

## 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 RELATIVE ALL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

#### 1. Informazioni generali

- PartnerRe Ireland Insurance dac (di seguito anche "PartnerRe Ireland Insurance dac" o la "Compagnia") è una compagnia di assicurazioni costituita e operante secondo le leggi irlandesi nella forma di società a responsabilità limitata ed appartiene al gruppo PartnerRe Ltd. Questa Nota Informativa è rilasciata per conto di PartnerRe Irlanda Insurance dac, UK Branch, con il numero di registrazione BR016615, regolata dalla Banca Centrale d'Irlanda all'indirizzo:  
3rd Floor, 80 Leadenhall Street,  
Londra EC3A 3DH,  
Regno Unito
- Le informazioni riguardo l'impresa possono essere consultate sul sito web [www.partnerre.com](http://www.partnerre.com)
- I recapiti telefonici e fax sono rispettivamente:  
Tel: 00353 1 637 9600 – Fax: +353 1 637 9660  
L'indirizzo email è [PRiIL\\_General\\_manager@partnerre.com](mailto:PRiIL_General_manager@partnerre.com)
- PartnerRe Ireland Insurance dac è soggetta alla vigilanza della Central Bank of Ireland, organismo di vigilanza con sede in Irlanda ed è autorizzata a operare in Italia in Regime di Libera Prestazione di Servizi ed è iscritta all'elenco delle Imprese di assicurazione comunitarie con il Codice Ivass 10770. L'attività svolta da PartnerRe Ltd in Italia è autorizzata dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) con il Numero di Iscrizione II.00534 e data di iscrizione 03/01/2008.

#### 2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

*L'ammontare del patrimonio netto di PartnerRe Ireland Insurance dac è pari ad € 33.486.408,00 ed è composto da un capitale sociale di € 2.248.710,00 e riserve patrimoniali per € 12,501,563,00.*

*L'indice di solvibilità di PartnerRe Ireland Insurance dac riferito alla gestione danni, ovvero il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, è pari a 234%.*

*I dati sopra riportati sono relativi all'ultimo bilancio approvato e oggetto di revisione contabile (2014).*

*Ulteriori informazioni riguardo il patrimonio di PartnerRe Ireland Insurance dac inclusi i bilanci societari ovvero i dati patrimoniali aggiornati possono essere consultati sul sito [www.partnerre.com](http://www.partnerre.com).*

## **B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO**

Il presente contratto, stipulato in forma standardizzata, ha una durata annuale; prevede garanzie o clausole predeterminate che sono rimesse alla libera scelta del Contraente, non modificabili da parte del soggetto incaricato della distribuzione.

**AVVERTENZA:** Il contratto di assicurazione termina alla sua naturale scadenza, come indicato in Polizza, senza l'obbligo delle Parti contraenti di darne preventiva notifica o avviso, salvo espressa accettazione della clausola di proroga (tacito rinnovo) della Polizza nel Modulo di Proposta. Per maggiori dettagli si rimanda al contenuto dell'*Articolo 6 (Cessazione e rinnovo del Contratto) delle Condizioni Generali di Assicurazione.*

### **3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni**

- L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'assicurato di ogni somma che questi sia tenuto a pagare a terzi, quale civilmente responsabile ai sensi di legge per propria colpa, errore od omissione, commessi nell'esercizio dell'attività professionale dichiarata nel Modulo di Proposta .
- Per maggiori dettagli si rimanda al contenuto dell'*Articolo 1 (Oggetto dell'Assicurazione – "Claims Made" delle CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE.*

#### **AVVERTENZA: LIMITAZIONI ED ESCLUSIONI DI COPERTURA:**

**L'assicurazione è prestata nella forma « CLAIMS MADE » ossia volta a coprire le Richieste di Indennizzo avanzate per la prima volta contro l'Assicurato durante il periodo di assicurazione e da lui denunciate all'Assicuratore durante lo stesso periodo, in relazione ad avvenimenti posteriori alla data di decorrenza convenuta (anche se retroattiva). Trascorsi 7 giorni dalla data in cui ha termine il periodo di assicurazione, cessano gli obblighi dell'Assicuratore e nessuna denuncia di sinistro potrà essere accolta.**

**Sono escluse dall'assicurazione le Richieste di Indennizzo riconducibili a comportamenti dolosi o ad attività abusive. Altre cause di esclusione sono elencate all'articolo 8 delle CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE.**

