

**POLIZZA DI RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEL COMMERCIALISTA \
CONSULENTE DEL LAVORO \ REVISORE LEGALE \ TRIBUTARISTI**

L'assicurazione è prestata nella forma "CLAIMS MADE", ossia a coprire i reclami fatti per la prima volta contro l'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione e da lui denunciati agli Assicuratori durante lo stesso periodo, in relazione ad avvenimenti posteriori alla data di retroattività convenuta.

Terminato il Periodo di Assicurazione, cessano gli obblighi degli Assicuratori e nessuna denuncia potrà essere accolta.

DEFINIZIONI

Assicurato:	il soggetto nominato sulla Scheda di Copertura il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Assicuratori:	alcuni sottoscrittori dei LLOYD'S.
Assicurazione:	il contratto di assicurazione.
Broker:	l'intermediario di assicurazioni a cui il Contraente abbia affidato la gestione del contratto di assicurazione.
Contraente:	il soggetto che stipula il contratto di assicurazione.
Danno/i:	qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.
Danno Materiale:	il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose o animali, lesioni personali, morte.
Durata del Contratto:	il periodo che ha inizio e termine alle date fissate nella Scheda di Copertura .
Fatturato:	l'importo complessivo relativo al precedente anno fiscale, al netto d'iva, decurtato di eventuali importi fatturati tra le partite iva assicurate con la presente polizza.
Indennizzo:	la somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Sinistro che produca gli effetti previsti in Polizza .
Massimale:	la massima esposizione degli Assicuratori per ogni Sinistro .
Periodo di Assicurazione:	Il periodo tra la decorrenza e la scadenza della polizza indicato in Scheda di Copertura .
Periodo di Efficacia:	il periodo intercorrente tra la data di retroattività convenuta, quale indicata nella Scheda di Copertura , e la data di scadenza della Durata del Contratto .
Perdita Patrimoniale:	il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali .
Polizza:	il documento che prova l' Assicurazione .

- Premio:** la somma dovuta agli **Assicuratori**.
- Scheda di Copertura:** il documento, annesso a questa **Polizza** per farne parte integrante, nel quale figurano i dettagli richiamati nel testo.
- Scoperto o Franchigia:** l'ammontare percentuale o fisso previsto in **Polizza** che, in caso di **Indennizzo**, rimane a carico dell'**Assicurato**.
- Sinistro:** si configura un **Sinistro** quando l'**Assicurato**, per la prima volta nel corso del **Periodo di Assicurazione**, riceve una comunicazione con la quale viene ritenuto responsabile per **Danni**, o con la quale gli viene fatta formale richiesta di risarcimento di tali **Danni**.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Articolo 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'**Assicurato** relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'**Indennizzo**, nonché la stessa cessazione (articoli 1892, 1893 e 1894 C.C.).

Tuttavia l'omissione, l'incompletezza o l'inesattezza delle dichiarazioni dell'**Assicurato** di circostanze eventualmente aggravanti il rischio, durante il corso di Assicurazione così come all'atto della sottoscrizione del presente contratto, non pregiudicano il diritto al completo indennizzo sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo o colpa grave dell'assicurato.

Articolo 2 - Altre assicurazioni

Ove esistano altre assicurazioni, da chiunque contratte, a coprire le stesse responsabilità, si applicano i seguenti disposti:

- a) Se le altre assicurazioni rispondono dei danni, questa assicurazione opererà a secondo rischio e cioè per quella parte dell'ammontare dei danni e delle spese che eccederà l'ammontare pagabile da tali altre assicurazioni.
- b) Qualora, per effetto di esclusioni contrattuali o di franchigie, i danni o parte di essi non siano coperti dalle altre assicurazioni, la presente assicurazione risponderà dei danni e delle relative spese o della parte non coperta, purché il reclamo sia risarcibile ai sensi di questa polizza. (Coperture in D.I.L.: differenza di limiti; D.I.C.: differenza di condizioni; D.I.E: differenza di franchigie).
- c) Si applica in ogni caso quanto disposto dall'art. 14 (limiti di indennizzo).
- d) L'**Assicurato** è esonerato dall'obbligo di comunicare agli Assicuratori l'esistenza o la successiva stipulazione di eventuali altre assicurazioni, ma in caso di reclamo è tenuto a farne denuncia a tutti gli assicuratori interessati.

Articolo 3 - Pagamento del Premio

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

Se l'**Assicurato** non paga i **Premi** o le rate di **Premio** successive, l'**Assicurazione** resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (articolo 1901 C.C.).

Articolo 4 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche dell'**Assicurazione** devono essere provate per iscritto.

Articolo 5 - Aggravamento del rischio

L'**Assicurato** deve dare comunicazione scritta agli **Assicuratori** di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti e non accettati dagli **Assicuratori** possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'**Indennizzo**, nonché la stessa cessazione dell'**Assicurazione** (articolo 1898 C.C.), salvo quanto previsto all'articolo 1.

Articolo 6 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio, gli **Assicuratori** sono tenuti a ridurre il **Premio** o le rate di **Premio** successive alla comunicazione dell'**Assicurato** (articolo 1897 C.C.) e rinunciano al relativo diritto di recesso.

Articolo 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

7.1 In caso di **Sinistro**, l'**Assicurato** deve darne avviso scritto anche a mezzo telex o telefax agli **Assicuratori**, entro 30 giorni da quando si è verificata una delle seguenti circostanze:

- 7.1.1** qualsiasi richiesta di risarcimento presentata all'**Assicurato**;

7.1.2 qualsiasi diffida scritta o verbale ricevuta dall'**Assicurato**, in cui un terzo esprima l'intenzione di richiedere dall'**Assicurato** il risarcimento dei **Danni** subiti come conseguenza di una negligenza professionale;

7.1.3 qualsiasi circostanza di cui l'**Assicurato** venga a conoscenza che si presuma possa ragionevolmente dare origine ad una richiesta di risarcimento nei confronti dell'**Assicurato**, fornendo le precisazioni necessarie e opportune con i dettagli relativi a date e persone coinvolte.

