

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE AVVOCATI

L'assicurazione è prestata nella forma "CLAIMS MADE", ossia volta a coprire le richieste di Risarcimento notificate per la prima volta contro l'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione e da quest'ultimo denunciate agli Assicuratori durante lo stesso periodo. Terminato il Periodo di Assicurazione, cessano gli obblighi degli Assicuratori e nessuna denuncia di Sinistro potrà essere accolta, fermo quanto previsto dai successivi Articoli 28 e 29.

Si conviene inoltre che le informazioni contenute nel Questionario costituiscono la base di quest'Assicurazione e che il Questionario stesso è parte integrante della Polizza.

DEFINIZIONI

(le definizioni relative a termini espressi al singolare valgono, con significato al plurale, anche per i medesimi termini espressi al plurale)

Assicurato: il/i soggetto/i indicato/i nella Scheda di Copertura il cui interesse è protetto da quest'assicurazione. Rientra in questa definizione:

- l'Intestatario della Polizza stesso;
- ciascuno dei singoli professionisti che opera stabilmente con l'Intestatario della Polizza in qualità di associato, socio, dirigente o dipendente professionalmente qualificato;
- ciascuno dei singoli professionisti che, pur indipendenti, ha con l'Intestatario della Polizza un rapporto di collaborazione assidua e continuativa e opera sotto la supervisione dell'Intestatario della Polizza, e i cui compensi sono ricorrenti nel corso dell'esercizio finanziario e quantificati con criteri prestabiliti.

La qualifica di Assicurato presuppone, come condizione essenziale, che ogni professionista e ogni soggetto precitato sia abilitato e legittimato alla professione in base alle norme vigenti, sia iscritto al relativo Albo e abbia dichiarato il proprio fatturato ai fini del calcolo del premio.

Assicuratori: La Compagnia LLOYD'S INSURANCE COMPANY S.A.

Attività Professionale: l'attività di Avvocato, quale prevista dalle norme vigenti.

Broker: l'intermediario di assicurazioni indicato nella Scheda di Copertura al quale l'Intestatario della Polizza ha conferito il mandato di rappresentarlo ai fini di questo Contratto.

Circostanza: una o più delle seguenti situazioni:

- a) Un'intimazione o la sicura intenzione della volontà di un Terzo di avanzare una Richiesta di Risarcimento;
- b) Qualsiasi critica o disputa (giustificata o non) direttamente o indirettamente conosciuta, espressa o implicita relativa all'Attività Professionale dell'Assicurato, o delle persone di cui quest'ultimo è responsabile, che possa dar luogo ad una Richiesta di Risarcimento;
- c) La conoscenza da parte dell'Assicurato di possibili sue mancanze o il sospetto sulla qualità dello svolgimento del proprio incarico professionale o delle persone di cui è responsabile ove detta mancanza potrebbe dar luogo ad una Richiesta di Risarcimento.

Intestatario della Polizza: il Professionista, lo Studio Associato, l'Associazione Professionale o la Società che stipula questo Contratto di Assicurazione e paga il relativo premio per conto proprio e per conto dell'Assicurato come sopra definito. Si applica il disposto dell'art. 1891 del Codice Civile.

Contratto di Assicurazione / Polizza: il contratto in forza del quale gli Assicuratori assumono, nei limiti, termini e condizioni ivi previsti, i rischi nello stesso specificati.

Corrispondente dei Lloyd's: l'intermediario di assicurazioni indicato nella Scheda di Copertura al quale gli Assicuratori hanno conferito il mandato per la ricezione e trasmissione della corrispondenza relativa al presente contratto, nonché per l'incasso dei premi.

Danno: qualsiasi pregiudizio subito da Terzi suscettibile di valutazione economica, ovvero qualsiasi tipo di danno patrimoniale, non patrimoniale, indiretto, permanente, temporaneo e futuro, derivante dall'esercizio dell'Attività Professionale.

Danno Materiale: il pregiudizio economico subito da Terzi conseguente a danneggiamento di cose o animali, lesioni personali, malattie, morte.

Dipendenti e Collaboratori: tutte le persone non rientranti nella definizione di Assicurato in quanto non qualificate all'esercizio dell'Attività Professionale sopra definita ma che, nell'ordinario esercizio della stessa, operano alle dirette dipendenze dell'Intestatario della Polizza /Assicurato o collaborano con il medesimo in virtù di un rapporto di lavoro subordinato o parasubordinato o di collaborazione o di apprendistato o praticantato, anche durante periodi di prova, di addestramento, di formazione o di stage.

