

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DELL' AVVOCATO.

Il presente **FASCICOLO INFORMATIVO**, contenente:

1. la **NOTA INFORMATIVA** comprensiva del **GLOSSARIO**
2. le **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE**
3. il **MODULO DI PROPOSTA**

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

**PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA
INFORMATIVA**

NOTA INFORMATIVA

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP (ora IVASS), ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP (ORA 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. Lloyd's è un ente ("Society") costituito come società costituita per legge da una Legge del Parlamento del Regno Unito di Gran Bretagna del 1871. I membri della Society sono per legge assicuratori e possono assumere rischi assicurativi per proprio conto. Gli Assicuratori di questo contratto sono alcuni membri dei Lloyd's che aderiscono ai Sindacati identificati nella Scheda di Polizza (e ogni altro assicuratore identificato nella Scheda di Polizza)

La responsabilità di ogni Assicuratore è disgiunta e non solidale con quello degli altri Assicuratori. Ogni Assicuratore è responsabile solo per la quota di rischio che ha assunto. Ogni Assicuratore non è responsabile per la quota di responsabilità assunta da qualsiasi altro Assicuratore.

Nel caso di Sindacato, ogni membro del Sindacato (e non il Sindacato stesso) è un Assicuratore. Ogni membro assume una quota di responsabilità dell'entità complessiva che viene specificata in relazione al Sindacato (essendo l'entità complessiva la somma delle quote di responsabilità assunte da tutti i membri del Sindacato considerati globalmente). La responsabilità di ciascun membro del Sindacato è disgiunta e non solidale. Ogni membro è responsabile solo per la sua quota. Un membro non è responsabile in solido per la quota degli altri membri. Né qualsiasi membro è altrimenti responsabile per qualsiasi obbligazione assunta da ogni altro membro per lo stesso contratto.

La quota di responsabilità assunta da un Assicuratore (o, in caso di un Sindacato, l'ammontare totale delle quote di tutti gli Assicuratori membri del Sindacato considerati globalmente) è specificata nel contratto e, in mancanza, può essere accertata mediante richiesta scritta da inviarsi presso la sede secondaria italiana dei Lloyd's sotto indicata. Parimenti, mediante richiesta scritta inviata alla medesima sede secondaria è possibile accertare i nomi di ciascuno degli Assicuratori del Sindacato e le rispettive quote di responsabilità.

- b. Lloyd's ha la sua sede legale in Londra (EC3M 7HA), One Lime Street, Inghilterra, che è anche il domicilio di ciascun membro dei Lloyd's..
- c. In Italia Lloyd's ha sede secondaria in Milano, CAP 20121, Corso Garibaldi, 86.
- d. Il recapito telefonico, l'indirizzo e-mail e il sito internet dei Lloyd's sono, rispettivamente: +39026378881, servizioclienti@lloyds.com e www.lloyds.com.
- e. I membri dei Lloyd's che assumono rischi assicurativi sono autorizzati all'esercizio dell'attività assicurativa in forza della legge inglese. L'Associazione di Assuntori di rischi assicurativi nota come Lloyd's svolge attività in Italia in regime di libero stabilimento (Iscrizione al n° I.00008 dell'elenco dell'Ivass delle imprese di assicurazione con sede legale in un altro Stato Membro ammesse ad operare in Italia in regime di stabilimento) e, nel

Regno Unito di Gran Bretagna, è soggetta al controllo della Financial Services Authority, con sede in 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Come riportato a pag. 53 del Rapporto Annuale dei Lloyd's del 2016* il capitale del mercato dei Lloyd's ammonta ad EUR 32.528 milioni*** ed è composto dai Fondi dei membri presso i Lloyd's pari a Euro 25.473 milioni, dai Bilanci dei membri per Euro 4.712 milioni e dalle riserve centrali di Euro 2.343 milioni.

L'indice di solvibilità del mercato centrale dei Lloyd's è stato determinato secondo i dispositivi previsti dalla direttiva Solvency II, che è entrata in vigore a partire dal 1 gennaio 2016. L'indice di solvibilità del mercato centrale dei Lloyd's al 31.12.2016 è stato pari al 215%. Tale indice è determinato dal rapporto tra il totale delle attività centrali pari a Euro 4.029 milioni e il Solvency Capital Requirement (SCR) centrale, che ammonta a Euro 1.878 milioni. Tutti gli importi relativi alla solvibilità del mercato centrale (espressi in sterline inglesi) possono essere letti a pag. 10 del "Lloyd's Solvency and Financial Condition Report" al 31 Dicembre 2016**.

* Link al Rapporto annuale dei Lloyd's del 2016:

https://www.lloyds.com/AnnualReport2016/assets/pdf/lloyds_annual_report.pdf

** Link al "Lloyd's Solvency and Financial Condition Report" al 31 Dicembre 2016:

<https://www.lloyds.com/~media/Files/Lloyds/Investor%20Relations/2016/Lloyds%20SFCR%202016.pdf>

*** Tasso di cambio al 31.12.2016: EUR 1,00 = GBP 0,852 (fonte: Financial Times).

L'aggiornamento annuale delle Informazioni sulla situazione patrimoniale dei Lloyd's è consultabile ai seguenti link (rispettivamente in versione Italiana e Inglese):
<http://www.lloyds.com/lloyds/offices/europe/italia/piazzare-i-rischi-ai-lloyds>
<http://www.lloyds.com/lloyds/offices/europe/italy/placing-risk-at-lloyds-in-italy>
(Art. 37, Regolamento ISVAP (ora IVASS) n. 35/2010).

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto di assicurazione della responsabilità civile dell'Avvocato (d'ora in avanti "contratto di assicurazione") termina alla scadenza indicata nel frontespizio di polizza, senza l'obbligo delle parti contraenti di darne preventiva notifica o avviso.

AVVERTENZA:

Il contratto di assicurazione termina alla sua naturale scadenza, come indicato nella Scheda di polizza, senza l'obbligo delle parti contraenti di darne preventiva notifica o avviso.

Per maggiori dettagli si rimanda al contenuto dell'articolo 8 delle CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

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 Perdite Patrimoniali derivanti da inadempienza ai doveri professionali, negligenza, imprudenza o imperizia imputabili a colpa professionale nell'esercizio dell'attività professionale di Avvocato, così come disciplinata dalle vigenti leggi in materia. Per maggiori dettagli si rimanda al contenuto dell'articolo 12 delle CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE.

AVVERTENZA:

LIMITAZIONI ED ESCLUSIONI DI COPERTURA:

L'assicurazione è prestata nella forma "*claims made*", ossia a coprire le richieste di risarcimento fatte per la prima volta contro l'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione in corso e da lui denunciate agli Assicuratori durante lo stesso periodo, purché siano conseguenza di eventi, errori od omissioni accaduti o commessi non prima della data di retroattività convenuta ed indicata nella scheda di copertura.

Sono escluse dall'assicurazione le richieste di risarcimento riconducibili a comportamenti dolosi o ad attività abusive. Altre cause di esclusione sono elencate all'articolo 15 delle CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE.

CONDIZIONI DI SOSPENSIONE DELLA GARANZIA CHE POSSANO DAR LUOGO ALLA RIDUZIONE O AL MANCATO PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO:

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.).

Per maggiori dettagli si rimanda al contenuto dell'articolo 3 delle CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

AVVERTENZA:

FRANCHIGIA: costituisce la parte di danno che rimane a carico dell'assicurato. Se prevista, la franchigia viene evidenziata nella scheda di copertura.

Esemplificazione numerica del funzionamento della FRANCHIGIA

L'assicurato viene condannato a riscarcire ad un cliente EUR 15.000.

Il contratto di assicurazione prevede – in questo esempio -una franchigia per sinistro di EUR 1.000.

L'assicurazione paga all'assicurato la differenza tra la somma che questo e' tenuto a risarcire al cliente (EUR 15.000) e la franchigia (EUR 1.000).

Questa parte di danno rimane pertanto a carico dell'assicurato.