L'eventuale richiesta di risarcimento pervenuta in seguito alle comunicazioni specificate ai punti 7.1.2 e 7.1.3 sarà considerata come se fosse stata fatta durante il **Periodo di Assicurazione**.

7.2 L'**Assicurato** dovrà dare agli **Assicuratori** tutte le informazioni e dovrà collaborare con essi nei limiti del possibile.

Articolo 8 – Tacito Rinnovo

Con la presente clausola si stabilisce che, in mancanza di disdetta da parte degli Assicuratori o dell'Assicurato almeno 30 giorni prima della scadenza dell'Assicurazione, la presente assicurazione verterà rinnovata automaticamente per ulteriori 12 mesi come da Termini e Condizioni in corso, previa dichiarazione da parte dell'Assicurato, da presentare entro e non oltre 15 giorni successivi alla decorrenza del rinnovo, di:

1. Assenza sinistri e/o circostanze (No Claims Declaration) datata non più di 15 giorni dal rinnovo;
2. Fatturato dell'anno fiscale precedente alla decorrenza del rinnovo;
3. Conferma dell'attività professionale esercitata rispetto a quanto dichiarato nel questionario del periodo precedente alla decorrenza del rinnovo;

Il premio di rinnovo sarà calcolato sulla base del fatturato dell'anno fiscale precedente di cui al punto 2 che precede, da corrispondere entro e non oltre 30 giorni successivi la data di decorrenza del rinnovo.

Nel caso una delle parti volesse disdire il presente contratto, o l'Assicurato o gli Assicuratori dovranno, entro e non oltre i 30 giorni antecedenti la naturale scadenza, darne comunicazione scritta, nelle forme di Legge, in cui si dichiara la volontà di rescindere il contratto.

Articolo 9 - Oneri fiscali

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

Articolo 10 - Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza del **Contraente/Assicurato**.

Articolo 11 - Rinvio alle norme di legge

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE

Articolo 12 - Oggetto dell'Assicurazione

Gli **Assicuratori** si obbligano a tenere indenni le persone assicurate elencate in polizza di quanto queste siano tenute a pagare (capitale, interessi e spese), quali civilmente responsabili ai sensi di legge, a titolo di risarcimento per i **Danni** derivanti da inadempimento ai doveri professionali, negligenza, imprudenza o imperizia imputabili a colpa professionale nell'esercizio dell'attività professionale di Commercialista e Esperto Contabile o Consulente del Lavoro o Revisore Legale o Tributarista, anche nei casi di incarichi contratti con Enti Pubblici per i pregiudizi derivanti a questi ultimi e per i casi nei quali si può adire la Corte dei Conti, così come disciplinata dalle vigenti leggi in materia.

La garanzia è operante a condizione che l'**Assicurato** sia regolarmente iscritto all'albo professionale del relativo Ordine e/o svolga l'attività nel rispetto delle leggi e dei regolamenti che la disciplinano.

Sono comprese in garanzia, a titolo esemplificativo e non limitativo, e subordinatamente alle condizioni ed esclusioni previste dalla polizza:

- a) attività definite come gestione di affari altrui così come previsto dagli articoli 2028 e 2032 del Codice Civile, a condizione che tali attività rientrino nelle competenze professionali dell'**Assicurato**;
- b) l'espletamento delle funzioni di carattere pubblico o giudiziario relative ad incarichi affidati dall'autorità giudiziaria e/o Amministrativa, purché inerenti all'attività professionale indicata in polizza;
- c) l'espletamento dell'attività stragiudiziale di liquidatore di società;
- d) l'esercizio dell'attività di gestione e consulenza contabile e fiscale di aziende/clientela svolta dall'**Assicurato** stesso nella sua qualità di libero professionista;
- e) le sanzioni di natura fiscale, le multe, le ammende inflitte ai propri clienti per errori od omissioni imputabili all'**Assicurato** stesso anche per effetto dei DD.LLgs. 471/97, 472/97, 473/97 e successive integrazioni e/o modificazioni, nell'esercizio dell'attività di commercialista;
- f) L'assicurazione delimitata in questa polizza è estesa ai reclami che dovessero essere fatti per la prima volta contro l'Assicurato durante il periodo di assicurazione per la responsabilità derivante all'Assicurato ai sensi di legge a seguito di qualunque evento che provochi la perdita, il danneggiamento, lo smarrimento o la distruzione di documenti quali di seguito definiti, e che si verifichi entro i limiti territoriali convenuti e durante il periodo di assicurazione, nell'ordinario svolgimento dell'attività professionale esercitata. Questa estensione è valida qualunque sia la causa dell'evento come previsto dal D.P.R. 137/2012, art. 5 comma 1 e s.m.i., ma salve le esclusioni che seguono, purché il fatto dannoso si verifichi durante il trasporto di tali documenti oppure quando gli stessi siano in possesso dell'Assicurato o di un suo incaricato.
Inoltre, fino a concorrenza di un sottolimito di indennizzo annuo di € 100.000 (euro centomila) e con applicazione di una franchigia di Euro 1.000,00, l'Impresa assicuratrice risponde dei costi sostenuti dall'Assicurato e previamente approvati dagli Impresa assicuratrice, per il ripristino o la sostituzione dei documenti andati perduti, danneggiati, smarriti o distrutti.
Ai fini di questa estensione, il termine "documenti" sta a significare ogni genere di documenti pertinenti all'attività professionale esercitata, cartacei o computerizzati, siano essi di proprietà dell'Assicurato stesso o a lui affidati in deposito o in custodia.
- g) le **Perdite Patrimoniali** conseguenti ad involontaria divulgazione di informazioni su terzi, compresi i clienti;
- h) l'attività di libero docente nonché titolare di cattedra universitaria, limitatamente alle discipline economiche, fiscali e tributarie;
- i) la responsabilità civile derivante all'**Assicurato** da fatto colposo o doloso commesso da dipendenti, consulenti e/o collaboratori, fermi – in tal caso – i diritti di rivalsa verso costoro nel caso abbiano agito con dolo;
- l) la responsabilità civile derivante all'**Assicurato** per **Danni** cagionati a terzi da collaboratori, consulenti e professionisti in genere nell'ambito di un rapporto di lavoro non-dipendente, provato che gli emolumenti o somme o parcelle pagati a quest'ultimi vengano dichiarati agli **Assicuratori**;
- m) l'attività di componente le Commissioni Tributarie nonché la rappresentanza ed assistenza del contribuente dinanzi le Commissioni Tributarie;
- n) l'uso di sistemi di elaborazione elettronica ivi compreso l'invio telematico delle dichiarazioni fiscali;
- o) l'attività di amministratore di stabili o condomini svolta nei modi e nei termini previsti dall'Art. 1130 Codice Civile;
- p) l'attività di Arbitrato ivi compresa la risoluzione delle controversie in via stragiudiziale come da D.L. 132/2014 e legge 162/2014 e successive modifiche ed integrazioni;
- q) Igiene e Sicurezza del Lavoro: igiene del lavoro (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore); sicurezza del lavoro compreso l'incarico di responsabile del servizio di prevenzione e protezione come previsto dal D.L. 81/2008 e sue modifiche (individuazione e valutazione dei rischi infortunio e/o malattia professionale, prevenzione tecnica ed educativa, individuazione delle misure di sicurezza e salubrità dei locali di lavoro, elaborazione di programmi di informazione dei lavoratori, prevenzione incendio predisposizione di piani per l'evacuazione dei lavoratori in caso di pericoli).

