulo di Polizza.

A deroga delle disposizioni del Codice Civile, s'intendono inclusi nella copertura le perdite patrimoniali costi e spese direttamente o indirettamente dovuti o causati da colpa grave dell'Assicurato, dei dipendenti e/o dirigenti dell'Assicurato o di qualsiasi altra persona, Società o Ditta che agisca in nome o per conto dell'Assicurato stesso.

ART 2. COSTI E SPESE DI DIFESA

Gli Assicuratori si impegnano a pagare tutte le spese, purché da Loro approvate, per indagini, difesa legale e liquidazione sostenute per resistere alle azioni promosse da Terzi danneggiati contro l'Assicurato, fermi i limiti di indennizzo indicati nel Modulo di Polizza.

Ai sensi dell'Art. 1917 Cod. Civ. le spese sostenute per resistere all'azione del Terzo danneggiato sono a carico degli Assicuratori nei limiti del quarto della somma assicurata ed in aggiunta alla somma assicurata come indicata nel Modulo di Polizza.

ART 3. MASSIMALE

Gli Assicuratori in nessun caso pagheranno una somma superiore a quella indicata nel Modulo di Polizza per uno o più sinistri accaduti durante il periodo di Durata dell'Assicurazione (si precisa che i sinistri si intendono inclusivi dei costi o delle spese per indagini, difesa legale e liquidazione sostenute per resistere alle azioni promosse da Terzi danneggiati contro l'Assicurato).

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese sono ripartite tra gli Assicuratori e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, così come stabilito dall'art. 1917, comma 3, del codice civile.

SOTTOLIMITI

Ove la garanzia prestata dovesse riguardare:

- a. danni dovuti a dolo dei dipendenti, con esclusione dei dirigenti, partner e amministratori dell'Assicurato
- b. perdita di documenti
- c. diffamazione e calunnia

La copertura si intenderà prestata **fino a concorrenza** di un importo pari ad **un quarto del massimale** con applicazione di uno **scoperto** a carico dell'assicurato pari al **10%** con un **minimo di € 1.000,00** ed un **massimo pari al 5% del massimale** assicurato.

ART 4. SCOPERTO E FRANCHIGIA

È altresì previsto che gli Assicuratori saranno responsabili unicamente per la parte di ciascuna richiesta di risarcimento (che ai fini della presente clausola include costi e spese nelle quali l'Assicurato sia incorso per indagini, difesa o liquidazione di ciascuna richiesta di risarcimento) che eccede l'ammontare della franchigia indicata nell'allegato Modulo di Polizza.

In caso di più richieste di risarcimento causate da uno stesso errore, omissione o comportamento colposo, la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste, anche se presentate successivamente alla cessazione dell'assicurazione. A tal fine, più richieste di risarcimento originata da uno stesso evento sono considerate come unico sinistro, soggetto ad un'unica franchigia e ad un unico massimale.

Se gli Assicuratori incorreranno in spese che, in virtù della presente clausola, ricadono sotto la responsabilità dell'Assicurato, tale ammontare dovrà essere immediatamente rimborsato agli Assicuratori da parte dell'Assicurato stesso.

ART 5. PERDITA DEI DOCUMENTI – DIFFAMAZIONE E CALUNNIA

1) PERDITA DEI DOCUMENTI

Viene inoltre pattuito tra le Parti che qualora nel corso del periodo di assicurazione si verifichi la perdita, lo smarrimento, il furto, il danneggiamento o la distruzione per qualunque causa di documenti, quali definiti da questa clausola, inerenti l'attività professionale dell'Assicurato, tanto di sua proprietà quanto di Terzi per i quali l'Assicurato ed i suoi collaboratori abbiano obblighi di deposito, conservazione, custodia anche temporanea, la presente garanzia comprenderà:

la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato a seguito di tali eventi;
i costi e le spese sostenute ed approvate dai Sottoscrittori per indagini, difesa legale e liquidazione sostenute per resistere alle azioni promosse da Terzi danneggiati contro l'Assicurato;
il rimborso delle spese ragionevolmente necessarie per la sostituzione o il restauro dei documenti andati perduti, danneggiati, smarriti o distrutti, purché comprovate da fatture o note di addebito approvate da persona competente nominata dagli Assicuratori ed approvata dall'Assicurato.

Definizione di documenti:

Ai fini della presente garanzia per documenti si intende ogni documento cartaceo e non, pertinente all'attività professionale dell'Assicurato, esclusi però titoli al portatore, biglietti di lotterie e concorsi, banconote, titoli di credito, titoli ed effetti negoziabili, carte valori, valori bollati.

La presente garanzia non opera quando una delle seguenti condizioni si verifica:

- esistenza di polizza di assicurazione separata che copre i documenti assicurati.
- dolo dell'Assicurato, dei dipendenti e delle persone di cui l'Assicurato deve rispondere per Legge;
- a seguito di incendio, esplosione, scoppio, direttamente od indirettamente occasionato da, o in conseguenza di, atti di terrorismo;
- usura, graduale deterioramento, azione di parassiti e roditori

E' condizione essenziale di operatività della polizza e di qualsiasi responsabilità da parte degli Assicuratori che l'Assicurato, fuori gli orari normali di lavoro, dovrà conservare tutti i documenti in un armadio o cassaforte a prova di incendio e mantenere duplicati dei dati di computer in separata sede.