Per maggiori dettagli si rimanda al contenuto della sezione DEFINIZIONI e dell'articolo 14 delle CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

AVVERTENZA:

MASSIMALE: rappresenta la somma totale che gli Assicuratori mettono 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 14 delle CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE.

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

AVVERTENZA:

dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio possono comportare la perdita parziale o totale del diritto al risarcimento.

Per maggiori dettagli circa le conseguenze di quanto sopra si rimanda al contenuto dell'articolo 1 delle CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

AVVERTENZA:

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

5. Aggravamento e diminuzione 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.

Per maggiori dettagli circa le conseguenze della mancata comunicazione dell'aggravamento o diminuzione del rischio si rimanda al contenuto degli articoli 5 e 6 delle CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE.

6. Premi

Le modalità e la tempistica di pagamento del premio sono indicate nella scheda di copertura che forma parte integrante del contratto di assicurazione.

7. Rivalse

Se all'Assicurato spettano dei diritti per il recupero, dalle persone responsabili, di denaro pagato al terzo danneggiato, gli stessi diritti spetteranno anche all'Assicuratore nel caso quest'ultimo abbia liquidato il danno al terzo.

8. Diritto di recesso

AVVERTENZA:

il contratto di assicurazione non prevede ipotesi nelle quali gli assicuratori o il contraente possano avvalersi del diritto di recesso.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

Terminato il periodo di assicurazione, cessa ogni obbligo degli assicuratori.

Per maggiori dettagli si rimanda al contenuto dell'articolo 13 delle CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE.

10. Legge applicabile al contratto

Per l'interpretazione del contratto di assicurazione si fa riferimento unicamente alle leggi della Repubblica Italiana (vedasi articolo 11 delle CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE).

11. Regime fiscale

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'assicurato (vedasi articolo 9 delle CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE)

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

AVVERTENZA:

L'Assicurato deve dare avviso scritto anche a mezzo telex o telefax agli Assicuratori, entro 30 giorni da quando si è verificata una delle seguenti circostanze:

qualsiasi richiesta di risarcimento presentata all'Assicurato;

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;

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.

Per maggiori dettagli circa le procedure liquidative si rimanda al contenuto dell'articolo 7 delle CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

13.Reclami

Ogni reclamo dovrebbe essere in prima istanza indirizzato a:

Servizio Reclami
Ufficio Italiano dei Lloyd's
Corso Garibaldi, 86
20121 Milano
Italia
Fax no.: +39 02 6378 8857
E-mail: servizioreclami@lloyds.com o servizioreclami@pec.lloyds.com

Laddove il reclamo come sopra indirizzato riguardi una polizza emessa in regime di Libertà di Prestazione di Servizi, l'Ufficio Italiano dei Lloyd's procederà ad inoltrare il reclamo al Managing Agent competente, il quale avrà l'onere di accertare che la doglianza sia presa in gestione. Il fatto che l'Ufficio Italiano dei Lloyd's funga da collettore per i reclami concernenti polizze emesse in Libertà di Prestazione di Servizi non apporta tuttavia alcuna variazione alla natura della polizza medesima.

Il soggetto deputato alla gestione del reclamo ne confermerà ricezione per iscritto entro cinque giorni lavorativi dall'effettiva data di ricevimento. Un riscontro formale circa l'esito del reclamo verrà fornito al reclamante entro quarantacinque giorni lavorativi dalla data di ricezione.

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, ovvero non abbia ricevuto riscontro alcuno decorso il termine di quarantacinque giorni, potrà avvalersi della procedura prevista dall'Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS), trasmettendo la propria doglianza al Regolatore, come segue:

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS)
via del Quirinale 21
00187 Roma
Italia
Tel.: 800 486661 (dall'Italia)
Tel.: +39 06 42021 095 (dall'estero)
Fax: +39 06 42133 745 oppure +39 06 42133 353
E-mail: ivass@pec.ivass.it

Maggiori informazioni oltre ai dettagli circa le modalità di presentazione dei reclami all'Istituto sono disponibili sul sito IVASS, accessibile tramite il seguente link. <http://www.ivass.it>

Il dipartimento responsabile presso i Lloyd's della gestione dei reclami è il seguente:

Complaints Team
Lloyd's
One Lime Street
London
EC3M 7HA
United Kingdom
Telephone no.: + 44 (0)207 327 5696
E-mail: complaints@lloyds.com

La procedura sopra illustrata non pregiudica in alcun modo il diritto del reclamante di adire le vie legali od affidarsi a strumenti alternativi di mediazione o a quanto contrattualmente previsto.

Gli assuntori di rischi assicurativi dei Lloyd's sono responsabili della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa

Il Rappresentante Generale per l'Italia dei Lloyd's
Vittorio Scala



POLIZZA DI RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE PROFESSIONI ECONOMICO GIURIDICHE

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

AGENTE/BROKER

L'intermediario di assicurazioni a cui il **Contraente** abbia affidato la gestione del contratto di assicurazione.

ASSICURATO

Il soggetto nominato sulla **Scheda di Copertura** il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

ASSICURATORI

Alcuni sottoscrittori dei LLOYD'S OF LONDON.

CONTRAENTE

Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione.

DANNO

Qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.

DURATA DEL CONTRATTO

Il periodo che ha inizio e termine alle date fissate nella **Scheda di Copertura**.

FRANCHIGIA

L'ammontare specificato nella **Scheda di Copertura** che, per ogni **Sinistro**, verrà dedotto dall'importo liquidato a termini di polizza e che resta a carico dell'**Assicurato**.

MASSIMALE

La massima esposizione degli **Assicuratori** per ogni **Sinistro**.

PERIODO DI ASSICURAZIONE

Se la **Durata del Contratto** è inferiore o uguale a 18 (diciotto) mesi, il **Periodo di Assicurazione** coincide con tale durata. In caso contrario, il **Periodo di Assicurazione** corrisponde separatamente a ciascuna annualità della **Durata del Contratto**, distinta dalla precedente e dalla successiva annualità. Il primo **Periodo di Assicurazione** ha effetto alla data e all'ora d'inizio della **Durata del Contratto**.

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**.

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.

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**.

SINISTRO IN SERIE

I sinistri risalenti tutti a una stessa causa provocatrice di **Danni** a più persone.

TERZI

Tutte le persone diverse dall'Assicurato sopra definito. Nel termine 'terzo' o 'terzi' sono espressamente compresi i clienti e i committenti dell'Assicurato, in relazione all'esercizio dell'attività professionale esercitata. Non sono considerati terzi il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché qualsiasi altro parente, i dipendenti e i collaboratori.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 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.).

Art. 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. (Copertura in D.I.L.: differenza di limiti).
- 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. (Copertura in D.I.C.: differenza di condizioni; copertura in D.I.E: differenza di franchigie).
- c. Si applica in ogni caso quanto disposto dall'articolo 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 21).

Art. 3

PAGAMENTO DEL PREMIO

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in polizza se il **Premio** o la prima rata di **Premio** sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento.

Se l'**Assicurato** non paga i **Premi** o le rate di **Premio** successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 30° (trentesimo) giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (articolo 1901 C.C.).

Art. 4

MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 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.

Art. 6

DIMINUZIONE DEL RISCHIO

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

Art. 7**OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO**

- 7.1 L'**Assicurato** deve dare avviso scritto anche a mezzo telex telefax, PEC o raccomandata, agli **Assicuratori**, entro 30 (trenta) 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.

Art. 8**SCADENZA SENZA TACITO RINNOVO**

Ove nella Scheda di Copertura sia stabilito che le Parti hanno convenuto che il contratto sia soggetto alla proroga automatica, è valida ed è operante la clausola che segue. In assenza di tale indicazione nella Scheda di Copertura, il contratto cessa alla data di scadenza senza obbligo di disdetta, non essendone previsto il tacito rinnovo o la tacita proroga.

CLAUSOLA DELLA PROROGA AUTOMATICA DELL'ASSICURAZIONE

In mancanza di disdetta, data con lettera raccomandata da una delle Parti contraenti almeno 30 (trenta) giorni prima della data di scadenza del Periodo di Assicurazione, l'assicurazione di durata non inferiore a 12 mesi è tacitamente prorogata per un nuovo Periodo di Assicurazione di 12 (dodici) mesi e così di seguito di anno in anno fino a che non venga disdetta con detto preavviso.