Art. 13. Clausola "Claims made"

L'Assicurazione è prestata nella forma "**Claims Made**" e vale per i **Sinistri** che abbiano luogo per la prima volta nel corso del **Periodo di Assicurazione** e che siano regolarmente denunciati agli **Assicuratori** durante lo stesso periodo, a condizione che siano conseguenti a comportamenti colposi posteriori alla data di retroattività convenuta, e che non siano già notificati all'**Assicurato**.

Agli effetti di quanto disposto dagli articoli 1892-1893 C.C. ogni **Assicurato** dichiara di non avere ricevuto alcuna richiesta di risarcimento in ordine a comportamenti colposi, né di essere a conoscenza di alcun elemento che possa far supporre il sorgere dell'obbligo di risarcimento, per fatto a Lui imputabile, già al momento della stipulazione del contratto.

Articolo 14 - Limiti di indennizzo

L'assicurazione è prestata fino a concorrenza del **Massimale** concordato per ciascun **Sinistro** e per ciascun **Periodo di Assicurazione**, indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento presentate all'**Assicurato** nello stesso periodo.

Le garanzie vengono prestate con uno **Scoperto** a carico dell'**Assicurato** dell'1% del fatturato relative all'ultimo anno fiscale dell'**Assicurato**, con il minimo assoluto di Euro 1.000,00 (mille) per ogni **Sinistro**, o come diversamente stabilito per iscritto dagli **Assicuratori** ed indicato nella **Scheda di Copertura di Polizza**.

Lo **Scoperto** dovrà restare a carico dell'**Assicurato** senza che egli possa, sotto pena di decadenza del diritto al risarcimento, farlo assicurare da altri **Assicuratori**.

Articolo 15 - Rischi esclusi dall'Assicurazione

L'assicurazione non comprende i **Sinistri** conseguenti a, o derivanti da :

- a) **Danni Materiali** salvo quanto previsto dal comma (f) dell'Articolo 12 che precede;
- b) incendio di cose dell'**Assicurato** o da lui detenute;
- c) circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- d) omissioni nella stipulazione o modifica di assicurazioni o ritardi nel pagamento dei relativi premi;
- e) attività diverse da quella professionale definita 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;
- f) inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo nonché **Danno ambientale**, la presenza e gli effetti, diretti e indiretti, di muffa tossica di qualsiasi tipo e di amianto;
- g) responsabilità volontariamente assunte dall'**Assicurato** e non previste dalle Leggi e regolamenti vigenti concernenti la professione;
- h) comportamento doloso dell'**Assicurato**;
- i) calunnia, ingiuria, diffamazione, ad eccezione di quanto previsto dalla condizione particolare F, se richiamata;
- l) multe e ammende inflitte direttamente all'**Assicurato**;
- m) direttamente o indirettamente dall'insolvenza dell'**Assicurato**;
- n) direttamente o indirettamente da virus informatici o dal malfunzionamento del sistema informatico installato per negare l'accesso ai dati personali dei clienti.

nonché i **Danni**:

- o) derivanti da sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;
- p) che insorgono in occasione di guerra, invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato;

salvo che l'**Assicurato** provi che l'evento dannoso non abbia relazione con detti avvenimenti

Sono altresì esclusi i **Sinistri**:

- q) per atti compiuti dopo che l'**Assicurato** sia stato colpito da provvedimento giudiziario di sospensione dalle funzioni, oppure dopo la cessazione della rispettiva carica per qualunque motivo;
- r) per reclami già presentati a taluna delle persone assicurate, o derivanti da circostanze di cui taluna delle persone assicurate fosse a conoscenza o diligentemente avrebbe dovuto essere a conoscenza, prima dell'inizio del **Periodo di Assicurazione** in corso fatto salvo quanto previsto dall'art. 33 – Continuous Cover;
- s) relativi alle attività svolte presso o per conto di società le quali, alla data di decorrenza del periodo di assicurazione continua con **Assicuratori** dei Lloyd's, tramite il Corrispondente dei Lloyd's, indipendentemente dal numero di rinnovi accordati dagli **Assicuratori**, fossero in stato di liquidazione coatta amministrativa, amministrazione controllata, fallimento, o nei confronti delle quali una richiesta di una qualsiasi procedura concorsuale fosse stata avanzata od accolta; questa esclusione non si applica ai casi di liquidazione volontaria e alle attività di curatore nelle procedure di fallimento, di commissario giudiziario nelle procedure di concordato preventivo e di amministrazione controllata, di commissario liquidatore nelle procedure di liquidazione coatta amministrativa, di commissario governativo per le procedure di scioglimento di società cooperative, ausiliario giudiziario, liquidatore, liquidatore giudiziale e co-liquidatore, arbitro, custode giudiziario, rappresentante degli obbligazionisti, commissario straordinario, perito e consulente tecnico, fatto salvo il contenuto dell'ultimo comma del presente articolo (vedi anche Condizione Particolare C).
- t) per ogni **Danno** o reclamo che abbia tratto origine da fatti o circostanze risalenti, in tutto o in parte, ad epoca anteriore alla data di retroattività stabilita in **Polizza**;
- u) per tutte le conseguenze di finanziamenti e compensi elargiti illecitamente;

Tranne esplicita pattuizione tra le parti, e previo pagamento del sovrappremio convenuto, sono esclusi i **Sinistri** derivanti dalle seguenti attività:

1. Sindaco di Società o altri Enti/Revisore (vedi Condizione Particolare A)
2. Insolvenze, Liquidazioni e Curatele (vedi Condizione Particolare B).
3. Visto Pesante di cui al D.Lgs. n. 241 del 09.07.1997, dal D.M. n.164 del 31.05.1999 ed eventuali successive modifiche ed integrazioni (vedi Condizione Particolare C).
4. Assistenza Fiscale/Visto Leggero (vedi Condizione Particolare D).
5. Consigliere d'Amministrazione (vedi Condizione Particolare E).
6. Ingiuria, calunnia e diffamazione (vedi Condizione Particolare F)

Articolo 16 - Inizio e termine della garanzia

L'**Assicurazione** è prestata nella forma "**Claims Made**" e vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'**Assicurato** nel corso del **Periodo di Assicurazione** e che siano regolarmente denunciate agli **Assicuratori** durante lo stesso periodo, a condizione che siano conseguenti a comportamenti colposi posteriori alla data di retroattività convenuta, e che non siano già notificati all'**Assicurato**.

Agli effetti di quanto disposto dagli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile l'**Assicurato**, o il **Contraente** per conto dell'**Assicurato**, dichiara, dopo appropriati accertamenti, che al momento della stipulazione di questo contratto non hanno ricevuto comunicazioni, richieste o notifiche che possano configurare un **Sinistro** quale definito in questa **Polizza**.

Nel caso di morte o di cessazione dell'attività professionale durante la **Durata del Contratto** per qualsiasi motivo, tranne il caso di sospensione o radiazione dall'Albo Professionale, l'assicurazione è altresì operante per i **Sinistri** denunciati agli **Assicuratori** nei 2 (due) anni successivi alla cessazione dell'attività, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di **Efficacia** del contratto.

Per l'attivazione di tale estensione di copertura, sarà necessario che gli **Assicuratori** ricevano richiesta scritta e formale dall'**Assicurato** prima della scadenza, in qual caso gli **Assicuratori** rilasceranno un'appendice con indicazione del premio dovuto.

Per i **Sinistri** denunciati agli **Assicuratori** dopo la scadenza della **Durata del Contratto**, il limite di **Indennizzo** indipendentemente dal numero dei **Sinistri** stessi, non potrà superare il **Massimale** indicato nella **Scheda di Copertura**.

La suindicata garanzia postuma cesserà automaticamente nel momento in cui l'**Assicurato** stipulerà altra polizza assicurativa a garanzia degli stessi rischi professionali.

Se non altrimenti stabilito nella **Scheda di Copertura**, il periodo di retroattività sarà pari alla durata della precedente copertura assicurativa continua dell'**Assicurato** per gli stessi rischi coperti dalla presente polizza, fermo restando il **Massimale** della presente **Polizza**.

In mancanza di quanto sopra, gli **Assicuratori** si riservano il diritto di assumere il rischio della retroattività a condizioni e con sovrappremio da stabilire di volta in volta.

Articolo 17 - Estensione territoriale

L'**Assicurazione** vale per le richieste di risarcimento originate da comportamenti colposi posti in essere nel territorio del mondo intero, esclusi: Stati Uniti d'America; Canada; Virgin Island; Israele; Emirati Arabi Uniti.

Articolo 18 - Persone non considerate terzi

Non sono considerati terzi il coniuge, i genitori, i figli dell'**Assicurato** nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente.

Articolo 19 - Cessazione del contratto

Oltre agli altri casi previsti dalla legge il contratto cessa:

- in caso di decesso dell'**Assicurato**;
- in caso di cessazione da parte dell'**Assicurato** per pensionamento, dimissioni, o altri motivi dall'attività professionale indicata in polizza.

Articolo 20 - Vincolo di solidarietà

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando gli altri termini, limiti, articoli e condizioni contenuti nella **Polizza** o ad essa aggiunta, in caso di responsabilità solidale dell'**Assicurato** con altri soggetti, gli **Assicuratori** risponderanno di quanto dovuto dall'**Assicurato**, fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili.

Articolo 21- Gestione delle vertenze di Sinistro - Spese legali

Gli **Assicuratori** assumono, fino a quando ne hanno interesse, la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che amministrativa, designando ove necessario i legali e/o tecnici, ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'**Assicurato** stesso con l'assenso dell'**Assicurato**.

Sono a carico degli **Assicuratori** le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'**Assicurato** entro il limite addizionale pari ad un quarto del **Massimale** stabilito in polizza per il **Sinistro** cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto **Massimale**, le spese vengono ripartite tra gli **Assicuratori** e l'**Assicurato** in proporzione del rispettivo interesse.