2) DIFFAMAZIONE E CALUNNIA

Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato per danni, costi e spese, che questi sia tenuto a pagare a Terzi quale civilmente responsabile ai sensi di Legge, a causa di diffamazione o calunnia a seguito di dichiarazioni scritte o verbali da parte:

- a. dell'Assicurato;
- b. dei dipendenti dell'Assicurato;
- c. dei Dirigenti dell'Assicurato;

in relazione all'attività svolta dall'Assicurato e descritta nel Modulo di Polizza.

ART 6. QUALIFICA DI TERZI

Si precisa che per "Terzi" si intendono tutte le persone fisiche e/o giuridiche diverse dall'Assicurato con esclusione:

- del coniuge, dei figli e dei familiari conviventi,
- dei suoi legali rappresentanti, associati o contitolari, dei suoi dipendenti di ogni ordine e grado,
- delle persone giuridiche di cui l'Assicurato sia: titolare o contitolare o rappresentante di fronte alla legge, o di cui sia - direttamente o indirettamente - azionista di maggioranza o controllante ai sensi del Codice Civile, o in cui abbia un interesse finanziario o esecutivo a meno che il sinistro non sia originato da una richiesta di risarcimento di un Terzo indipendente.

ART 7. VALIDITÀ TEMPORALE – RETROATTIVITÀ – CLAIMS MADE

La presente Assicurazione tiene indenne l'Assicurato per le perdite patrimoniali, costi e spese derivanti da comportamenti posti in essere per la prima volta dalla data di retroattività' indicata nel Modulo di Polizza alla voce "Retroattività" o successivamente a tale data e prima del termine del Periodo di Assicurazione e a condizione che la richiesta di risarcimento sia stata presentata per la prima volta all'Assicurato e da lui regolarmente denunciata agli Assicuratori durante il periodo di validità del presente contratto.

ART 8. VALIDITÀ TERRITORIALE

La presente assicurazione vale per le richieste di risarcimento relative ad atti o fatti commessi nei paesi indicati nel Modulo di Polizza.

ART 9. AZIONI LEGALI

Salvo patto contrario stabilito tra le Parti, la presente assicurazione vale per le richieste di risarcimento, , presentate nelle corti o tribunali dei paesi indicati nel Modulo di Polizza.

ART.10) ESCLUSIONI

(ciascun titolo dei vari punti ha il solo scopo di facilitare l' identificazione di ciascuna esclusione)

La presente assicurazione non vale per le richieste di risarcimento:

(Responsabilita' del datore di Lavoro)

direttamente o indirettamente derivanti da danni e perdite patrimoniali a prestatori di lavoro dipendenti dell' Assicurato e a dirigenti, amministratori e collaboratori in genere dell'Assicurato per morte, lesioni personali, malattie o invalidità occorsi in occasione di qualsiasi forma di contratto di lavoro, impiego, assunzione o collaborazione, o che derivino per una qualsiasi violazione di doveri e obblighi del datore di lavoro verso dipendenti e collaboratori in genere;

(Responsabilita' civile terzi generale)

direttamente o indirettamente derivanti da danni cagionati a Terzi per morte, lesioni personali, malattie o invalidità e per danneggiamenti a cose (fatto salvo comunque quanto previsto dal presente contratto per la perdita dei documenti);

(Terreni, fabbricati, aeromobili, veicoli a motore e natanti)

direttamente o indirettamente derivanti da proprietà, possesso o uso di terreni, fabbricati, aeromobili, veicoli a motore e natanti. Si precisa che i danni derivanti dal possesso ed uso di **terreni e fabbricati** sono inclusi se imputabili ad un inadempimento o ad un obbligo di natura professionale relativo all'attività assicurata;

(Dolo)

direttamente o indirettamente derivanti da dolo dell'Assicurato, **ferma rimanendo la risarcibilità dei danni dovuti a dolo dei dipendenti, con esclusione dei dirigenti, partner e amministratori dell'Assicurato;**

(Calunnia o diffamazione)

Derivanti da calunnia o diffamazione; salvo quanto previsto dall'art. 5 punto 2) DIFFAMAZIONE E CALUNNIA

(Marchi, brevetti, etc)

derivanti da violazione di norme su marchi e brevetti, diritti intellettuali. "Passing off" e "Registered design".