Per maggiori dettagli si rimanda al contenuto dell'*Articolo 8 (Esclusioni) delle CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE.*

**Le coperture assicurative sono soggette a limitazioni, esclusioni e sospensioni della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Per le ESCLUSIONI si rinvia, per gli aspetti di dettaglio, all'art. 8 delle Condizioni Particolari di Assicurazione.**

**AVVERTENZA:** Le garanzie di polizza sono prestate con specifiche **Franchigie e/o Scoperti** e sono altresì previsti **Massimali e Sottolimiti** e sono riportati nel Modulo di Proposta , nella **Scheda di Copertura** o nelle **Estensioni Facoltative**, nonché all'*Articolo 3 (Massimale – Sotto Limiti di Indennizzo)* e all'*Articolo 4 (Franchigia/Scoperto) delle Condizioni Particolari di Assicurazione.*

Per facilitarne la comprensione da parte del Contraente, di seguito s'illustra il meccanismo di funzionamento di franchigie, scoperti e massimali mediante esemplificazioni numeriche.

**Meccanismo di funzionamento della franchigia:**

<b>1° esempio</b> Massimale: € 750.000,00 Danno: € 150.000,00 Franchigia: € 1.000,00 Risarcimento: € 150.000,00 – 1.000,00 = € 149.000,00	<b>2° esempio</b> Massimale: € 1.000.000,00 Danno: € 600,00 Franchigia: € 1.000,00 Nessun risarcimento è dovuto, perché il danno è inferiore alla franchigia.
---	---

**Meccanismo di funzionamento dello scoperto:**

<b>1° esempio</b> Massimale: € 1.000.000,00 Danno: € 15.000,00 Scoperto 10% con il minimo di € 5.000,00 Risarcimento: € 15.000,00 – 5.000,00 = € 10.000,00	<b>2° esempio</b> Massimale: € 750.000,00 Danno: € 350.000,00 Scoperto 10% con il minimo di € 5.000,00 Risarcimento: € 350.000,00 – 35.000,00 = € 315.000,00 (perché la somma in percentuale è superiore al minimo).
--	--

**Meccanismo di funzionamento della massimale:**

<b>1° esempio</b> Massimale: € 1.000.000,00 Danno: € 50.000,00 Risarcimento: € 50.000,00 (dal quale dedurre eventuali scoperti o franchigie)	<b>2° esempio.</b> Massimale: € 1.500.000,00 Danno: € 2.200.000,00 Risarcimento € 1.500.000,00.
---	--

**AVVERTENZA:** MASSIMALE O LIMITE DI INDENNIZZO: rappresenta la somma totale che l'Assicuratore mette a disposizione dei danneggiati per ogni sinistro e per l'insieme di tutti i sinistri relativi a uno stesso Periodo di Assicurazione.

Per maggiori dettagli si rimanda al contenuto dell' *Articolo 3 (Massimale – Sotto Limiti di Indennizzo) delle CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE.*

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

**AVVERTENZA:** eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto possono comportare la perdita del diritto all'indennità.

Per maggiori dettagli circa le conseguenze di quanto sopra si rimanda al contenuto dell' *Articolo 2 (Dichiarazioni del Contraente) delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.*

**PRESENZA DI CAUSE DI NULLITÀ**

Il contratto di assicurazione è nullo quando ricorrono uno o più presupposti previsti dall'articolo 1418 Codice Civile, ad esempio perché l'oggetto del contratto è impossibile, indeterminabile o illecito (articolo 1346 Codice Civile).

**5. Aggravamento e diminuzione del rischio**

- L'Assicurato deve avvisare l'Assicuratore per iscritto di fatti o circostanze che costituiscano un aggravamento del rischio; parimenti, qualsiasi diminuzione del rischio va segnalato all'Assicuratore in quanto potrebbe portare ad una riduzione del premio.
- Per maggiori dettagli circa le conseguenze della mancata comunicazione dell'aggravamento o diminuzione del rischio si rimanda al contenuto dell' *Articolo 8 (Aggravamento del Rischio) e dell'Articolo 9 (Diminuzione del Rischio) delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.*
- Esempio di circostanza che determina la modificazione del rischio: per effetto di una nuova disposizione di legge il professionista assicurato è tenuto a garantire il proprio

lavoro per i 25 anni successivi al termine dell'incarico (si precisa che questo esempio non è reale – si tratta solamente di un'ipotesi astratta).