Gli **Assicuratori** non riconoscono spese incontrate dall'**Assicurato** per i legali che non siano da essi designati e non rispondono di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

La Società, entro 30 giorni dalla comunicazione da parte dell'**Assicurato** della volontà di avvalersi di propri legali e/o tecnici, dovrà comunicare per iscritto l'eventuale proprio dissenso. Ciò stabilito, la Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'**Assicurato**; pertanto rimborserà le spese incontrate dall'**Assicurato** per legali o tecnici che non siano da essa designati nel caso che l'**Assicurato** stesso abbia dovuto direttamente provvedere ai fini di rispettare le scadenze processuali previste.

Articolo 22 - Definizione stragiudiziale del Sinistro

Gli **Assicuratori** si impegnano, al ricevimento della denuncia del **Sinistro** e della documentazione che accettano sia probatoria circa la risarcibilità e l'entità del **Danno**, a definire stragiudizialmente il **Sinistro** con il terzo danneggiato, sentito il proprio **Assicurato** e senza che il risarcimento possa in alcun modo costituire riconoscimento di responsabilità dell'**Assicurato** medesimo.

Articolo 23 - Errato trattamento dei dati personali

L'**Assicurazione** comprende la responsabilità civile derivante all'**Assicurato** ai sensi della Legge n. 196 del 30.06.03 per i **Danni** cagionati a terzi, compresi i clienti, in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamento illecito continuativo.

Tale garanzia si intende prestata fino alla concorrenza di un massimale per anno in aggregato, pari al 50% del **Massimale** previsto nella **Scheda di Copertura**.

Articolo 24 - Studi Associati - Persone assicurate

Qualora l'**Assicurato** sia uno studio associato, la garanzia, alle condizioni di **Polizza** e fermo restando il **Massimale**, è valida anche per la responsabilità civile personale dei singoli professionisti associati, regolarmente abilitati, sia per l'attività svolta come studio professionale, sia per quella esercitata come singoli professionisti.

Pertanto nel caso di studio associato si intendono assicurate le persone indicate nella proposta di assicurazione. Si precisa inoltre che, per i soli Studi Associati, il **Massimale** cumulativo per **Periodo di Assicurazione** si intende raddoppiato, fermo restando il limite per singolo **Sinistro**.

Nell'eventualità di cessazione di attività professionale da parte di uno o più **Assicurati**, oppure di cessazione anticipata dall'incarico di uno o più persone associate, le garanzie si intendono comunque sempre valide nei confronti dei subentranti dal momento della nomina nell'incarico e previa comunicazione di inserimento da parte del **Contraente**.

Articolo 25 - Servizi EDP

Quest'**Assicurazione** copre la società per l'elaborazione informatizzata dei dati (EDP) di cui l'**Assicurato** sia proprietario, o della quale abbia una quota di proprietà, o con la quale abbia stipulato un accordo commerciale, fino a e non eccedendo il **Massimale** indicato in **Polizza**, e sempre che l'**Assicurato** abbia dichiarato il fatturato totale della società EDP ai fini del calcolo del **Premio**.

All'**Indennizzo** liquidato ai termini della presente estensione di copertura viene applicato uno **Scoperto** a carico dell'**Assicurato** dell'1% delle parcelle relative all'ultimo anno fiscale dell'**Assicurato**, con il minimo assoluto di Euro 500,00 (cinquecento) per ogni **Sinistro**.

Articolo 26 - Perdite per interruzione o sospensione di attività di terzi

Relativamente ai **Danni** derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, gli **Assicuratori** non risponderanno per ogni singolo **Assicurato** e fermo il **Massimale** di **Polizza**, oltre il limite del 50% del **Massimale**, indipendentemente dal numero di **Sinistri** verificatisi nel corso di uno stesso **Periodo di Assicurazione** a carico dell'**Assicurato**.

Articolo 27 - Attività di amministratore di stabili

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando gli altri termini, limiti, articoli e condizioni contenuti nella **Polizza** o ad essa aggiunta, la copertura relativa alla responsabilità civile derivante all'**Assicurato** ai sensi di legge nell'esercizio dell'attività di amministratore di stabili condominiali, svolta nei modi e nei termini previsti dall'Art. 1130 Codice Civile, viene prestata con le seguenti esclusioni aggiuntive:

- a. per i rischi connessi alla proprietà e/o conduzione dei fabbricati (compresi relativi impianti e/o dipendenze);
- b. per omissioni e/o ritardi nelle stipulazioni, modifiche, variazioni di polizze di assicurazione;
- c. per omissioni e/o ritardi nel pagamento dei premi di assicurazione.

Articolo 28 - Sinistri in serie

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

Articolo 29 - Garanzia a favore degli eredi

In caso di morte dell'**Assicurato** nel corso del **Periodo di Assicurazione** o di eventuali proroghe, la copertura assicurativa opererà a favore degli eredi dell'**Assicurato**, fermo restando il limite temporale di 2 (due) anni precisato all'Articolo 16 "Inizio e Termine della garanzia".

Articolo 30 - Clausola di identificazione dell'intermediario

Nella **Scheda di Copertura** è precisato quale delle due clausole che seguono è applicabile a questo contratto, ritenendo nulla l'altra.

Articolo 30.A - Clausola gestione polizza al Corrispondente

Con la sottoscrizione del presente contratto, le Parti ne affidano la gestione al Corrispondente dei Lloyd's il cui indirizzo è indicato nella Scheda Copertura.

Ai fini di questa assicurazione, detto Corrispondente agirà come intermediario riconosciuto da entrambe le Parti.

E' convenuto pertanto che:

- a) ogni comunicazione fatta dal **Contraente** o dall'**Assicurato** al Corrispondente si considererà come fatta agli **Assicuratori** stessi;
- b) ogni comunicazione fatta dal Corrispondente agli **Assicuratori** per conto del **Contraente** o dell'**Assicurato** si considererà come fatta da questi agli **Assicuratori**;
- c) ogni comunicazione fatta dagli **Assicuratori** al Corrispondente si considererà come fatta al **Contraente** e all'**Assicurato** stesso.