(Responsabilita' contrattuali pure)

direttamente o indirettamente derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato tramite espresso impegno, accordo o garanzia a meno che tale responsabilità sarebbe comunque imputabile dell' Assicurato per Legge anche in assenza di tale impegno, accordo o garanzia;

(Responsabilita' civile terzi per prodotti)

derivanti da vendita, riparazione, costruzione, installazione, manutenzione e fornitura di beni o prodotti;

(Insolvenza e Fallimento)

direttamente o indirettamente derivanti da **insolvenza e/o fallimento** dell'Assicurato;

(Inquinamento)

direttamente o indirettamente derivanti da **inquinamento e contaminazione** di qualsiasi tipo;

(Fatti pregressi già noti all' Assicurato ma non ancora reclamati da Terzi)

derivanti da richieste di risarcimento dipendenti da fatti pregressi noti all'Assicurato prima della decorrenza di questo contratto e non comunicate agli Assicuratori all'atto della stipula;

(Fatti già a conoscenza)

relative a reclami già presentati a taluna delle persone assicurate, o derivanti da circostanze di cui taluna delle persone assicurate fosse a conoscenza o ragionevolmente avrebbe dovuto essere a conoscenza, prima dell'inizio del periodo di assicurazione in corso

(Azioni Legali)

derivanti da azioni legali che siano intentate **in territori** diversi da quelli indicati nel Modulo di Polizza, o anche quando l'azione legale sia intentata in tali territori al fine di deliberare e rendere esecutiva una sentenza promulgata in Paesi diversi da quelli indicati nel Modulo di Polizza;

(Mulle e penalita')

derivanti da obbligazioni di natura fiscale, **mulle**, ammende, indennità di mora o altre simili pene di carattere pecuniario.

(Appropriazione indebita di denaro)

inadempienze nella **gestione del danaro** per motivi fraudolenti di appropriazione indebita;

(Gestione di assicurazioni)

conseguenti a omissioni nella stipulazione o modifica di **assicurazioni** o ritardi nel pagamento dei relativi premi;

(Rifusione onorari)

per la rifusione di onorari, commissioni, costi o altri oneri pagati o dovuti all'Assicurato né l'eventuale richiesta danni nei confronti dell'Assicurato basato su presunti onorari, commissioni, costi o altri oneri eccessivi;

(Riciclaggio di denaro)

che trovino fondamento, derivino da, siano legate a o connesse con, o coinvolgano, direttamente o indirettamente qualsiasi reale o presunto **Riciclaggio di Denaro o Crimine Finanziario Collegato**, di cui un membro del Management dell'Assicurato era a conoscenza o ne doveva essere ragionevolmente a conoscenza che costituisse Riciclaggio di Denaro o Crimine Finanziario Collegato. Ai fini di tale esclusione per "Riciclaggio di Denaro o Crimine Finanziario Collegato" si intende il significato attribuito al termine (o il termine utilizzato per un crimine equivalente) da qualsiasi statuto, legge, norma, regolamento, o trattato internazionale, convenzione o accordo che riguardi trasferimenti di illecito contante o illeciti ricavi ad esso equivalente

(Radiazioni e esplosioni nucleari)

direttamente o indirettamente derivanti da **radiazioni** ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari o da scorie nucleari derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo nonché da proprietà radioattive, tossiche, esplosive o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari o suoi componenti;

(Asbesto, fungo, muffa, spora o microtossina)

direttamente o indirettamente derivanti da o che risultino, o che siano la conseguenza di, o che siano coinvolti in qualsiasi modo con

asbesto, o qualsiasi materiale che contenga amianto in qualsiasi forma o quantità; o

la presente, potenziale, presunta o possibile formazione, crescita, presenza, emissione o dispersione di qualsiasi tipo di **fungo, muffa, spora o microtossina** di qualsiasi tipo; o

qualsiasi azione intrapresa da un terzo in risposta alla presente, potenziale, presunta o possibile formazione, crescita, presenza, emissione o dispersione di qualsiasi tipo di fungo, muffa, spora o microtossina di qualsiasi tipo. Questa azione comprende investigazione, testaggio, individuazione, monitoraggio, trattamento, rimedio o rimozione di tali funghi, muffe, spore o microtossine; o

qualsiasi ordine di autorità pubblica, governo o regolamentatore, richiesta, direttiva, mandato o decreto che una soggetto/parte intraprenda un'azione in risposta alla presente, potenziale, presunta o possibile formazione, crescita, presenza, emissione o dispersione di qualsiasi tipo di fungo, muffa, spora o microtossina di qualsiasi tipo. Questa azione comprende investigazione, testaggio, individuazione, monitoraggio, trattamento, rimedio o rimozione di tali funghi, muffe, spore o microtossine.

(Guerra e terrorismo)

direttamente o indirettamente causata da, risultante da o collegato ai seguenti atti, indifferentemente di qualsiasi altro evento o causa che potrebbe contribuire, contemporaneamente o in qualsiasi altra sequenza, alla perdita;

1. Guerra;

ostilità o operazioni belliche (sia che la guerra sia dichiarata che non sia dichiarata); Invasione; Atti di un nemico di nazionalità diversa da quella dell'assicurato o atti di un nemico di nazionalità diversa dal paese in cui, o su cui gli atti vengono compiuti; Guerra Civile; Rivolta; Ribellione (sommossa); Insurrezione; Rivoluzione; Caduta del governo legalmente costituito; Tumulti civili che assumono proporzioni di insurrezione; Potere militare usurpazione di potere;

2. Qualsiasi atto di terrorismo;

Ai fini di questa clausola, un atto di terrorismo, che includa o meno l'uso della forza, della violenza o della minaccia di uso di forza o di violenza, viene considerato come un atto o un insieme di atti commessi da parte di qualsiasi persona o gruppo di persone, che, sulla base di scopi religiosi, ideologici, politici o simili, vengono compiuti con l'intento di influenzare i governi e/o mettere in condizioni di timore l'opinione pubblica o parte di essa. In aggiunta, gli esecutori di attività terroristica possono sia agire da soli, per conto di, in collegamento con organizzazione/i o governo/i.