**AVVERTENZA:** Gli aggravamenti di rischio non accettati o non conosciuti dall'Assicuratore possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione

Per maggiori dettagli circa le conseguenze di quanto sopra si rimanda al contenuto dell'*Articolo 8 (Aggravamento del Rischio)* e dell'*Articolo 9 (Diminuzione del Rischio)* delle **CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE**.

## **6. Premi**

- L'importo del premio, le modalità e la tempistica di pagamento del medesimo sono indicate nella Scheda di Copertura che forma parte integrante del contratto di assicurazione, nonché all'*Articolo 4 (Pagamento del Premio)* delle **CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE**.
- L'importo del premio è calcolato sulla base del fatturato dell'ultimo esercizio fiscale al netto di oneri ed imposte senza obbligo di regolazione. Nel caso fosse stabilito tra le Parti che il premio sia calcolato sulla base di dati variabili e pertanto soggetto a regolazione, il tasso di regolazione verrà indicato nella Scheda di Copertura. In tal caso, entro trenta giorni dalla scadenza, l'Assicurato s'impegna a fornire il dato relativo all'ultimo fatturato disponibile ed il premio di regolazione verrà calcolato applicando il tasso di regolazione alla differenza tra fatturati dei due ultimi esercizi fiscali. In caso di differenza negativa nulla sarà dovuto all'Assicurato ed il premio indicato nella Scheda di Copertura risulterà comunque acquisito dall'Assicuratore.

## **7. Rivalse**

Se all'Assicurato spettano dei diritti nei confronti delle persone responsabili per il recupero di denaro pagato al terzo danneggiato, gli stessi diritti spetteranno anche all'Assicuratore nel caso quest'ultimo abbia liquidato il danno al terzo ai sensi del presente contratto.

Per maggiori dettagli si rimanda al contenuto dell'*Articolo 14 (Diritto di Surrogazione)* delle **CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE**.

**AVVERTENZA:** L'articolo 1916 del Codice civile "Diritto di surrogazione dell'Assicuratore" prevede che la compagnia che ha pagato l'indennizzo può sostituirsi all'Assicurato nell'esercizio dei diritti di quest'ultimo nei confronti di terzi responsabili del danno.

## **8. Diritto di recesso**

**AVVERTENZA:** L'Assicurato e l'Assicuratore possono esercitare il diritto di recesso dopo il verificarsi di un sinistro.

Per maggiori dettagli e modalità si rimanda al contenuto dell'*Articolo 10 (Recesso in Caso di Sinistro)* delle **CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE**.

Al termine del periodo di assicurazione indicato nella Scheda di Copertura, cessa ogni obbligo dell'Assicuratore e, trascorsi 7 giorni dalla fine di tale periodo, nessun sinistro potrà esser denunciato dall'Assicurato.

Indipendentemente dal momento in cui l'Assicuratore ne sia informato, qualora l'Assicurato venga sospeso o radiato dal relativo Ordine Professionale o per qualsiasi ragione venga negata o ritirata l'abilitazione all'esercizio della professione, gli effetti dell'assicurazione cessano automaticamente al verificarsi di tale circostanza e alla medesima data.

## 9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

- Ai sensi dell'articolo 2952 C.C. i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione. La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto.

## 10. Legge applicabile al contratto

- Il presente contratto è regolato dalle leggi della Repubblica Italiana.

## 11. Regime fiscale

Il contratto è soggetto ad imposta sulle assicurazioni ai sensi della Legge 29 ottobre 1961 n. 1216 e successive modifiche ed integrazioni, all'aliquota di volta in volta applicabile. Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'assicurato (vedasi *Articolo 13 (Oneri Fiscali) delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE*).

## C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

### 12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

AVVERTENZA: L'Assicurato deve fare denuncia scritta all'Assicuratore di ciascun sinistro immediatamente quando ne viene a conoscenza e comunque entro 15 giorni dall'avvenuta notifica di un'azione nei suoi confronti da parte di terzi.