Articolo 30.B Clausola Broker

Con la sottoscrizione del presente contratto,

- 1) il **Contraente/Assicurato** conferisce mandato al **Broker** precisato nella Scheda di Copertura di rappresentarlo ai fini di questo contratto di assicurazione;
- 2) gli **Assicuratori** conferiscono mandato al Corrispondente dei Lloyd's precisato nella Scheda di Copertura di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa a questo contratto di assicurazione.

E' convenuto pertanto che:

- a) ogni comunicazione fatta al **Broker** dal Corrispondente si considererà come fatta al **Contraente/Assicurato**;
- b) ogni comunicazione fatta dal **Broker** al Corrispondente si considererà come fatta dal **Contraente/Assicurato** stesso.

Articolo 31 - R.C. Conduzione dello Studio

A prescindere da quanto previsto dalle condizioni generali e speciali di polizza, rimane convenuto che la presente assicurazione viene estesa alla copertura della responsabilità civile dell'**Assicurato** per morte, lesioni personali e danni materiali a cose ed animali cagionati a terzi e derivanti dalla negligenza dell'**Assicurato** nella gestione e conduzione dei locali, presso i quali viene svolta l'attività professionale oggetto dell'assicurazione. Sono comunque esclusi dalla copertura i danni derivanti da o attribuibili a:

- a) lavori di manutenzione straordinaria
- b) attività non direttamente riconducibili all'attività professionale oggetto dell'assicurazione
- c) installazione e manutenzione di insegne
- d) qualsiasi dipendente dell'**Assicurato** (ivi inclusi i soci e amministratori dell'**Assicurato**)
- e) qualsiasi inquinamento o contaminazione dell'aria, dell'acqua o del suolo.

Relativamente alla suindicata estensione di copertura, gli **Assicuratori** non risponderanno per somme in eccesso all'importo indicato nella **Scheda di Copertura** per singolo **Sinistro** e in aggregato per il **Periodo di Assicurazione**, quale sub-limite di risarcimento si intende compreso nel **Massimale** di **Polizza** indicato nella **Scheda di Copertura** e non in aggiunta allo stesso.

Articolo 32 – Continuous Cover - operante solo se espressamente richiamata sulla Scheda di Copertura

Gli **Assicuratori** si impegnano, subordinatamente ai termini e alle condizioni della presente **Polizza**, ad indennizzare l'**Assicurato** relativamente a qualsiasi richiesta di risarcimento, avanzata contro l'**Assicurato** nel corso del periodo di validità della presente polizza, anche se derivante da fatti o circostanze suscettibili di dare origine ad un **Sinistro**, che fossero noti all'**Assicurato** prima della decorrenza della presente **Polizza** e che l'**Assicurato** non abbia provveduto a denunciare prima della

decorrenza della presente **Polizza** o al momento della compilazione del questionario che forma parte integrante del presente contratto, a condizione che:

- a) dal momento in cui l'**Assicurato** è venuto a conoscenza per la prima volta dei fatti o circostanze sopra specificati e fino al momento della notifica del sinistro agli **Assicuratori**, l'**Assicurato** fosse ininterrottamente coperto da assicurazione, senza soluzione di continuità, ai sensi di polizze di assicurazione della responsabilità civile professionale emesse dalla Rappresentanza Generale per l'Italia dei Lloyd's;
- b) l'inadempimento dell'obbligo di denunciare agli Assicuratori tali fatti o circostanze, e la falsa dichiarazione da parte dell'assicurato in relazione a tali fatti o circostanze non siano dovuti a dolo;
- c) i fatti o circostanze sopra specificati non siano stati già denunciati su polizze di assicurazione stipulate a copertura dei medesimi rischi coperti dalla presente Polizza.

In relazione alla richieste di risarcimento contemplate dal presente articolo verrà applicato a carico dell'Assicurato uno Scoperto pari al 20% del danno liquidabile con un minimo del 150% della Franchigia più elevata tra quella indicata sulla Scheda di Copertura della presente Polizza e quella indicata sulla Scheda di Copertura della polizza in corso nel momento in cui l'Assicurato è venuto a conoscenza dei suddetti fatti e circostanze.

Articolo 33 - Attività di Mediazione

Gli **Assicuratori** si obbligano a tenere indenne l'**Assicurato** di quanto sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabili ai sensi di legge, a titolo di risarcimento per **Perdite Patrimoniali** derivanti dallo svolgimento dell'attività di "Mediazione finalizzata alla Conciliazione" (ex D.Lgs. 28/2010, D.M. 180/2010 e smi), della Conciliazione obbligatoria e giudiziale (art. 48, D.Lgs. 546/92 e smi), della Mediazione tributaria (art. 17-bis, D.Lgs. 546/92 smi) e la Negoziazione Assistita – Volontario o Obbligatoria (art. 1, D.Lgs. 132/2014 e L. 162/2014 smi), svolta secondo le vigenti prescrizioni di legge. La presente estensione è prestata con il limite di **Indennizzo** di Euro 500.000,00 (cinquecentomila), compreso nel **Massimale** indicato nella **Scheda di Copertura** e non in aggiunta, e con una **Franchigia** di Euro 1.500,00 (millecinquecento) per **Sinistro**.

Articolo 34 – Membro di Organismo di Vigilanza - operante solo se espressamente richiamata sulla Scheda di Copertura

Gli **Assicuratori** si obbligano a tenere indenne l'**Assicurato** di quanto sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento per **Perdite Patrimoniali** derivanti dallo svolgimento dell'attività di membro dell'Organismo di Vigilanza (ex D.Lgs. 231/2001 e smi), svolta secondo le vigenti prescrizioni di legge. La presente estensione è prestata con una **Franchigia** di Euro 2.500,00 (duemilacinquecento) per **Sinistro**.