Con questa appendice si esclude qualsiasi perdita, danno o spesa di qualsiasi natura che sia direttamente o indirettamente causato da, risultante da o collegata ad azioni intraprese per controllo, prevenzione o soppressione degli eventi specificati nei punti (1) e (2).

Nell'evento che una qualsiasi parte di questa clausola non fosse applicabile o fosse invalida, la parte rimanente rimarrà in vigore come specificato.

ART.11) GARANZIA A FAVORE DEGLI EREDI O DEI LEGALI RAPPRESENTANTI

In caso di morte di una persona assicurata, gli Assicuratori si obbligano a tenere indenni gli eredi o i suoi rappresentanti legali, alle condizioni previste dal presente contratto ed a condizione che questi ultimi rispettino gli obblighi previsti a carico dell'Assicurato.

ART.12) RESPONSABILITÀ PERSONALE DEI DIRIGENTI E DIPENDENTI

Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne (nei termini, condizioni ed esclusioni della presente polizza) i dipendenti ed i dirigenti dell'Assicurato stesso, a condizione che questi ultimi rispettino gli obblighi previsti a carico dell'Assicurato.

ART.13) PERIODO DI ASSICURAZIONE E RINNOVO ESPRESSO

In mancanza di disdetta da entrambe le parti, mediante lettera raccomandata spedita almeno 60 giorni della scadenza annuale, il presente Certificato sarà rinnovato per un anno e così successivamente. Il rinnovo avverrà in forma espressa con rilascio di un modulo di copertura e quietanza del premio e previa dichiarazione di non cambiamento del rischio. Per i casi nei quali la legge od il certificato si riferiscono al periodo di assicurazione, questo si intende stabilito nella durata di un anno, salvo che l'assicurazione sia stata stipulata per una minore durata, nel qual caso esso coincide con la durata del certificato.

L'assicuratore non sarà obbligato al rinnovo nel caso in cui entro 30 giorni dalla scadenza di ogni periodo di Assicurazione annuale venissero notificate dall' Assicurato / Contraente Circostanze e/o Richieste di Risarcimento agli Assicuratori.

ART. 14) DENUNCIA DI SINISTRO

L'Assicurato dovrà denunciare per iscritto agli Assicuratori, non appena ne sia venuto a conoscenza ed in ogni modo entro il termine massimo di 10 giorni, qualunque richiesta di risarcimento avanzata nei suoi riguardi; qualsiasi notizia della quale sia venuto a conoscenza in merito all'intenzione di Terzi di ritenerlo responsabile in relazione all'attività coperta dalla presente assicurazione;

ogni altra circostanza, di cui l'Assicurato sia venuto a conoscenza, che possa ragionevolmente far prevedere una richiesta di risarcimento da parte di Terzi, fornendo dettagliate informazioni su tali circostanze.

Se gli Assicuratori saranno messi al corrente delle circostanze indicate ai precedenti punti ogni eventuale conseguente richiesta di risarcimento si considererà come avvenuta e regolarmente denunciata durante il periodo di assicurazione in corso.

L'Assicurato è inoltre tenuto a fornire, a richiesta degli Assicuratori, tutte le informazioni e l'assistenza del caso. L'Assicurato dovrà informare gli Assicuratori della necessità di informare terzi dell'esistenza della polizza e dovrà ottenere il consenso dagli stessi prima di ogni notificazione.

ART. 15) GESTIONE DEL SINISTRO

Senza il previo consenso scritto degli Assicuratori, l'Assicurato non deve ammettere sue responsabilità, definire o liquidare danni, o sostenere spese a riguardo pena la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli art. 1892, 1893, e 1894 del Codice Civile.

Gli Assicuratori hanno la facoltà di assumere a nome dell'Assicurato, in qualsiasi momento, la gestione della lite, sia in sede stragiudiziale che giudiziale.

L'Assicurato non è tenuto a resistere ad un'azione legale di Terzi, salvo che tale azione non sia considerata infondata da un legale nominato di comune accordo tra Assicurato ed Assicuratori.

Qualora l'Assicurato non accettasse una transazione suggerita e raccomandata dagli Assicuratori potrà, a suo rischio e spese, resistere alle pretese del Terzo e/o proseguire l'eventuale azione legale. In tal caso gli Assicuratori non saranno tenuti a pagare più dell'ammontare che avevano suggerito di offrire in transazione.

ART. 16) RIVALSA

Gli Assicuratori sono surrogati, fino alla concorrenza dell'indennizzo liquidato, in tutti i diritti dell'Assicurato.

Gli Assicuratori rinunciano tuttavia a rivalersi verso impiegati, dirigenti, ed in via generale verso tutte le persone di cui l'Assicurato stesso debba rispondere per Legge, salvo il caso di dolo.