Il premio relativo alla proroga dell'assicurazione è calcolato, ai sensi dell'articolo 30, sull'ammontare degli introiti fatturati nell'esercizio finanziario antecedente, allo stesso tasso che era in corso nel Periodo di Assicurazione scaduto.

Qualora il Contraente non sia in grado di dichiarare in tempo utile tale ammontare agli Assicuratori, gli viene addebitato un premio provvisorio minimo pari al 100% di quello annuale del Periodo di Assicurazione scaduto e il Contraente, entro i 90 (novanta) giorni successivi alla data di scadenza di detto periodo, è tenuto a dichiarare per iscritto l'ammontare degli introiti aggiornati.

In ogni caso il premio relativo alla proroga dell'assicurazione, sia esso provvisorio o già calcolato sugli introiti aggiornati, deve essere pagato dal Contraente nei 30 (trenta) giorni successivi alla data di scadenza precedente. Se il premio della proroga non è pagato entro questo termine, la copertura assicurativa resta sospesa dalle ore 24:00 del 30°(trentesimo) giorno e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento.

Il premio provvisorio, ove applicabile, è un'anticipazione del premio effettivo, soggetto a regolazione secondo le modalità e i disposti che seguono, ed è il minimo dovuto agli Assicuratori per il nuovo Periodo di Assicurazione.

Ricevuta la dichiarazione degli introiti aggiornati, gli Assicuratori provvedono alla regolazione, calcolano il premio effettivo dovuto e danno comunicazione dell'importo della differenza risultante tra il premio effettivo dovuto e quello provvisorio anticipato, importo che il Contraente è tenuto a pagare prontamente o, al più tardi, entro 30 (trenta) giorni dalla data di detta comunicazione. Ove il premio effettivo risulti inferiore a quello provvisorio, nulla è dovuto al Contraente o all'Assicurato in quanto il premio provvisorio è il minimo spettante agli Assicuratori in ogni caso.

È confermato il diritto degli Assicuratori a effettuare verifiche degli introiti dichiarati, come previsto al primo comma dell'articolo 30.

Se, pagato il premio provvisorio minimo, il Contraente, nei termini rispettivamente sopra prescritti, non dichiara l'ammontare degli introiti fatturati oppure non paga la differenza di premio risultante dalla regolazione, gli eventuali Reclami in sospeso sono pagati dagli Assicuratori nella stessa proporzione esistente tra il premio provvisorio minimo e il premio effettivo, restando a carico dell'Assicurato la rimanenza della somma liquidata. Qualora gli Assicuratori abbiano anticipato l'intero importo di un Reclamo, l'Assicurato è tenuto al rimborso di quanto risulti da lui dovuto, oltre alla franchigia applicabile, dietro presentazione di copia del documento che attesta l'avvenuto pagamento del Reclamo.

Resta fermo in tutti i casi il diritto degli Assicuratori ad agire giudizialmente o a dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

È altresì inteso che, se la Durata del Contratto è di due o più anni, ciascuna delle Parti ha in ogni caso la facoltà di rescinderlo alla scadenza di ogni annualità, dando all'altra un preavviso di almeno 30 giorni con lettera raccomandata.

Restano fermi i disposti del articolo 19.

Art. 9 **ONERI FISCALI**

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

Art. 10 **FORO COMPETENTE**

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

Art. 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

Art. 12

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Gli **Assicuratori** si obbligano a tenere indenni gli Assicurati elencati in polizza di quanto questi siano tenuti a pagare (capitale, interessi e spese) a terzi, quali civilmente responsabili ai sensi di legge, a titolo di risarcimento per **Danni** derivanti da inadempienza ai doveri professionali, negligenza, imprudenza o imperizia imputabili anche a colpa grave professionale nell'esercizio dell'attività professionale richiamata nella scheda di copertura.

La garanzia è operante a condizione che l'**Assicurato** sia abilitato e legittimato alla professione in base alle norme vigenti e/o sia regolarmente iscritto all'albo professionale del relativo Ordine e/o Registro e svolga l'attività nel rispetto delle leggi e dei regolamenti che lo disciplinano. Qualora l'Assicurato sia una Società di EDP, la garanzia è operante a condizione che la Società rispetti i requisiti e le disposizioni legislative ordinanti tale specifica attività.

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'attività di rappresentanza e difesa dinanzi all'autorità giudiziaria o ad arbitri, tanto rituali che irrivali, nonché gli atti ad essa preordinati, connessi o consequenziali, come ad esempio l'iscrizione a ruolo della causa o l'esecuzione di notificazioni;
- c. 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;
- d. l'espletamento dell'attività stragiudiziale di liquidatore di società;
- e. la consulenza o assistenza stragiudiziale;
- f. la redazione di pareri o contratti;
- g. l'esercizio dell'attività di gestione e consulenza contabile e fiscale di aziende/clientela svolta dall'**Assicurato** stesso nella sua qualità di libero professionista;
- h. 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 professionale;
- i. i **Danni** conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti e titoli, somme di denaro e valori ricevuti in deposito o custodia da clienti o dalle controparti processuali di questi ultimi anche se derivanti da furto, rapina o incendio;
- j. i danni conseguenti ad involontaria divulgazione di informazioni su terzi, compresi i clienti;
- k. l'attività di libero docente nonché titolare di cattedra universitaria, limitatamente alle discipline economiche, legali, fiscali e tributarie;
- l. 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;
- m. la responsabilità derivante all'Assicurato da fatto colposo o doloso di sostituti, praticanti abilitati o professionisti in genere delegati di volta in volta in base all'Art. 108 delle Disposizioni di Attuazione del Codice di Procedura Civile, fermi – in tal caso – i diritti di rivalsa verso costoro nel caso abbiano agito con dolo;
- n. la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato per fatto commesso da praticanti, collaboratori anche occasionali, sostituti d'udienza, procuratori delegati, impiegati od apprendisti dell'Assicurato;

- o. 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**;
- p. l'attività di componente le Commissioni Tributarie nonché la rappresentanza ed assistenza del contribuente dinanzi le Commissioni Tributarie;
- q. l'uso di sistemi di elaborazione elettronica ivi compreso l'invio telematico delle dichiarazioni fiscali;
- r. l'attività di amministratore di stabili o condominii svolta nei modi e nei termini previsti dall'Art. 1130 Codice Civile
- s. l'attività di consulenza relativamente alle fusioni ed acquisizioni;
- t. l'attività di Elaborazione Informatizzata di Dati Contabili e/o Paghe (EDP), purchè sia stato dichiarato il fatturato totale della Società ai fini del calcolo del premio;
- u. l'attività di negoziazione assistita come disciplinata dal Decreto Legge 132/2014, dalla Legge 162/2014 e successive modifiche e/o integrazioni

Art. 13

CLAUSOLA "CLAIMS MADE"

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

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.

Art. 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 una **Franchigia** a carico dell'**Assicurato** per ogni **Sinistro**, come indicato nella **Scheda di Copertura** di polizza. Gli Assicuratori 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 quando richiesto dagli Assicuratori e comunque non oltre la definizione del Sinistro.

Relativamente all'attività di Elaborazione Informatizzata di Dati Contabili e/o Paghe (EDP), viene applicata una **Franchigia** a carico dell'**Assicurato**, per ogni **Sinistro**, come indicato nella **Scheda di Copertura**.