Per maggiori dettagli circa le procedure liquidative si rimanda all'Articolo 9 (*Diritti e Obblighi delle Parti in caso di Richiesta di Risarcimento*) e all'Articolo 10 (Pagamento del Risarcimento) delle CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE.



### 13. Reclami

Qualsiasi reclamo relativo alla gestione del Contratto d'Assicurazione o alla liquidazione dei sinistri può essere inviato per iscritto all'Assicuratore al seguente indirizzo.

The General Manager  
PartnerRe Ireland Insurance dac  
5th Floor, Block 1,  
The Oval,  
160 Shelbourne Road  
Dublin 4  
Ireland

email: [PRIIL\\_General\\_manager@partnerre.com](mailto:PRIIL_General_manager@partnerre.com)

L'Assicuratore può altresì inviare eventuali reclami per iscritto al proprio Broker di assicurazione per essere a tale fine assistito.

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, oppure decorsi 45 giorni senza che l'Assicuratore abbia dato riscontro al reclamo, è possibile anche presentare il proprio reclamo all'IVASS, Indirizzo: IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Via del Quirinale, 21, 00187 Roma, tel.+39.06.42.133.1, fax : +39.06.42.133.206 e all'autorità di vigilanza irlandese Central Bank of Ireland con sede in PO BOX 559 – Dame Street – Dublino 2 Tel. +353.1.224.6000, fax +353.1.671.6561.

Inoltre, per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Resta in ogni caso il diritto di promuovere azioni legali o iniziare procedure alternative di risoluzione delle controversie, in conformità alle previsioni contrattuali.

PartnerRe Ireland Insurance dac è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.



## **GLOSSARIO /DEFINIZIONI**

Le Parti convengono di attribuire il significato indicato per ciascuno dei seguenti termini:

**IMPORTANTE:** Le definizioni relative a termini espressi al singolare valgono, con significato al plurale, anche per i medesimi termini espressi al plurale

**Claims Made:** 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 all'Assicuratore durante lo stesso periodo, in relazione ad avvenimenti posteriori alla data di retroattività convenuta. Terminato il Periodo di Assicurazione, cessano gli obblighi dell'Assicuratore e nessuna denuncia potrà essere accolta.

**Assicurato:** Oltre al Contraente stesso, è Assicurato ogni singolo professionista che opera stabilmente con il Contraente in qualità di associato, dirigente o dipendente professionalmente qualificato, purché siano regolarmente iscritti al relativo albo professionale o siano membri della relativa associazione di categoria e/o abilitati e legittimati ai sensi di legge all'esercizio della propria attività e ferma la data di retroattività stabilita in Polizza. È Assicurato inoltre, limitatamente all'Attività Professionale svolta congiuntamente col Contraente o per conto del medesimo, ogni consulente esterno munito di regolare contratto e ognuno dei soggetti indicati nel Modulo di Proposta, che hanno col Contraente il rapporto ivi indicato.

Qualora il Contraente sia uno studio associato, e solo per i soci in essere alla data di rinnovo, la garanzia è valida anche per la responsabilità civile personale dei singoli professionisti associati per l'attività esercitata con propria partita IVA, a condizione che gli introiti derivanti da quest'ultima attività siano stati dichiarati nel Modulo di Proposta e che non siano in misura prevalente rispetto al fatturato totale dichiarato dallo studio associato.

La retroattività per l'attività svolta dal professionista socio con propria partita IVA è definita *all'Articolo 2 (Condizioni relative al Periodo di Retroattività) delle Condizioni Particolari di Polizza*.

Nel caso di cessazione di una o più persone assicurate, la garanzia si intende automaticamente operante nei confronti dei subentrati senza l'obbligo di comunicazione all'Assicuratore, purché tali modifiche non comportino un aggravamento o diminuzione rispetto a quanto convenuto in fase di compilazione del Modulo di Proposta.

La garanzia è prestata nel limite del Massimale convenuto, il quale resta unico ad ogni effetto anche in caso di corresponsabilità dei suindicati professionisti con il Contraente e tra loro.

**Assicurazione:** l'operazione con cui un soggetto (Assicurato) trasferisce ad un altro soggetto (Assicuratore) un rischio al quale egli è esposto.