ART.17) ARBITRATO

In caso di divergenze sulla natura dell'errore professionale, sulla ammissibilità al risarcimento del danno e sull'interpretazione delle norme che regolano il presente contratto, le Parti si obbligano a rimettersi al giudizio di un collegio arbitrale che risiederà presso la sede dell'Assicurato e sarà composto da tre arbitri dei quali almeno due scelti tra professionisti, o comprovati esperti, con almeno 10 anni di esperienza nel campo di attività svolta dall' Assicurato e per i quali non sussista un conflitto di interessi con le Parti rappresentate.

Ciascuna delle Parti nomina il suo arbitro; il terzo è nominato dai primi due ovvero, in caso di disaccordo, dal Presidente dell'Ordine, o dal Collegio, o dall' Istituto, a cui è iscritto l'Assicurato. Nel caso in cui una Parte non provveda alla nomina dell'arbitro, l'altra, trascorsi inutilmente trenta giorni dall'invio della lettera raccomandata con avviso di ricevimento, potrà richiedere la nomina degli altri due arbitri al Presidente del Tribunale del luogo ove risiederà il collegio arbitrale.

Ciascuna delle Parti risponde delle spettanze del proprio arbitro e della metà di quelle del terzo arbitro.

Il collegio arbitrale ha diritto di pretendere dalle Parti ogni necessaria informazione e di effettuare ispezioni e verifiche 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 qualora uno dei componenti si rifiutasse di firmare il relativo verbale. Il Collegio è altresì competente a decidere, qualora l'Assicurato abbia pagato il danneggiato senza il consenso degli Assicuratori, se tale comportamento è stato posto in essere al fine di evitare un danno maggiore per gli Assicuratori stessi. La presente procedura costituisce vincolo per le Parti, le quali rinunciano espressamente ad adire l'Autorità Giudiziaria per la liquidazione del danno.

ART. 18) CALCOLO DEL PREMIO – DECORRENZA DELLE GARANZIE

Il premio è parametrato all'ammontare degli introiti dichiarati relativi all'ultimo esercizio per come esposti nel modulo della specifica. Questo principio è valido con riferimento ad ogni annualità assicurativa, a tale scopo, non oltre 30 giorni prima

della scadenza del contratto, il Contraente deve fornire per iscritto agli Assicuratori l'indicazione dei dati necessari per la tariffazione del rischio in modo che il relativo PREMIO possa essere calcolato e i nuovi termini e condizioni applicate. Si stabilisce che, ove (sulla base di circostanze oggettivamente rilevanti) il contraente abbia motivo di ritenere che l'ammontare degli introiti relativi all'esercizio in corso dovesse essere superiore di oltre il 50% dell'ammontare degli introiti dichiarati relativi all'ultimo esercizio, il premio sarà parametrato all'ammontare degli introiti relativi all'esercizio in corso.

Decorrenza delle garanzie

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno di pagamento, ferme le successive scadenze. Si concorda che ogni pagamento, purché eseguito dal Contraente entro il termine di scadenza dell'obbligazione presso il Corrispondente al quale è assegnato il contratto, costituisce atto liberatorio.

ART. 19) OSSERVANZA DEI TERMINI DI POLIZZA – CLAUSOLA DI SOSPENSIONE DELLA COPERTURA

E' condizione precedente a qualsiasi responsabilità da parte degli Assicuratori che l'Assicurato dovrà osservare diligentemente ed attenersi a tutti i termini e condizioni di polizza che richiedono l'osservanza da parte dell'Assicurato.

ART.20) CLAUSOLA BROKER - INTERMEDIARIO

Con la sottoscrizione della presente contratto di assicurazione si prende atto che l' Assicurato e/o Contraente conferisce mandato di rappresentarlo, ai fini del presente contratto di assicurazione, ove presente, alla società di brokeraggio indicata nella Scheda di Copertura (qui di seguito indicato come "Broker Incaricato") la quale si avvale per il piazzamento su **ArgoGlobal SE** della Eagle Direct Srl Agente della Compagnia come indicato nella Scheda di Copertura.

Nel caso sia indicata una società di brokeraggio o un intermediario nella Scheda di Copertura

- a. Ogni comunicazione effettuata all'Intermediario Incaricato, dalla **ArgoGlobal SE** anche per mezzo del suo agente si considererà come effettuata all' Assicurato/ Contraente
- b. Ogni comunicazione effettuata dall' Intermediario Incaricato alla **ArgoGlobal SE** ancorchè veicolata per il tramite della Eagle Direct Srl, si considererà come effettuata dall'Assicurato/ Contraente

I Sottoscrittori conferiscono alla Società Eagle Direct Srl l'incarico di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa al presente contratto di assicurazione.

Pertanto:

- a. Ogni comunicazione effettuata a Eagle Direct Srl si considererà come effettuata agli Assicuratori
- b. Ogni comunicazione effettuata da Eagle Direct Srl si considererà come effettuata dagli Assicuratori.