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

Art. 15

RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

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

- a. incendio di cose dell'**Assicurato** o da lui detenute;

- b. 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;
- c. omissioni nella stipulazione o modifica di assicurazioni o ritardi nel pagamento dei relativi premi;
- d. 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;
- e. 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;
- f. responsabilità volontariamente assunte dall'**Assicurato** e non previste dalle Leggi e regolamenti vigenti concernenti la professione;
- g. comportamento doloso dell'**Assicurato**;
- h. calunnia, ingiuria, diffamazione;
- i. multe e ammende inflitte direttamente all'**Assicurato**;
- j. direttamente o indirettamente dall'insolvenza dell'**Assicurato**;
- k. 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**:

- l. derivanti da sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;
- m. 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**:

- n. 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;
- o. per situazioni e circostanze oggettivamente suscettibili di causare o di aver causato danni a Terzi, che erano già note all'Assicurato prima della data di effetto del Periodo di Assicurazione in corso, indipendentemente dal fatto che siano state denunciate o meno ad altri Assicuratori
- p. 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;
- q. 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 / Membro dell'Organismo di Vigilanza ex D.Lgs 231/2001 di Società o altri Enti (vedi Condizione Particolare A);
- 2) Visto Pesante di cui al D.Lgs n. 241 del 09.07.1997, dal D.M. n.164 del 31.05.1999, e dall'articolo 6 comma 2 del D.Lgs. 175/2014 ed eventuali successive modifiche ed integrazioni (vedi Condizione Particolare B);
- 3) Insolvenze, Liquidazioni e Curatele (vedi Condizione Particolare C);
- 4) Visto di Conformità di cui al D.Lgs n. 241 del 09.07.1997 ed eventuali successive modifiche ed integrazioni (vedi Condizione Particolare D);
- 5) Consigliere d'Amministrazione (vedi Condizione Particolare E);
- 6) Mediazione Civile e Commerciale (vedi Condizione Particolare F).

Art. 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 **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, invalidità permanente accertata di grado superiore al 70%, o di cessazione dell'attività professionale da parte dell'**Assicurato** durante la **Durata del Contratto** per qualsiasi altro motivo, diverso dalla cancellazione o radiazione dall'Albo Professionale, su richiesta scritta e formale del Contraente e/o degli eredi, l'assicurazione può essere estesa ai **Sinistri** notificati all'Assicurato e da questi denunciati agli **Assicuratori** nei 10 anni successivi alla scadenza dell'assicurazione, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di **Efficacia del Contratto**. In questo caso, gli **Assicuratori** rilasceranno una polizza analoga (o un'Appendice alla presente **Polizza**) della durata di 10 anni, a fronte del pagamento di un **Premio** "una tantum" equivalente al 200% dell'ultimo **Premio** annuo pagato.

Per tutti gli altri casi di cessazione, e sempre che gli **Assicuratori** abbiano dato il loro previo assenso (il quale assenso non potrà essere irragionevolmente negato) l'assicurazione potrà essere estesa alla copertura dei **Sinistri** denunciati agli **Assicuratori** nei 2 (due) anni successivi alla scadenza della **Durata del Contratto**, a termini e condizioni contrattuali da concordarsi, purché afferenti a comportamenti colposi in essere durante il periodo di **Durata 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 contratto analogo al presente, della durata di due anni, che potrà in seguito essere prorogato a termini e condizioni contrattuali da concordarsi.

Per i **Sinistri** denunciati agli **Assicuratori** a norma dei due paragrafi precedenti, dopo la scadenza della **Durata del Contratto**, il **Limite di Indennizzo** indipendentemente dal numero dei **Sinistri** stessi, non potrà superare il **Massimale** indicato in polizza.

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.

Art. 17**ESTENSIONE TERRITORIALE**

L'assicurazione vale per i Reclami originati da fatti dannosi accaduti o comportamenti colposi posti in essere in qualsiasi paese del mondo, esclusi gli Stati Uniti d'America, il Canada e i territori sotto la loro giurisdizione.

Art. 18 **CESSAZIONE DEL CONTRATTO**

Oltre ai 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.

Art. 19 **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 dell'importo dovuto, fermo il diritto di regresso nei confronti di altri t soggetti responsabili.

Art. 20 **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.

Art. 21 **DEFINIZIONE STRAGIUDIZIALE DEL SINISTRO**

Gli **Assicuratori** si impegnano, laddove la denuncia del **Sinistro** e la documentazione ricevuta siano probatorie 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.

Art. 22 **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 **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.

Art. 23 **STUDI ASSOCIATI - PERSONE ASSICURATE**

Qualora il **Contraente** sia uno studio associato, la garanzia, alle condizioni di polizza e fermo restando il **Massimale** di risarcimento, 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 di Indennizzo** 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**.

Art. 24**PROTEZIONE LEGALE**

La garanzia di polizza viene estesa in caso di sanzioni tributarie comminate dall'Amministrazione Finanziaria agli Assicurati ritenuti personalmente responsabili ai sensi del D. Lgs. N°471, 472, 473 del 1997 e successive modifiche ed integrazioni, alla protezione legale, compresi i relativi oneri non ripetibili dalla Controparte, per la difesa dei diritti ed interessi dell'**Assicurato** in sede extragiudiziale e giudiziale.

Questa garanzia copre onorari, spese e competenze del legale liberamente scelto dall'**Assicurato**, spese giudiziarie e processuali, spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio e di Periti in genere.

La presente estensione è valida per controversie denunciate per la prima volta durante il periodo di polizza e non note all'atto di stipulazione della stessa.

Questa estensione viene prestata entro un limite di risarcimento di Euro 20.000,00 per **Sinistro** e di Euro 50.000,00 per anno assicurativo.

Art. 25**DANNI 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, la copertura e' prestata fino 50% del **Massimale**, indipendentemente dal numero di **Sinistri** verificatisi nel corso di uno stesso **Periodo di Assicurazione** a carico dell'**Assicurato**.

Art. 26**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 aggiunti, la copertura e' prestata relativamente alla responsabilità civile derivante all'**Assicurato** nell'esercizio dell'attività di amministratore di stabili condominiali, svolta nei modi e nei termini previsti dall'Art. 1130 Codice Civile fatte valere le seguenti esclusioni aggiuntive:

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

Art. 27**SINISTRI IN SERIE**

In caso di **Sinistri** in serie, 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 fermo restante il **Massimale** per sinistro concordato.

Art. 28**GARANZIA A FAVORE DEGLI EREDI**

In caso di morte dell'**Assicurato** nel corso del **Periodo di Assicurazione**, la copertura assicurativa e' prestata a favore degli eredi dell'**Assicurato**, fermi restando le condizioni operative e il limite temporale della garanzia postuma di 10 anni precisato all'Articolo 16

Art. 29**CLAUSOLA BROKER**

Con la conclusione del presente contratto l'Assicurato conferisce al Broker o Agente di Assicurazioni indicato nella Scheda di Copertura il mandato a rappresentarlo ai fini di questo contratto di assicurazione.

Gli Assicuratori hanno conferito al Coverholder indicato nel Modulo l'incarico di ricevere e trasmettere la relativa corrispondenza. È convenuto pertanto che:

- a. Ogni comunicazione fatta dal Coverholder al Broker o Corrispondente dei Lloyd's sarà considerata come fatta all'Assicurato;
- b. Ogni comunicazione fatta dal Broker o Corrispondente dei Lloyd's al Coverholder sarà considerata come fatta dall'Assicurato;

Quanto sopra non si applica alle modalità di denuncia dei Sinistri, regolamentate dall'articolo 7 che resta invariato e confermato.

Gli Assicuratori accettano che il pagamento dei premi sia fatto tramite il Broker o Corrispondente dei Lloyd's

Art. 30**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 danni cagionati a terzi e derivanti dalla negligenza dell'**Assicurato** nella gestione e conduzione dei locali precisati nella scheda di polizza, 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 a quanto indicato nella Scheda di Copertura per singolo **Sinistro** e in aggregato per il **Periodo di Assicurazione**, quale sottolimito limite di risarcimento compreso nel **Massimale** di polizza indicato nella **Scheda di Copertura** e non in aggiunta allo stesso.