La presente estensione è valida a condizione che:

- l'**Assicurato** abbia dichiarato nel questionario, ai fini del calcolo del **Premio**, il fatturato derivante dallo svolgimento di quest'attività;

Articolo 35 – Fusioni e Acquisizioni - operante solo se espressamente richiamata sulla Scheda di Copertura

Gli **Assicuratori** si obbligano a tenere indenne l'**Assicurato** di quanto sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento per **Perdite Patrimoniali** derivanti dallo svolgimento dell'attività di consulenza per operazioni di "fusioni e acquisizioni".

La presente estensione è valida a condizione che:

1. l'**Assicurato** abbia dichiarato nel questionario, ai fini del calcolo del **Premio**, il fatturato derivante dallo svolgimento di quest'attività;
2. tale fatturato non sia superiore al 50% del fatturato totale dichiarato.

Data	L'Assicurato o il Contraente

CLAUSOLE DA APPROVARE ESPPLICITAMENTE PER ISCRITTO

Agli effetti degli art. 1322, 1341 e 1342 C.C. l'Assicurato dichiara di approvare specificamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni Generali di Assicurazione:

- Art. 2 – Altre assicurazioni
- Art. 5 – Aggravamento del rischio
- Art. 8 - Proroga dell'assicurazione
- Art. 13 - Clausola "Claims made"
- Art. 15 – Rischi esclusi dall'Assicurazione
- Art. 16 – Inizio e termine della garanzia
- Art. 18 – Persone non considerate terzi
- Art. 19 – Cessazione del Contratto
- Art. 30b – Clausola Broker
- Art. 31 – RC Conduzione dello Studio
- Art. 32 – Continuous Cover

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Anche agli effetti degli art. 1892 e 1893 del Codice Civile, il Contraente dichiara di non essere a conoscenza di fatti, notizie, circostanze o situazioni che potrebbero determinare richieste di risarcimento da parte di terzi in dipendenza dell'attività professionale propria e/o dei suoi sostituti, collaboratori o dipendenti con riferimento ad atti o fatti posti in essere anteriormente alla decorrenza della presente polizza e anche ove egli ne disconoscesse la riferibilità al comportamento proprio o dei suoi ausiliari.

Data	L'Assicurato o il Contraente

CONDIZIONI PARTICOLARI AGGIUNTIVE DA CONVENIRE CON DEI TASSI AGGIUNTIVI**A) Sindaco di Società o altri Enti/Revisore**

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando i termini, i limiti, gli articoli e le condizioni contenuti nella Polizza o ad essa aggiunti, e sempre che l'**Assicurato** abbia pagato il **Premio** addizionale convenuto, la garanzia di cui alla presente polizza viene estesa all'esplicazione delle funzioni di Sindaco di Società o di altri Enti, incluse le attività sindacali svolte in conformità agli articoli 2397 usque 2409 e 2477 del Codice Civile, nonché delle funzioni di Revisore incluse le attività di cui agli articoli 2409b e 2409 del Codice Civile.

E' fatto salvo, in ogni caso, il diritto di regresso nei confronti degli eventuali responsabili concorrenti o esclusivi.

B) Insolvenze, Liquidazioni e Curatele

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando i termini, i limiti, gli articoli e le condizioni contenuti nella **Polizza** o ad essa aggiunti, e sempre che l'**Assicurato** abbia pagato il **Premio** addizionale convenuto, la garanzia di cui alla presente polizza viene estesa all'esplicazione:

- a) dell'incarico di curatore nelle procedure di fallimento, di commissario giudiziario nelle procedure di concordato preventivo e di amministrazione controllata, di commissario liquidatore nelle procedure di liquidazione coatta amministrativa, di commissario governativo per le procedure di scioglimento di società cooperative, ausiliario giudiziario, liquidatore, liquidatore giudiziale e co-liquidatore, arbitro, custode giudiziario, rappresentante degli obbligazionisti, commissario straordinario, perito e consulente tecnico, ispettore giudiziario e amministratore giudiziario;
- b) di qualunque incarico ricevuto nel corso di procedimenti concorsuali o di liquidazione.
- c) dell'incarico di membro dell'organismo di gestione della crisi da sovraindebitamento come stabilito dal D.M. n° 202 del 24.09.2014 e successive modifiche ed integrazioni. Il limite di indennizzo previsto specificatamente per tale estensione (condizione particolare B, lettera c) è fissato per legge in Euro 1.000.000,00.

C) Visto Pesante

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando i termini, i limiti, gli articoli e le condizioni contenuti nella polizza o ad essa aggiunti, e sempre che L'**Assicurato** abbia pagato il **Premio** addizionale convenuto, la garanzia prestata dalla presente polizza viene estesa alle **Perdite Patrimoniali** cagionate ai clienti nell'esercizio dell'attività tributaria svolta nei modi e termini definiti dal D.Lgs. n. 241 del 09.07.1997, dal D.M. n.164 del 31.05.1999 ed eventuali successive modifiche ed integrazioni.

Relativamente alla questa sola estensione di garanzia, ed in ottemperanza a quanto stabilito dalla legge, il limite di **Indennizzo** dedicato viene fissato in Euro 3.000.000,00 e l'assicurazione è altresì operante per i **Sinistri** denunciati agli **Assicuratori** nei 5 anni successivi alla scadenza della presente polizza, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di **Durata del Contratto**.

Gli **Assicuratori** inoltre si impegnano a definire tutti i **Sinistri**, anche per importi inferiori alla **Franchigia** prevista dalla presente Polizza e l'**Assicurato** sin d'ora da ampio ed irrevocabile mandato agli **Assicuratori** a trattare e definire tali **Sinistri** e perciò si impegna e si obbliga a rimborsare la somma anticipata per suo conto entro e non oltre 15 giorni dalla relativa richiesta.