Data _____

L'ASSICURATO/CONTRAENTE _____

Ai sensi degli Artt.1341 e 1342 del Codice Civile, il contraente dichiara di aver letto attentamente e di approvare espressamente le disposizioni contenute nei seguenti articoli delle Condizioni Particolari:

- | | |
|-----------------|---|
| Art. 1: | Oggetto dell'assicurazione |
| Art. 7: | Validità temporale – Retroattività – Claims Made |
| Art. 10: | Esclusioni |
| Art. 14 | Denuncia di sinistro |
| Art.17: | Arbitrato |
| Art. 18: | Premio, Regolazione, Pagamento e clausola di cancellazione |
| Art. 19: | Osservanza dei termini di polizza – clausola di sospensione della copertura |

Data _____

L'ASSICURATO/CONTRAENTE _____

Miscellanea - Assicurazione della responsabilità civile Professionale in forma Claims Made

(Miscellaneous - Professional Indemnity Liability Insurance Claims Made Basis)

La presente proposta è relativa ad una polizza di responsabilità civile nella forma "**claims made**" ciò significa che la polizza copre: I reclami avanzati per la prima volta durante il periodo di validità della polizza, dopo la scadenza della polizza nessun reclamo potrà essere avanzato anche se l'evento che ha originato la richiesta di risarcimento si sia verificato durante il periodo di validità della polizza.

Questa proposta deve essere compilata e fermata da un titolare, da un socio o da un amministratore del proponente.

La persona che compila e firma la proposta deve essere autorizzata a farlo dal proponente e deve adoperarsi per acquisire tutte le informazioni necessarie presso gli altri soci, amministratori o dipendenti al fine di rispondere alle domande. Per poter rilasciare una quotazione tutte le domande devono avere una risposta.

Completare e firmare questa proposta, non obbliga il proponente o l'assicuratore alla stipula del contratto.

Ove lo spazio fosse insufficiente utilizzare fogli addizionali ed allegarli (per favore indicate un riferimento al numero di sezione)

Per favore compilare in stampatello per evitare problemi relativi alla trasmissione via fax.

Fate un cerchio o smarcate SI/NO per indicare la vostra risposta.

This proposal form is in respect of a Third Party Liability Policy – Claims Made Basis, this means that the policy covers claims first made against the insured during the period of insurance. The policy does not cover claims made after the expiry of the period of insurance, even if the event giving rise to the claim occurred during the period of insurance.

This proposal must be completed and signed by a Principal, Partner or Director of the Proposer.

The person completing and signing the form should be authorised by the Proposer to do so and should make all necessary enquiries of his fellow Partners, Directors and Employees to enable all the questions to be answered.

All questions must be answered to enable a quotation to be given. Completing and signing this proposal does not bind the Proposer or Underwriter to enter a contract of insurance.

If there is insufficient space to answer questions, please use an additional sheet and attach it to this form (please indicate section number).

Please complete this Proposal form in BLOCK CAPITALS to avoid problems when transmitting by fax.

Circle or tick answers to YES/NO questions to indicate your response.

Fornire i seguenti dettagli incluso i nomi commerciali del proponente - Please provide the following details (including trading names) of the Proposer/s:

Nome -Name		Date Commenced Data di Inizio attività		Activity classification (as per pag. 6) Classificazione attività (vedi pagina 6)	
Tel.		Fax			
Cod Fisc Partita IVA		e-mail			

Indirizzo del proponente indicare per ogni indirizzo il responsabile dell'attività - ADDRESS/ES of Proposer/s All addresses must be shown together with the Principal responsible for the work at each office:

Indirizzo Completo (Via, num civ, Città, CAP) Full address (Num, Street, Town, ZIP)	Persona responsabile - Principal in charge

Nome completo di tutti i responsabili <i>Name in full of all Principals</i>	Qualifiche <i>Qualifications</i>	Data di conseguimento <i>Date Qualified</i>	Da quanto tempo riveste la qualifica - <i>How long as a Principal with Proposers</i>

Nome delle Associazioni Professionali o di Categoria delle quali è membro il proponente

Please state the name of any Professional body or Trade Association of which the proposer is a member

Associazione professionale - <i>Professional Body</i>	
Associazione di Categoria - <i>Trade Association</i>	

Indicare il numero di *Please state the number of:*

Titolari - <i>Principals</i>		Personale specializzato - <i>Qualified Staff</i>		Lavoratori interinali o a progetto - <i>Contract Hire Staff</i>		Alto personale - <i>Other Staff</i>	
-------------------------------------	--	---	--	--	--	--	--

Fornire una descrizione dettagliata di tutte le vostre attività *Please provide a full description of all of your activities:*

SE DISPONIBILE FORNIRE UNA BROCHURE ED USARE UN FOGLIO SEPARATO SE NECESSARIO *PLEASE PROVIDE A BROCHURE, IF AVAILABLE AND USE A SEPARATE SHEET IF NEEDED*

Per favore elencare le attività di cui sopra indicando la percentuale approssimativa che ciascuna di esse rappresenta

Please categorise the activities outlined above and indicate the approximate percentage of the gross income/fees each represents:

Attività - <i>Activity</i>	Percentuale - <i>Percentage</i>
	%
	%
	%
	%
	%

Vi aspettate cambiamenti sostanziali in queste attività nei prossimi 12 mesi? SI/NO se SI fornire dettagli - Do you anticipate any major changes in these activities in the forthcoming 12 months? YES / NO If YES, please give full details:

si	no
----	----

Quale periodo di retroattività richiedete ? Prego segnare : What retroactive period you require? Please tick:

- Data di Retroattività uguale a data decorrenza - Retroactive date inception
- Retroattività 24 mesi - Retroactivity 24 months
- Retroattività 36 mesi - Retroactivity 36 months
- Retroattività 60 mesi - Retroactivity 60 months

Quale è il massimale richiesto? For what Limit/s of Indemnity are quotations required?