Art. 31**FACOLTA' DI RECESSO IN CASO DI SINISTRO**

Gli Assicuratori rinunciano espressamente al diritto di recesso dal contratto a seguito della denuncia di qualsiasi circostanza, di un Sinistro o del suo risarcimento, nel corso della durata del contratto stesso o del periodo di ultrattività

CONDIZIONI PARTICOLARI AGGIUNTIVE
Valide solo se espressamente richiamate in Scheda di Copertura

A) Sindaco, Membro del Consiglio di Sorveglianza o del Comitato per il controllo sulla gestione/Revisione Legale dei Conti/Membro dell'Organismo di Vigilanza ex D.Lgs 231/2001 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 Sindaco di Società o di altri Enti, incluse le attività sindacali svolte in conformità agli articoli 2397 usque 2409 e 2477 del Codice Civile, delle funzioni di Revisore incluse le attività di cui agli articoli 2409b e 2409 del Codice nonché delle funzioni svolte quale membro di un Organismo di Vigilanza ex D.Lgs 231/2001.

L'Assicurazione non comprende i Sinistri conseguenti a, derivanti da, o relativi alle attività svolte dall'Assicurato per conto di società le quali, alla data di decorrenza del periodo di assicurazione continua con Assicuratori dei Lloyd's, tramite il Coverholder dei Lloyd's Furness Ltd, indipendentemente dal numero di rinnovi accordati dagli Assicuratori, fossero in stato di procedura concorsuale, o nei confronti delle quali una richiesta di una qualsiasi procedura concorsuale fosse stata avanzata od accolta.

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

B) Certificazione Tributaria (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 **ai Danni** cagionati ai clienti nell'esercizio dell'attività di certificazione tributaria secondo quanto previsto dal D.M. 164/1999, dal D.Lgs. 241/1997, dal D.L. 78/2009, dalla L. 102/2009, dalla L. 147/2013, dal D.Lgs. 175/2014 e da ogni loro successiva modifica od integrazione.

Relativamente alla questa sola estensione di garanzia, ed in ottemperanza a quanto stabilito dalla legge, il **Limite di Indennità** dedicato viene fissato in Euro **3.000.000,00**, e l'assicurazione è altresì operante per i **Sinistri** denunciati agli **Assicuratori** nei 10 anni successivi alla scadenza della presente polizza, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di **Efficacia 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 (quindici) giorni dalla relativa richiesta.

Gli **Assicuratori** si impegnano a dare immediata comunicazione alla Agenzie delle Entrate di ogni circostanza che comporti il venir meno delle garanzie assicurative.

C) 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 giudiziale 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 liquidazioni.

D) Assistenza Fiscale e Visti di Conformità (Visto Leggero)

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, in relazione all'esercizio dell'attività di assistenza fiscale e di apposizione dei visti di conformità, secondo quanto previsto dal D.M. 164/1999, dal D.Lgs. 241/1997, dal D.L. 78/2009, dalla L. 102/2009, dalla L. 147/2013, dal D.Lgs. 175/2014, dalla L. 225/2016 e dal D.L. 50/2017 e da ogni loro successiva modifica od integrazione, senza limitazione ad uno specifico modello di dichiarazione, la garanzia viene estesa al fine di:

- garantire agli utenti il risarcimento dei danni eventualmente provocati dall'assistenza fiscale prestata;
- garantire al bilancio dello Stato o del diverso ente impositore le somme di cui all'Art. 39, comma 1, lettera a) del D.Lgs. 241/1997, ove l'errore non sia imputabile a dolo o colpa grave del contribuente.

Relativamente a questa sola estensione di garanzia, ed in ottemperanza a quanto stabilito dalla legge, il **Limite di Indennità** dedicato viene fissato in **Euro 3.000.000,00**, e l'assicurazione è altresì operante per i **Sinistri** denunciati agli **Assicuratori** nei 10 anni successivi alla cessazione della presente polizza, indipendentemente dalla causa che ne ha determinato la cessazione, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di **Efficacia 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. Gli **Assicuratori** si impegnano a dare immediata comunicazione alla Agenzie delle Entrate di ogni circostanza che comporti il venir meno delle garanzie assicurative.

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

L'**Assicurazione** non comprende i **Sinistri** conseguenti a, derivanti da, o relativi alle attività svolte dall'**Assicurato** per conto di società le quali, alla data di decorrenza del periodo di assicurazione continua con Assicuratori dei Lloyd's, tramite il **Coverholder** dei Lloyd's Furness Ltd, indipendentemente dal numero di rinnovi accordati dagli **Assicuratori**, fossero in stato di procedura concorsuale, o nei confronti delle quali una richiesta di una qualsiasi procedura concorsuale fosse stata avanzata od accolta.

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

F) Mediazione Civile, Commerciale e Tributaria

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 dell'attività di Mediazione Civile, Commerciale e Tributaria, così come disciplinata dal D.Lgs. 28/2010 e dal D.M. 180/2010 e successive modifiche e/o integrazioni di legge.

La garanzia è operante a condizione che l'**Assicurato** sia regolarmente iscritto nell'elenco dei Mediatori presso il Ministero della Giustizia.

All'Indennizzo liquidato ai termini della presente estensione di copertura viene applicata una franchigia a carico dell'**Assicurato** come stabilito per iscritto dagli Assicuratori ed indicato nella Scheda di Polizza.

G) Gestione delle Crisi da Sovraindebitamento

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 dell'attività di "Gestore di Crisi da Sovraindebitamento", secondo quanto previsto dalla l.n. 3/2012 e ogni successiva modifica od integrazione.

Si prende atto che la presente polizza si applica a condizione che l'**Assicurato** sia regolarmente iscritto al relativo Albo Professionale, o sia membro della relativa Associazione di categoria e/o abilitato ai sensi di legge all'esercizio della propria attività.

All'**Indennizzo** liquidato ai termini della presente estensione di copertura viene applicata una franchigia a carico dell'**Assicurato** come stabilito per iscritto dagli **Assicuratori** ed indicato nella **Scheda di Polizza**.

H) Responsabilita' riguardanti la sicurezza informatica e la perdita di dati dovuti a Cybercrime/errori/omissioni

Gli Assicuratori accettano di sostenere per conto dell'**Assicurato**:

1. **Danni e Spese di Liquidazione Sinistro**, per quanto superino la **Franchigia**, che l'**Assicurato** sia per legge tenuto a pagare a terzi a fronte di **Richieste di Indennizzo** avanzate per la prima volta nei confronti dell'**Assicurato** e da questi denunciate agli Assicuratori durante il **Periodo di Assicurazione** per:

- a. la mancata prevenzione della trasmissione di Codici Dannosi dai **Sistemi informatici** dell'**Assicurato** a quelli di terzi;
- b. la mancata fornitura di prodotti (in base ai contratti stipulati) in seguito al blocco del sistema di distribuzione dell'Assicurato da parte di hacker o a causa di virus;
- c. il furto di informazioni di terzi custodite dall'Assicurato, come i dati relativi a carte di credito;
- d. l'errato trasferimento, il pagamento o la consegna di fondi o altri beni a causa di attacchi informatici;
- e. attacchi informatici alla rete dell'**Assicurato**, ivi comprese le responsabilità derivanti da: trasmissione di virus informatici, accesso non autorizzato, servizio negato, rivelazione di informazioni riservate e furto di identità;

direttamente riconducibili all'incapacità dei sistemi di **Sicurezza Informatica** di impedire **Violazioni della Sicurezza**. Tali violazioni devono verificarsi a partire dalla **Data di Retroattività** ed entro la fine del **Periodo di Assicurazione**.