**Heca S.r.l. :** Agenzia di sottoscrizione assicurativa per conto di *PartnerRe Ireland Insurance dac*, con sede in Ortona (Ch), Via Roma, 42/b , 66026, iscritta nel Registro Unico degli Intermediari IVASS, sezione A n. A000394782

**Assicuratore:** la società assicuratrice (*Partnerre Ireland Insurance dac*) esercente professionalmente e in forma esclusiva l'attività assicurativa.

**Attività Professionale:** si intendono i servizi professionali, compresa la consulenza a Terzi, propri dell'attività dell'Assicurato in favore di Terzi e definiti nel Modulo di Proposta compilato dall'Assicurato, nel materiale ad esso incorporato ed in tutte le informazioni fornite dall'Assicurato prima della decorrenza della Polizza.

**Atto illecito:** qualsiasi effettivo o presunto atto colposo, infrazione di obblighi, errori, dichiarazioni inesatte, omissioni (Errore Professionale) compiuti dall'Assicurato o da un membro dei suoi Dipendenti/Collaboratori; qualsiasi effettivo o presunto atto doloso o fraudolento che provochi una Perdita a Terzi compiuto dai Dipendenti/Collaboratori dell'Assicurato.

Atti illeciti connessi o continuati o ripetuti o collegati nella loro causa costituiranno un singolo Atto Illecito.

**Atto terroristico:** a titolo esemplificativo e non esaustivo si intendono atti di forza e/o violenza per ragioni politiche e/o religiose contro autorità governative od altre autorità statali volti ad incutere paura nella popolazione.

**Circostanza:** qualsiasi manifestazione dell'intenzione di avanzare una Richiesta di Risarcimento nei confronti dell'Assicurato; qualsiasi rilievo o contestazione riguardante la condotta dell'Assicurato da cui possa trarre origine una Richiesta di Risarcimento; qualsiasi atto o fatto di cui l'Assicurato sia a conoscenza e che potrebbe ragionevolmente dar luogo ad una Richiesta di Risarcimento nei suoi confronti.

In tutti i casi sopra citati la Circo stanza è nota solo se l'Assicurato ne è venuto a conoscenza mediante comunicazione formale con mezzo idoneo a garantire la certezza della data e la conservabilità della documentazione.

**Contraente:** la persona fisica, l'associazione professionale, lo studio associato o la società indicati in polizza che stipula l'assicurazione.

**Costi di Difesa:** tutti i costi e le spese necessarie, ragionevolmente sostenute da o in nome e per conto dell'Assicurato derivanti dall'investigazione e/o dalla difesa e/o dalla gestione e/o dalla transazione relativi ad una Richiesta di Risarcimento, ivi compresi anche i relativi giudizi di impugnazione, previo il preventivo consenso scritto dell'Assicuratore. Restano esclusi dalla presente definizione emolumenti o salari, provvigioni, spese o altri vantaggi ed indennità dell'Assicurato e/o dei suoi Collaboratori.

L'indennizzo per i compensi di avvocati ai sensi della presente polizza non eccederà le tariffe professionali in vigore applicabili, salvo diverso accordo con l'Assicuratore. I Costi e le Spese, come previsto al terzo comma dell'Articolo 1917 del Codice Civile, sono limitati al 25% dei Limiti di Indennizzo indicati in Polizza e sono corrisposti in aggiunta agli stessi. Detti Costi e Spese non sono soggetti all'applicazione di alcuna franchigia o scoperto. Non sono considerate Costi e Spese le attività di investigazione, monitoraggio e perizia sostenute dall'Assicuratore.

**Danno (corporali e materiali):** il pregiudizio economico conseguente a:

- a. Danno corporale: lesioni personali, morte, infermità;
- b. Danno materiale: distruzione, perdita, deterioramento di cose (sia soggetti materiali, sia animali);

**Dipendente/Collaboratore:** qualsiasi persona fisica che opera, ha operato o opererà per conto dell'Assicurato in qualità di dipendente, praticante, apprendista, studente, ausiliario giudiziario, sostituto d'udienza, collaboratore, consulente, corrispondente italiano od estero, anche a tempo pieno o part-time, per collaborazioni coordinate e continuative e contratti atipici in genere, anche in periodo di formazione, per incarichi sostitutivi, per incarichi temporanei svolti in favore dell'Assicurato nell'esercizio dell'Attività Professionale dichiarata e di cui l'Assicurato debba rispondere.