- € 100.000,00
- € 150.000,00
- € 250.000,00
- € 500.000,00
- € 750.000,00
- € 1.000.000,00
- € 1.500.000,00
- € 2.000.000,00
- € 2.500.000,00

Ricavi lordi penultimo esercizio (volume d'affari) revenues penultimate financial year (annual turnover) € _____

Ricavi lordi ultimo esercizio (volume d'affari) revenues last financial year (annual turnover) € _____

Ricavi lordi stima es. in corso (volume d'affari) revenues estimate for current fin. year (annual turnover) € _____

Sono mai state rifiutate al Proponente o annullate dagli Assicuratori coperture assicurative o il rinnovo per questi rischi?

Se si fornire informazioni dettagliate. (*Have you had a previous insurance policy declined, cancelled or been refused renewal if yes please provide full details*).

Si prega di barrare la risposta pertinente (*Please tick the relevant answer*)

si

no

In relazione alle vostre attività professionali, dopo attenta valutazione, siete a conoscenza di circostanze nella vostra attività che possa dare origine ad una richiesta di risarcimento nei vostri confronti, ivi comprese: (*In relation to your professional business activities, are you after reasonable enquiry aware of any shortcoming in your work which may lead to a claim against you. This includes:*)

- 1. Una circostanza di cui siete a conoscenza ed alla quale non potete ragionevolmente porre rimedio** (*A shortcoming known to you which you cannot reasonably put right*).
- 2. Una lamentela circa il vostro operato o circa qualsiasi vostra attività che non possa essere immediatamente risolta** (*A complaint about your work or anything you have supplied which cannot be immediately resolved*).
- 3. Un crescente livello di reclamo su un progetto particolare.** (*An escalating level of complaint on a particular project*).
- 4. Un cliente che vi rifiuta dei pagamenti dovuti dopo aver reclamato** (*A client withholding payment due to you after any complaint*).
- 5. Perdite dovute a disonestà o dolo di vostri dipendenti o vostri collaboratori autonomi** (*Any loss from the dishonesty or malice of any employee or self-employed freelance*).
- 6. Ogni circostanza che possa dar luogo a una richiesta di risarcimento nei confronti di vostri ex soci in affari, nei confronti di vostri ex dipendenti o ex amministratori (ove applicabile).** (*Any matter which may give rise to a claim against any past partner, principal, director or employee*) (*where applicable*).

Si prega di barrare la risposta pertinente (*Please tick the relevant answer*)

si

no

Se la vostra risposta ad una qualsiasi delle domande di cui sopra è sì, per favore fornite chiarimenti dettagliati su un foglio a parte
(*if you answered YES to any of the above, please provide full details using additional sheets*)

DICHIARAZIONE –DECLARATION

Il Sottoscritto/i dichiara/no dopo attenta valutazione, che il contenuto di questa proposta è veritiero e che non ha sottaciuto omesso nessun fatto materiale o informazione, siamo d'accordo a che questa proposta, unitamente ad ogni altra informazione da noi fornita sia presa a fondamento del contratto che seguirà Sono perfettamente consapevole che ogni omissione nel comunicare immediatamente informazioni pertinenti alla copertura assicurativa prestata o qualsiasi inesattezza nelle informazioni fornite può comportare l'invalidità o la non completa operatività della assicurazione.

I/we declare that, after full enquiry, the contents of this proposal are true and that I/we have not misstated, omitted or suppressed any material fact or information. I/we agree that this proposal together with any other information supplied by me/us shall form the basis of any contract of insurance. I am fully aware that Failure to immediately disclose information relevant to the insurance or any inaccuracies in the information given could result in my insurance cover being invalid or not fully operative.

Il proponente dichiara di aver letto e compreso tutte le condizioni riportate nel contratto di assicurazione e dichiara, altresì, ai sensi e per gli effetti degli art 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, che le informazioni fornite sono complete e veritiere ed è consapevole che la presente proposta forma parte integrativa del contratto assicurativo e dichiara che non ha taciuto, omesso od alterato circostanze che possono influire sulla valutazione del rischio da parte degli Assicuratori.

Il proponente dichiara, altresì, di aver esaminato attentamente l'informativa fornita dalla Società ai sensi dell'art. 123 del D.Lgs. 17 marzo 1995, n. 175 ed in conformità con quanto disposto dalla circolare ISVAP n. 303 del 2 giugno 1997 stessa.