2. **Danni e Spese di Liquidazione Sinistro**, per quanto superino la **Franchigia**, che l'**Assicurato** sia per legge tenuto a pagare a terzi a fronte di **Richieste di Indennizzo** avanzate per la prima volta nei confronti dell'**Assicurato** e da questi denunciate agli Assicuratori durante il **Periodo di Assicurazione** per la distruzione, la corruzione, il furto o la mancata disponibilità di importanti beni informatici dell'**Assicurato** (anche qualora l'attacco ai danni dell'**Assicurato** sia stato compiuto dai suoi dipendenti o con la loro complicità) quali computer, reti (compresa la banda larga), Internet, e-mail, siti web, esposti a:

- a. hackeraggio;
- b. frodi;
- c. virus;
- d. "phishing" e "pharming", ovvero false comunicazioni concepite con l'intento di trarre in inganno l'utente ed estorcergli informazioni personali;
- e. perdite dovute al furto dell'identità digitale dell'**Assicurato**

Tali esposizioni devono verificarsi a partire dalla **Data di Retroattività** ed entro la fine del **Periodo di Assicurazione**

La copertura della presente Assicurazione non si applica a **Richieste di Indennizzo** o **Perdite** nei confronti di qualsiasi singolo **Assicurato** qualora la **Richiesta di Indennizzo** sia relativa o conseguente a qualsivoglia atto, errore od omissione di natura criminale, disonesta, fraudolenta o

dolosa, a qualsiasi **Violazione della Sicurezza, Minaccia di estorsione**, violazione intenzionale di una **Politica sulla Privacy** o di una violazione intenzionale o consapevole della legge, se compiute da detto **Assicurato** o da altri soggetti, ove l'**Assicurato** abbia partecipato o fosse colluso in tali condotte o attività.

CLAUSOLA EUROPEA DI NOTIFICA ATTI E GIURISDIZIONE

Salvo che diversamente specificato nel testo di polizza, si conviene che il presente Contratto d'Assicurazione sarà regolato esclusivamente dalla legge e dagli usi italiani, e che qualsiasi controversia derivante da, inerente a, o connessa al presente contratto d'assicurazione sarà esclusivamente soggetta alla giurisdizione del competente Foro in Italia.

Pertanto i Membri Sottoscrittori dei Lloyd's che hanno assunto il rischio di cui al presente contratto concordano che tutte le citazioni, gli avvisi o i procedimenti che debbano essere loro notificati al fine di promuovere azioni legali nei loro confronti in relazione al presente Contratto d'Assicurazione saranno correttamente notificati se a loro indirizzati e consegnati loro presso

Il Rappresentante Generale per l'Italia di Lloyd's
Corso Garibaldi, 86
20121 Milano

che, in questo caso, ha il potere di accettare la notifica per loro conto.

I Membri Sottoscrittori nel fornire tale potere non rinunciano ad avvalersi di ogni speciale termine o periodo di tempo al quale abbiano diritto ai fini della notifica di tali citazioni, avvisi o procedimenti in virtù della loro residenza o domicilio in Inghilterra.

04/93
LSW487

CLAUSOLA DI RESPONSABILITÀ DISGIUNTA

La responsabilità di un assicuratore nell'ambito del presente contratto è disgiunta e non solidale con altri assicuratori che partecipano al presente contratto. Un assicuratore è responsabile soltanto per la parte di responsabilità che ha sottoscritto. Un assicuratore non è solidalmente responsabile per la parte di responsabilità sottoscritta da un altro assicuratore. Un assicuratore non è altresì responsabile per qualsiasi responsabilità assunta da un altro assicuratore che possa aver sottoscritto il presente contratto.

La parte di responsabilità nell'ambito del presente contratto sottoscritta da un assicuratore (oppure, nel caso di un Sindacato dei Lloyd's, il totale delle quote sottoscritte dall'insieme dei membri del Sindacato) è indicata nel presente contratto.

Nel caso di un Sindacato dei Lloyd's, ogni membro del Sindacato (e non il Sindacato stesso) è considerato un assicuratore. Ogni membro ha sottoscritto una parte del totale riferito al Sindacato (tale somma corrisponde all'ammontare delle parti sottoscritte dalla totalità dei membri del Sindacato stesso). La responsabilità di ogni membro del Sindacato è disgiunta e non solidale con altri membri. Ogni membro risponde soltanto per la parte di cui si è reso responsabile. Ogni membro non è solidalmente responsabile per la parte di qualsiasi altro membro. Ogni membro non è altresì responsabile per la parte di responsabilità di ogni altro assicuratore che possa sottoscrivere il presente contratto. La sede commerciale di ciascun membro è presso i Lloyd's, Lime Street 1, Londra EC3M 7HA. L'identità di ciascun membro di un Sindacato dei Lloyd's e l'entità della rispettiva partecipazione possono essere richieste al Market Services dei Lloyd's, all'indirizzo sopra menzionato.

Sebbene in vari punti della presente clausola ci si riferisca al "presente contratto" al singolare, dove le circostanze lo richiedano tale espressione deve essere letta come riferita a più contratti, quindi in forma plurale.

LMA5096

CLAUSOLA DI ESCLUSIONE DELLE SANZIONI ECONOMICHE

In nessun caso gli Assicuratori saranno tenuti a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare alcuna richiesta di risarcimento, garantire alcun pagamento o indennizzo sulla base del presente contratto, qualora detta copertura, pagamento o indennizzo possano esporre i medesimi a qualunque divieto, sanzione economica o restrizione in forza di Risoluzioni delle Nazioni Unite o Sanzioni economiche o commerciali, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, Giappone, Regno Unito o degli Stati Uniti d'America

15/09/10
LMA3100

ESCLUSIONE DEI RISCHI DI CONTAMINAZIONE RADIOATTIVA E DEI DANNI CAGIONATI DA IMPIANTI NUCLEARI ESPLOSIVI

Esclusione di contaminazioni radioattive e assemblaggio di esplosivi nucleari
Questa polizza non copre:

- a) Perdita o distruzione o danno di qualsiasi proprietà o perdita o spesa che risulti o derivi da quanto sopra o qualsiasi perdita che ne consegua;
- b) Qualsiasi responsabilità legale di qualsiasi natura

Direttamente o indirettamente causata da o che abbia contribuito o derivi da:
 - i) Radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva da carburante nucleare o da rifiuti nucleari derivanti dalla combustione di carburante nucleare
 - ii) Le proprietà radioattive, tossiche, esplosive o altre caratteristiche pericolose di qualsiasi assemblaggio di esplosivi nucleari o delle sue componenti nucleari

NMA1622
04/04/1968

TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI

In conformità a quanto previsto dall'Art. 3, commi 8 e 9, della Legge n° 136 del 13/08/2010 ("Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia"), la Stazione Appaltante, l'Appaltatore, il Corrispondente dei Lloyd's e l'eventuale Ditta di Brokeraggio assumono tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla medesima L. 136/2010 con particolare riferimento alle disposizioni contenute all'Art. 3, commi 8 e 9.

Il presente contratto si intenderà risolto di diritto ex Art. 1456 C.C. e s.s. in tutti i casi in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi dell'ausilio di Istituti Bancari o della società Poste Italiane S.p.A. e comunque si accerti il mancato rispetto degli adempimenti riguardanti la tracciabilità dei flussi finanziari

La Stazione Appaltante, l'Appaltatore, il Corrispondente dei Lloyd's o l'eventuale Ditta di Brokeraggio e comunque ogni soggetto connesso al presente contratto che abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria previsti dalla L. 136/2010 deve manifestare immediatamente la volontà di avvalersi della clausola risolutiva, informandone, a mezzo comunicazione scritta, la Stazione Appaltante e/o l'Appaltatore, e la Prefettura o l'Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente.

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI (ITALIA)
INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL DECRETO LEGISLATIVO 30/06/2003 N.196**

Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 (di seguito denominato "Codice"), ed in relazione ai dati personali che La riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, La informiamo di quanto segue.

1. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento

- a) è diretto all'espletamento da parte dei Membri Sottoscrittori di Lloyd's of London (di seguito denominati "Lloyd's") delle finalità di conclusione, gestione ed esecuzione del contratto e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui i Lloyd's sono autorizzati ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;
- b) può anche essere diretto all'espletamento da parte di Lloyd's delle finalità di informazione e promozione commerciale dei prodotti assicurativi di Lloyd's stessi;

2. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO

Il trattamento

- a) è realizzato per mezzo di operazioni o complessi di operazioni: raccolta; registrazione e organizzazione; elaborazione, compresi modifica, raffronto/interconnessione; utilizzo, comprese consultazione, comunicazione; conservazione; cancellazione/distruzione; sicurezza/protezione, comprese accessibilità/confidenzialità, integrità tutela;
- b) È effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati;
- c) È svolto dall'organizzazione del titolare e da società di fiducia, il cui elenco è disponibile presso il Titolare, che sono nostre dirette collaboratrici e che operano in totale autonomia come distinti titolari del trattamento di dati personali, obbligati ad adempiere in proprio alla normativa in materia di tutela di protezione dei dati personali. Si tratta in modo particolare di società che svolgono servizi di assunzione rischi, archiviazione della documentazione relativa ai rapporti intercorsi con la clientela, svolgimento di sopralluoghi, perizie, gestione e liquidazione sinistri.