**Errore Professionale:** si intende qualsiasi effettiva o asserita condotta colposa, di tipo commissivo od omissivo, tenuta nell'adempimento o nel mancato adempimento di Attività Professionali, astrattamente idonea a legittimare pretese risarcitorie nei confronti di qualsiasi Assicurato.

**Fatturato (dichiarazione ai fini di calcolo del premio):**

Il Premio di polizza è calcolato sulla base del Fatturato al netto di oneri ed imposte senza obbligo di regolazione.

In caso di studio associato, per "fatturato" si intenderà il risultato della somma del Fatturato dichiarato da ciascun Assicurato. La dichiarazione del Fatturato è obbligatoria ai fini della valutazione del rischio e nel caso in cui tale dichiarazione risulti falsa, l'Assicuratore, in caso di sinistro, si riserva il diritto di rifiutare l'indennizzo o di pagarlo in forma proporzionale.

Metodo di valutazione del Fatturato dichiarato: sarà sempre preso in considerazione il Fatturato dichiarato nell'anno solare precedente alla stipula del Contratto di Assicurazione, ossia dell'ultimo esercizio fiscale al netto di oneri ed imposte. È tuttavia facoltà dell'Assicuratore utilizzare elementi di valutazione diversi, in funzione delle dichiarazioni rilasciate.

Poiché il presente contratto non è soggetto a regolazione del premio, eventuali incrementi di Fatturato di particolare rilevanza, dovranno essere comunicati all'Assicuratore, che si riserva di valutare la possibilità di richiedere un sovra premio.

**Franchigia o Scoperto:** la parte del Danno, espressa in cifra fissa o percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato per ciascuna Perdita e che non potrà essere a sua volta assicurata da altri. L'Assicuratore pagherà per ogni perdita indennizzabile a termine del presente contratto soltanto le somme eccedenti tale ammontare.

**Indennizzo:** la somma dovuta dall'Assicuratore in caso di sinistro.

**Limite di Indennizzo / Massimale:** l'ammontare che rappresenta l'obbligazione massima dell'Assicuratore per ciascuna Perdita ed in aggregato per ciascun Periodo di Assicurazione compreso l'eventuale Maggior Termine per la notifica delle Richieste di Risarcimento. A tale importo vanno aggiunti i Costi e le Spese come indicato nelle definizioni che precedono.

Qualora nel presente contratto sia prevista per una voce un "Sotto limite di indennizzo" questo non è in aggiunta al Massimale ma è una parte dello stesso e rappresenta l'obbligazione massima dell'Assicuratore per quella voce di rischio.

**Maggior Termine per la notifica delle Richieste di Risarcimento:** si intende il periodo di tempo immediatamente successivo alla scadenza del Periodo di Assicurazione indicato in Polizza, entro il quale l'Assicurato può notificare all'Assicuratore le Richieste di Risarcimento manifestatesi per la prima volta dopo la scadenza del Periodo di Assicurazione e riferite ad un Atto Illecito commesso o che si presuma sia stato commesso, individualmente o collettivamente, durante il Periodo di Assicurazione indicato in Polizza e nel periodo di Retroattività indicato in Polizza.



**Parti:** il Contraente e l'Assicuratore.

**Perdita Patrimoniale:** il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali, morte o danneggiamenti a cose (sia soggetti materiali, sia animali).

**Perdita Pecuniaria:** si intende:

- a. L'obbligo di risarcimento dei danni derivante da sentenze e transazioni in virtù del quale l'Assicurato è tenuto a pagare per legge;
- b. I Costi e Spese sostenuti da un terzo che l'Assicurato sia tenuto a rimborsare per effetto di un provvedimento giudiziale;
- c. I Costi e Spese sostenuti dall'Assicurato con il consenso scritto dell'Assicuratore nell'attività di investigazione, monitoraggio, difesa o transazione relativa ad azioni, cause o procedimenti intentati contro l'Assicurato per Responsabilità Civile;

Non rientrano nella definizione di "Perdita Pecuniaria" e sono esclusi dalla copertura assicurativa:

- a. Tasse e imposte;
- b. Danni di tipo non compensativo, inclusi danni a carattere punitivo o esemplare, ivi inclusa la sanzione pecuniaria ex art 12 della legge n.47 del 1948 e successive modifiche, i danni multipli e le penali per inadempimento contrattuale;
- c. Multe o sanzioni di qualunque natura (civile, penale, amministrativa, fiscale ecc.) inflitte direttamente all'Assicurato;
- d. I costi e le spese connessi all'adempimento di qualsiasi ordine, decisione o accordo che disponga un rimedio inibitorio, un obbligo di fare o un altro rimedio di natura non pecuniaria;
- e. Salari, compensi, indennità o spese generali di qualsiasi Assicurato ovvero oneri o spese da questi sostenuti;
- f. Qualsiasi altra voce che possa essere giudicata non assicurabile secondo la legislazione che regola la presente polizza o nella giurisdizione in cui viene avanzata una Richiesta di risarcimento;

**Periodo di Assicurazione:** si intende il periodo indicato in Polizza.

**Polizza:** il documento che prova l'esistenza del contratto di assicurazione.

**Premio:** il prezzo che il Contraente paga per acquistare la garanzia offerta dall'Assicuratore. Il pagamento del Premio costituisce, di regola, condizione di efficacia della garanzia. I Premi possono essere: unici, periodici, unici ricorrenti.

**Modulo di Proposta / Questionario:** il formulario attraverso il quale l'Assicuratore prende atto di tutto ciò che è dichiarato dall'Assicurato e che forma parte integrante del contratto, fermo l'obbligo dell'Assicurato di comunicare tutte le informazioni a lui note che potrebbero influenzare la valutazione del rischio da parte dell'Assicuratore anche ai sensi degli Articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

**Retroattività:** L'Assicuratore riterrà valide le Richieste di Risarcimento concernenti fatti o Circostanze denunciati per la prima volta dall'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione o il Maggior termine per la notifica delle Richieste di Risarcimento (se concesso) in conseguenza di Atti Illeciti perpetrati o che si presuma siano stati perpetrati individualmente o collettivamente entro detto periodo di Retroattività. I Limiti di Indennizzo in aggregato indicati in Polizza non s'intenderanno in alcun modo aumentati per effetto di questa estensione. Resta inteso che nessuna copertura assicurativa è concessa all'Assicurato per l'Attività Professionale svolta anche in precedenza alla stipula della Polizza presso un'associazione professionale o uno studio associato o una società diversa dal Contraente.

**Richiesta di Risarcimento (Sinistro):**

- a. Qualsiasi citazione in giudizio od altre domande giudiziarie dirette o riconvenzionali nei confronti dell'Assicurato;
- b. Qualsiasi contestazione scritta, che presupponga un Atto Illecito, inviata all'Assicurato.

Più Richieste di Risarcimento riferite o riconducibili al medesimo Atto Illecito, anche se costituissero Perdite a più soggetti reclamanti, saranno considerate un'unica Richiesta di Risarcimento soggetta, in questo caso, a un unico Massimale ed un'unica Franchigia.

**Terzo:** Tutte le persone diverse dall'Assicurato sopra definito, con esclusione di:

- a. Coniuge o convivente e dei figli dell'Assicurato, dei familiari che con lui convivono, dei suoi dipendenti di ogni ordine e grado;
- b. Ditte e aziende di cui l'Assicurato sia titolare o contitolare o rappresentante di fronte alla legge o di cui sia - direttamente o indirettamente - azionista/socio di maggioranza o controllante o in cui ricopra cariche direttive;
- c. Soggetti, degli enti, delle ditte e aziende, che siano titolari o contitolari, azionisti/soci di maggioranza o di controllo della ditta o azienda dell'Assicurato.

Fermo quanto sopra, nel termine “terzo” o “terzi” sono espressamente compresi i clienti e i committenti dell'Assicurato, in relazione all'esercizio dell'Attività Professionale esercitata.

**Violazione dei diritti di proprietà intellettuale:** violazione non intenzionale di qualsiasi diritto di proprietà intellettuale di Terzi, ad eccezione dei brevetti, marchi di fabbrica o diritti.

***PartnerRe Ireland Insurance dac è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenute nella presente Nota Informativa.***

**Il testo della Nota informativa è aggiornato al 28/09/2015.**

Il Legale Rappresentante

Clive Kelly

(signature)

A handwritten signature in black ink is written over a circular stamp. The stamp contains the text "PartnerRe Ireland Insurance Limited" around the perimeter and "Clive Kelly" in the center. The signature is a stylized, cursive script.