Luogo e data _____

Il proponente _____

Activity classification Classificazione attività	ACTIVITY	
1	INDAGINI E INCHIESTE SU INCIDENTI	ACCIDENT INVESTIGATION
2	CONSULENZA ACUSTICA	ACOUSTIC CONSULTANCY
3	CONSULENZA AGRICOLO-FORESTALE	AGRICULTURAL/FORESTRY CONSULTANCY
4	LABORATORI DI ANALISI	ANALYTICAL LABORATORY
5	ARBITRI	ARBITRATION
6	MEDIATORI CREDITIZI	CREDIT MEDIATION - CONSULTANT - AGENTS
7	CONSULENZA ARBORIALE	ARBORIAL CONSULTANCY
8	AUDIOLOGIA	AUDIOLOGY
9	CONSULENZA PER L'ORIENTAMENTO PROFESSIONALE	CAREERS ADVICE CONSULTANCY
10	CONSULENZA PER CONFORMITA' ED ADEMPIMENTI	COMPLIANCE CONSULTANCY
11	CONSULENTE CHIMICO	CONSULTANT CHEMIST
12	CONSULENZA ECOLOGIA	ECOLOGY CONSULTANCY
13	CONSULENZA FORMAZIONE	EDUCATION CONSULTANCY
14	CONSULENZA ENERGIA	ENERGY CONSULTANCY
15	ORGANIZZAZIONE EVENTI E CONFERENZE	EVENT AND CONFERENCE ORGANIZATION
16	COMMISSIONI ESAMINATRICI	EXAMINATION BOARD
17	CONSULENZA ANTINCENDIO	FIRE PROTECTION CONSULTANCY
18	CONSULENZA IGIENE ALIMENTARE	FOOD HIGIENE CONSULTANCY
19	CONSULENZA FORENSE (NO AVVOCATI)	FORENSIC CONSULTANCY (NO LAWYERS)
20	CONSULENZA EFFICIENZA ENERGETICA	FUEL EFFICIENCY CONSULTANCY
21	POMPE FUNEBRI	FUNERAL DIRECTORS
22	GARDEN DESIGN	GARDEN DESIGN
23	CONSULENZA GENEALOGIA	GENEALOGY CONSULTANCY
24	GRAPHIC DESIGN	GRAPHIC DESIGN
25	CONSULENZA GRAFOLOGIA	HANDWRITING CONSULTANCY
26	CONSULENZA SALUTE E SICUREZZA	HELTH SAFETI CONSULTANCY
27	CONSULENZA ORTICOLTURA	HORTICULTURE CONSULTANCY
28	CONSULENZA RISORSE UMANE	HUMAN RESOURCE CONSULTANCY
29	CONSULENZA IMMIGRAZIONE	IMMIGRATION CONSULTANCY
30	CONSULENTI ASSICURATIVI (NON RUI)	INSURANCE RISK CONSULTANTS
31	GESTIONI INTERINALI	INTERIM MANAGEMENT
32	INTERIOR DESIGN	INTERIOR DESIGN
33	CONSULENZA ILLUMINAZIONE	LIGHTING CONSULTANCY
34	CONSULENZA GESTIONALE	MANAGEMENT CONSULTANCY
35	CONSULENZA RICERCHE DI MERCATO	MARKET RESEARCH CONSULTANCY
36	CONSULENZA MARKETING	MARKETING CONSULTANCY
37	TERAPISTA MUSICALE	MUSIC THERAPIST
38	CONSULENZA NUTRIZIONALE	NUTRITIONAL CONSULTANCY
39	FOTOGRAFIA	PHOTOGRAPHY
40	INDAGINI PRIVATE	PRIVATE INVESTIGATING
41	CONSULENZA PUBBLICHE RELAZIONI	PUBLIC RELATIONS CONSULTANCY
42	PUBLISCHING	PUBLISCHING
43	SERVIZI DI SEGRETERIATO (SOCIETA')	SECRETARIAL (COMPANY)
44	INVENTARI	STOCKTAKING
45	CONSULENZA URBANISTICA	TOWN PLANNING CONSULTANCY
46	CONSULENZA TRAFFICO	TRAFFIC CONSULTANCY
47	CONSULENZA FORMAZIONE	TRAINING CONSULTANCY
48	TRADUZIONE	TRANSLATING
49	TERAPISTA VOCALE	VOCAL THERAPIST
50	CONSULENZA GESTIONE DEI RIFIUTI	WASTE MANAGEMENT CONSULTANCY
51	ORGANIZZAZIONE MATRIMONI	WEDDING PLANNER
52	CONSULENZA ZOOLOGIA	ZOOLOGY CONSULTANCY
53	CONSULENZA BARRIERE ARCHITETTONICHE	ACCESS / DISABILITY CONSULTANT
54	BOOK KEEPER	BOOK KEEPER
55	ORGANIZZAZIONE CONFERENZE	CONFERENCE ORGANIZER
56	CONSULENZA CORPORATE IDENTITY	CORPORATE IDENTITY CONSULTANT
57	ISTRUTTORE DI GUIDA	DRIVING ISTRUCTOR
58	CONSULENZA EXPORT	EXPORT CONSULTANT
59	CONSULENZA PROTEZIONE ANTINCENDIO	FIRE PROTECTION CONSULTANT
60	AGENZIE MATRIMONIALI	MARRIAGE GUIDANCE SERVICE
61	TESTS NON DISTRUTTIVI	NON DESTRUCTIVE TESTING