3. CONFERIMENTO DEI DATI

La raccolta dei dati può essere effettuata presso l'interessato ovvero presso società accreditate presso i Lloyd's che svolgono per nostro conto compiti di natura assuntiva (agenti, subagenti, broker).

Ferma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali può essere:

- a) obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio, per antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, motorizzazione civile), limitatamente ai dati personali richiesti in forza di dette leggi, regolamenti o normativa comunitaria;
- b) obbligatorio per la conclusione di nuovi contratti o alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione e liquidazione dei sinistri; limitatamente ai dati personali contenuti nella modulistica Lloyd's;
- c) facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'assicurato stesso.

4. RIFIUTO DI CONFERIMENTO DEI DATI

L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali

- a) nei casi di cui al punto 3, lett. a) e b), comporta l'impossibilità di concludere od eseguire i relativi contratti di assicurazione o di gestire e liquidare i sinistri;
- b) nel caso di cui al punto 3, lett. c), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere ovvero in corso di costituzione, ma preclude la possibilità di svolgere attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato.

5. COMUNICAZIONE DEI DATI

I dati personali possono essere comunicati - per le finalità di cui al punto 1, lett. a), e per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità o obbligatori per legge - agli altri soggetti del

settore assicurativo, quali assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM); legali, periti e autofficine; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, nonché società di servizi informatici o di archiviazione; ad organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo; IVASS, Ministero delle Attività produttive, CONSAP, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del Lavoro e delle politiche sociali ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, Ufficio Italiano Cambi, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione Civile e dei trasporti in concessione); altri enti pubblici. Inoltre i dati potranno essere comunicati ad altri enti in sede di partecipazione a bandi di gara per fornire nostre referenze. Tali soggetti operano in totale autonomia come distinti titolari del trattamento di dati personali, e sono obbligati ad adempiere in proprio alla legge; l'elenco dei destinatari delle comunicazioni dei dati personali è disponibile presso l'ufficio del Rappresentante Generale, e può essere gratuitamente messo a conoscenza dell'interessato, mediante richiesta scritta al Titolare al numero di fax 02 63788850, o all'indirizzo email servizioclienti@lloyds.com , ai sensi dell'art. 7 del Codice.

6. DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'art. 7 del Codice conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intellegibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della modalità e delle finalità del trattamento; di venire a conoscenza della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici; di ottenere gli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'art. 5, comma 2 del Codice; di essere messo a conoscenza dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, o di incaricati; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della Legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso. L'esercizio dei diritti dell'interessato può essere esercitato secondo quanto stabilito dall'art. 8 del Codice.

7. TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Titolari del trattamento in ambito italiano sono i Lloyd's nella persona del loro Rappresentante Generale per l'Italia, con sede a Milano in Corso Garibaldi, 86.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Preso atto dell'informativa di cui sopra,

ed ai sensi dell'art. 23 e 26 del Codice, Le chiediamo quindi di esprimere il consenso per i trattamenti di dati strettamente necessari per le operazioni e servizi da Lei richiesti e più precisamente per:

- a) il trattamento dei dati "sensibili" per le finalità di cui al punto 1, lett. a) dell'informativa e nelle modalità di cui al punto 2. La informiamo che i dati sensibili oggetto del trattamento possono essere, per esempio, dati personali idonei a rivelare lo stato di salute¹;
- b) la comunicazione dei dati sensibili alle categorie di soggetti e nelle modalità indicate al punto 5 della predetta informativa, che li possono sottoporre a trattamenti aventi le finalità di cui al punto 1, lett. a) della medesima informativa o obbligatori per legge;

Luogo

L'interessato

Data

Nome e Cognome leggibili

Firma

- c) lo svolgimento di attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato.

Luogo

L'interessato

Data

Nome e Cognome leggibili

Firma

Ai sensi dell'art. 7 del Codice Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati oggetto di trattamento e come essi vengono utilizzati. Ha, altresì, il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento ricorrendo i motivi di cui all'art. 7 del Codice richiamati nel punto 6 dell'informativa.

¹ Per specifici servizi che comportano la conoscenza da parte di Lloyd's di ulteriori dati sensibili, Le sarà richiesto un consenso scritto di volta in volta.

01/06/2014
LSW1818A-12

INFORMATIVA RECLAMI

Ogni reclamo dovrebbe essere in prima istanza indirizzato a:

Servizio Reclami
Ufficio Italiano dei Lloyd's
Corso Garibaldi, 86
20121 Milano
Italia
Fax no.: +39 02 6378 8857
E-mail: servizioreclami@lloyds.com o servizioreclami@pec.lloyds.com

Il soggetto deputato alla gestione del reclamo ne confermerà ricezione per iscritto entro cinque giorni lavorativi dall'effettiva data di ricevimento. Un riscontro formale circa l'esito del reclamo verrà fornito al reclamante entro quarantacinque giorni lavorativi dalla data di ricezione.

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, ovvero non abbia ricevuto riscontro alcuno decorso il termine di quarantacinque giorni, potrà avvalersi della procedura prevista dall'Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS), trasmettendo la propria doglianza al Regolatore, come segue:

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS)
via del Quirinale 21
00187 Roma
Italia
Tel.: 800 486661 (dall'Italia)
Tel.: +39 06 42021 095 (dall'estero)
Fax: +39 06 42133 745 oppure +39 06 42133 353
E-mail: ivass@pec.ivass.it

Maggiori informazioni oltre ai dettagli circa le modalità di presentazione dei reclami all'Istituto sono disponibili sul sito IVASS, accessibile tramite il seguente link.

<http://www.ivass.it>

Il dipartimento responsabile presso i Lloyd's della gestione dei reclami è il seguente:

Complaints Team
Lloyd's
One Lime Street
London
EC3M 7HA
United Kingdom
Telephone no.: + 44 (0)207 327 5696
E-mail: complaints@lloyds.com

La procedura sopra illustrata non pregiudica in alcun modo il diritto del reclamante di adire le vie legali od affidarsi a strumenti alternativi di mediazione o a quanto contrattualmente previsto.

01/10/2015
LSW1862-12

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 – SCADENZA SENZA TACITO RINNOVO**
- Art. 13 – CLAUSOLA "CLAIMS MADE"**
- Art. 15 – RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE**
- Art. 16 – INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA**
- Art. 18 – CESSAZIONE DEL CONTRATTO**
- Art. 29 – CLAUSOLA BROKER**

CLAUSOLA DI RESPONSABILITÀ DISGIUNTA

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.

Firma dell'Assicurato_____

Data_____

Responsabilità civile Professioni Economico-Giuridiche Modulo di Proposta

L'indicazione di premio è subordinata all'esame del Modulo di Proposta completo, datato e firmato da persona autorizzata, e di qualunque altro documento o informazione i Sottoscrittori ritengano necessari ai fini della corretta valutazione del rischio.

“Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente, relative a circostanze tali che l'Assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il Contraente ha agito con dolo o con colpa grave” (Art 1892 comma 1 Codice Civile).