Ai sensi del citato art. 22 del D.M. n. 164 del 31.05.1999 ed eventuali successive modifiche ed integrazioni e all'art. 1, co. 574, L.147/2013 ed eventuali successive modifiche ed integrazioni viene stabilito che gli **Assicuratori** si impegnano a dare immediata comunicazione al Dipartimento delle Entrate di ogni circostanza che comporti il venir meno delle garanzie assicurative.

D) Visto Leggero – Assistenza fiscale

Resta convenuto e stabilito che, fermi i termini, i limiti, gli articoli e le condizioni contenuti nella **Polizza** o ad essa aggiunti, la garanzia prestata dalla presente **Polizza** viene estesa alle Perdite Patrimoniali cagionate nell'esercizio dell'attività di apposizione dei visti di conformità, di asseverazione e di certificazione tributaria di cui al DM 164/99 e successive modifiche ed integrazioni ed al DM 78/09 – art. 10, convertito in legge n° 102/09 e successive modifiche ed integrazioni e all'art. 1, co. 574, L.147/2013 ed eventuali successive modifiche ed integrazioni; relativamente a questa sola estensione di garanzia, ed in ottemperanza a quanto stabilito dalla legge, il limite di **Indennizzo** viene fissato in Euro 3.000.000.00, e l'**Assicurazione** è altresì operante per i sinistri denunciati agli **Assicuratori** nei 5 anni successivi alla scadenza della presente **Polizza** indipendentemente dalla causa che ha determinato la cessazione del rapporto assicurativo, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di **Durata del Contratto** e relativi all'attività di assistenza fiscale come sopra descritta.

Si intende inclusa l'attività di compensazione dei crediti per un importo superiore ai €5, 000.00 legati alle imposte sul reddito e all' Irap, come da articolo 1 C.574 della Legge di stabilità' 147/2013 dal D.L. n. 50/2017 ed eventuali successive modifiche ed integrazioni.

Si intende inoltre inclusa l'attività per i rimborsi di crediti ed IVA per un importo superiore ai € 30,000.00, come da D.L. 193/2016 – Legge di stabilità, ed eventuali successive modifiche ed integrazioni.

Gli **Assicuratori** inoltre si impegnano a definire tutti i **Sinistri**, anche per importi inferiori alla **Franchigia** prevista dalla presente Polizza e l'Assicurato sin d'ora da ampio e irrevocabile mandato agli **Assicuratori** a trattare e definire tali **Sinistri** e perciò si impegna e si obbliga a rimborsare la somma anticipata (con il limite della franchigia prevista in polizza) per suo conto entro e non oltre 15 giorni dalla relativa richiesta.

Ai sensi del citato art. 22 del DM n. 164 del 31.05.1999 ed al DL 78/09 – art. 10, convertito in legge n. 102/09 e successive modifiche ed integrazioni e all'art. 1, co. 574, L.147/2013 ed eventuali successive modifiche ed integrazioni; viene stabilito che gli Assicuratori si impegnano a dare immediata comunicazione all'Agenzia delle Entrate di ogni circostanza che comporti il venir meno delle garanzie assicurative.

La copertura vale anche per il risarcimento danni all'Erario commessi nello svolgimento dell'attività di assistenza fiscale, come previsto integralmente e in particolare dall'art. 13 del 21 novembre 2014 n. 175 in vigore dal 13/12/2014.

DICHIARAZIONE DI CONGRUITA'

L'**Assicurato** dichiara che il massimale di Euro 3.000.000,00 per sinistro e per anno è adeguato in relazione al numero di contribuenti suoi clienti ed al numero di certificati di conformità che verranno rilasciati al fine di garantire ai propri clienti il risarcimento dei danni eventualmente provocati dall'attività prestata e al bilancio dello Stato o del diverso ente impositore le somme di cui all'art. 39, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 9 luglio 1997, n. 241.

E) Consigliere d'Amministrazione di Società o altri Enti

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando i termini, i limiti, gli articoli e le condizioni contenuti nella **Polizza** o ad essa aggiunti, e sempre che l'**Assicurato** abbia pagato il **Premio** addizionale convenuto, la garanzia di cui alla presente **Polizza** viene estesa all'esplicazione delle funzioni di Consigliere di Amministrazione di Società o di altri Enti, incluse le attività amministrative contemplate dagli Articoli 2380 - 2395 del Codice Civile.

E' fatto salvo, in ogni caso, il diritto di regresso nei confronti degli eventuali responsabili concorrenti o esclusivi.

Si conviene inoltre che nel caso in cui, alla data di stipula della **Polizza**, l'**Assicurato** non intraprenda le attività di cui alle condizioni particolari A) ed E) di cui sopra, e pertanto non riceva alcun compenso da tali fonti, la garanzia può essere comunque estesa, sin dalla decorrenza, a dette funzioni previo pagamento di un **Premio** addizionale pari al 10% del **Premio** annuo. Tale estensione sarà valida per un massimo di 3 cariche o nomine complessive. Nel caso in cui il numero di cariche o nomine ricoperte eccedano il suddetto limite, l'**Assicurato** sarà tenuto a dichiarare agli **Assicuratori** l'attività e il totale delle parcelle così ottenute e a pagare l'ulteriore **Premio** addizionale concordato.

F) Ingiuria, calunnia e diffamazione

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando i termini, i limiti, gli articoli e le condizioni contenuti nella **Polizza** o ad essa aggiunti, e sempre che l'**Assicurato** abbia pagato il **Premio** addizionale convenuto, la garanzia di cui alla presente polizza viene estesa ai sinistri che dovessero essere fatti per la prima volta contro l'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione per ingiuria, calunnia e diffamazione, a seguito di un fatto commesso, nell'ambito e nello svolgimento dell'Attività Professionale esercitata, da taluna delle persone del cui operato l'Assicurato sia legalmente tenuto a rispondere, ivi comprese le persone che, al momento del fatto, erano suoi Dipendenti, salvi i diritti di rivalsa.

Data	L'Assicurato o il Contraente
	<p>.....</p>