Il Contraente ha l'obbligo di comunicare all'Assicuratore tutti gli elementi materiali e rilevanti relativamente alla valutazione ed all'assunzione del rischio; il mancato adempimento di detto obbligo può comportare l'invalidità del contratto di Assicurazione e/o la

1. DATI ANAGRAFICI DEL PROPONENTE/CONTRAENTE

1A Professione: - Avvocato - Commercialista - Consulente del Lavoro - Ragioniere Commercialista
 - Studio Legale - Studio di Commercialisti - Studio Associato Legale e Contabile

1B Nome 1C Cognome

1D Città 1E Provincia 1F CAP 1G Anno di iscrizione all'albo

1H Indirizzo 1I Partita Iva/Codice Fiscale

1J Telefono cellulare +39 1K Indirizzo email

Nel caso in cui il Contraente sia uno Studio, indicare:

Ragione/Denominazione Sociale

Anno di costituzione dello Studio/Società

Indicare il numero e le generalità dei **Professionisti iscritti all'albo** che formano lo Studio/Società e/o collaboratori da includere in garanzia (il cui fatturato è dichiarato ai fini del calcolo del premio)

NOME E COGNOME	ANNODI ISCRIZIONE ALL'ALBO	NOME E COGNOME	ANNODI ISCRIZIONE ALL'ALBO
1		11	
2		12	
3		13	
4		14	
5		15	
6		16	
7		17	
8		18	
9		19	
10		20	

2. ALTRE ASSICURAZIONI E PRECEDENTI ASSICURATORI

2A Il Proponente è mai stato assicurato per la RC Professionale? si no

2B Assicuratori 2C Data di scadenza ultima copertura

2D Franchigia 2E Numero di anni di copertura continua

2F Massimale

3. INFORMAZIONI FINANZIARIE

3A Fatturato ultimo esercizio finanziario completo €

3B Fatturato penultimo esercizio finanziario completo €

3C Stima fatturato esercizio corrente €

3D Professionista **neo abilitato** o Studio/Società tra Professionisti **neo costituita**? si no
 in caso di risposta affermativa indicare:

il fatturato previsto per i primi 12 mesi di attività €

4. ESTENSIONI DI COPERTURA

4.A Il Proponente richiede l'inclusione in copertura di **attività sindacale** e/o di **revisione interna** e/o **esterna** e/o di **membro dell'Organismo di Vigilanza** ? (CONDIZIONE PARTICOLARE AGGIUNTIVA A)
in caso di risposta affermativa compilare la SEZIONE A

4.B **Visto Pesante** (CONDIZIONE PARTICOLARE AGGIUNTIVA B)

4.C **Insolvenze, liquidazioni e curatele** (CONDIZIONE PARTICOLARE AGGIUNTIVA C)

4.D **Visto Leggero** (CONDIZIONE PARTICOLARE AGGIUNTIVA D)

4.E Il Proponente richiede l'inclusione in copertura di attività svolta in qualità di **membro del Consiglio d'Amministrazione** ?
(CONDIZIONE PARTICOLARE AGGIUNTIVA E)
in caso di risposta affermativa compilare la SEZIONE B

4.F **Attività di mediazione** (CONDIZIONE PARTICOLARE AGGIUNTIVA F)

4.G **Gestione delle Crisi da Sovraindebitamento** (CONDIZIONE PARTICOLARE AGGIUNTIVA G)

4.H **Sicurezza informatica e perdita dei dati** (CONDIZIONE PARTICOLARE AGGIUNTIVA H)

4.I Il Proponente richiede l'inclusione in copertura di **attività EDP** ?
in caso di risposta affermativa compilare la SEZIONE C

fino al 40% del fatturato totale	tra il 40% e il 60% del fatturato	oltre il 60% del fatturato totale
----------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

5. SINISTROSITÀ PREGRESSA

5.A Sono state avanzate richieste di risarcimento o sono state promosse azioni volte ad accertare la responsabilità civile, penale o deontologica nei confronti del Proponente negli ultimi 5 anni?

5.B Il Proponente è a conoscenza di azioni, omissioni o fatti dai quali possano derivare richieste di risarcimento o azioni volte all'accertamento di responsabilità civile, penale o deontologica nei suoi confronti?

! in caso di risposta affermativa, compilare il CIS (Modulo Informazioni Sinistro)

SEZIONE A

Indicare il numero di **incarichi** (in corso e/o cessati)

Indicare la **percentuale di fatturato** riconducibile a tale attività

Indicare la **Ragione/Denominazione Sociale** delle società per le quali viene e/o è stata svolta la suddetta attività

ATTENZIONE

L'Assicurazione non comprende i sinistri conseguenti a, derivanti da, o relativi alle attività svolte dall'Assicurato per conto di società le quali, alla data di decorrenza del periodo di assicurazione continua con Assicuratori dei Lloyd's, tramite il Coverholder dei Lloyd's Furness Ltd, indipendentemente dal numero di rinnovi accordati dagli Assicuratori, fossero in stato di procedura concorsuale, o nei confronti delle quali una richiesta di una qualsiasi procedura concorsuale fosse stata avanzata o accolta.

RAGIONE/DENOMINAZIONE SOCIALE E FORMA GIURIDICA		IN CORSO/ CESSATO	RAGIONE/DENOMINAZIONE SOCIALE E FORMA GIURIDICA		IN CORSO/ CESSATO
1			11		
2			12		
3			13		
4			14		
5			15		
6			16		
7			17		
8			18		
9			19		
10			20		

Il Proponente accetta il **sotto limite**, limitatamente all'estensione legata all'attività sindacale, pari al 50% del massimale di polizza?

SEZIONE BIndicare il numero di **incarichi** (in corso e/o cessati)Indicare la **percentuale di fatturato** riconducibile a tale attività %Indicare la **Ragione/Denominazione Sociale, il settore di attività ed il fatturato** delle società per le quali viene e/o è stata svolta la suddetta attività**ATTENZIONE**

L'Assicurazione non comprende i sinistri conseguenti a, derivanti da, o relativi alle attività svolte dall'Assicurato per conto di società le quali, alla data di decorrenza del periodo di assicurazione continua con Assicuratori dei Lloyd's, tramite il Coverholder dei Lloyd's Furness Ltd, indipendentemente dal numero di rinnovi accordati dagli Assicuratori, fossero in stato di procedura concorsuale, o nei confronti delle quali una richiesta di una qualsiasi procedura concorsuale fosse stata avanzata od accolta.

	RAGIONE/DENOMINAZIONE SOCIALE E FORMA GIURIDICA	SETTORE DI ATTIVITÀ	PATRIMONIO NETTO	IN CORSO/ CESSATO
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Il Proponente accetta il **sotto limite**, limitatamente all'estensione legata all'attività di membro del Consiglio d'Amministrazione, pari al 50% del massimale di polizza? **si** **no****SEZIONE C**Indicare la **Ragione/Denominazione Sociale**Indicare la **Sede Legale** (indirizzo)Indicare il **fatturato dell'ultimo esercizio** finanziario completo o la **stima di fatturato dell'esercizio** corrente (se neocostituita)€ **DICHIARAZIONE**

Il Sottoscritto/Proponente dichiara per proprio conto e a nome di tutti gli Assicurandi:

- a) di prendere atto che questa Proposta non vincola né gli Assicuratori né il Proponente alla stipula del contratto di Assicurazione;
- b) che le informazioni rese sul presente modulo sono veritiere e complete;
- c) che nessuna compagnia assicurativa ha mai annullato o rifiutato di concedere o rinunciato a rinnovare una copertura assicurativa relativa alla sua RC Professionale;
- d) di non aver sottaciuto alcun elemento rilevante per la valutazione del rischio;

di aver ricevuto e preso visione dei documenti componenti il FASCICOLO INFORMATIVO come previsto dall'articolo 32 punto 2 del Regolamento No. 35 dell'IVASS.

Nome e Cognome

Firma

Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1322, 1341 e 1342 C.C. il Sottoscritto/Proponente dichiara di approvare specificamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni Generali di Assicurazione:

Art. 2 - Altre assicurazioni

Art. 16 - Inizio e termine della garanzia

Art. 5 - Aggravamento del rischio

Art. 18 - Cessazione del Contratto

Art. 8 - Scadenza senza tacito rinnovo

Art. 29 - Clausola Broker

Art. 13 - Clausola "Claims Made"

Art. 15 - Rischi esclusi dall'Assicurazione

Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1322, 1341 e 1342 C.C. il Sottoscritto/Proponente dichiara di approvare specificamente le disposizioni delle Condizioni Particolari elencate nella Scheda di Copertura.

Firma

Data

 / /