Documenti: ogni genere di documento (cartaceo o computerizzato) ed ogni genere di valore pertinente all'Attività Professionale esercitata, siano essi di proprietà dell'Assicurato stesso o a lui affidati in deposito o in custodia, comprese somme di denaro, titoli e valori ricevuti in deposito da clienti o dalle loro controparti processuali.

Franchigia: importo prestabilito che, in caso di Sinistro, rimane a carico dell'Assicurato. Tale importo va a ridurre l'ammontare dell'indennizzo/risarcimento che sarebbe spettato all'Assicurato se tale Franchigia non fosse esistita.

Limite di Indennizzo / Massimale: l'ammontare che rappresenta l'entità massima dell'obbligazione di pagamento degli Assicuratori in forza del Contratto d'Assicurazione. Le presenti condizioni di assicurazione prevedono:

- Un Limite di Indennizzo / Massimale per ogni Sinistro
- Un Limite di Indennizzo / Massimale aggregato per Periodo di Assicurazione.

Modulo di Proposta / Questionario: il formulario attraverso il quale gli Assicuratori prendono atto di tutte le notizie ritenute essenziali per la valutazione del rischio, fermo l'obbligo dell'Assicurato di comunicare le informazioni a lui note che potrebbero avere influenza sulla valutazione del rischio da parte degli Assicuratori anche ai sensi degli Artt.1892-1893-1894 del Codice Civile. Il Questionario forma parte integrante del Contratto.

Scheda e Scheda di Copertura: i documenti facenti parte del Contratto d'Assicurazione che contengono i dati dell'Intestatario della Polizza /Assicurato, il Periodo di Assicurazione, il Premio, il Massimale, i Sottolimiti, condizioni speciali, gli eventuali altri dettagli del Contratto d'Assicurazione.

Periodo di Assicurazione: il periodo le cui date di inizio e termine sono stabilite nella Scheda, fermo il disposto dell'art. 1901 del Codice Civile. Successivamente il periodo di assicurazione corrisponde a ciascun'annualità di rinnovo di questo Contratto. Ad ogni scadenza, pagato il Premio convenuto per il rinnovo, inizia un nuovo Periodo di Assicurazione, distinto dal precedente e dal successivo.

Periodo di Osservazione: il periodo seguente la data di mancato rinnovo del Contratto di assicurazione in cui l'Intestatario della Polizza /Assicurato ha diritto di presentare denunce di Sinistro per Richieste di Risarcimento a seguito di azioni o omissioni colpose commesse durante il Periodo di Assicurazione.

Premio: il corrispettivo dovuto dall'Intestatario della Polizza agli Assicuratori.

Retroattività: la data indicata nella Scheda di Copertura, precedente al Periodo di Assicurazione. La garanzia di questa Polizza si intende prestata per le Richieste di Risarcimento relative a fatti colposi, errori od omissioni commessi dall'Assicurato successivamente alla Data di Retroattività ed entro il termine del Periodo di Assicurazione.

Richiesta di Risarcimento: una tra le seguenti situazioni:

- a) la comunicazione con la quale il Terzo manifesta all'Assicurato l'intenzione di ritenerlo responsabile di Danni cagionati da fatto colposo, da errore, negligenza od omissione attribuiti all'Assicurato stesso o a chi per lui, oppure gli fa formale richiesta di risarcimento di tali danni;
- b) la citazione o la chiamata in causa dell'Assicurato per fatto colposo, errore, negligenza od omissione;
- c) l'inchiesta giudiziaria promossa contro l'Assicurato in relazione alle responsabilità previste dall'oggetto di questa assicurazione.

Scoperto: Importo che rimane a carico dell'Assicurato, espresso in misura percentuale sull'ammontare dell'indennizzo/risarcimento che spetterebbe in assenza dello Scoperto stesso.

Sinistro: si configura un Sinistro quando l'Assicurato, per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione, viene a conoscenza di una Circostanza o di una Richiesta di Risarcimento.

Sottolimito: l'ammontare che rappresenta l'entità massima dell'obbligazione di pagamento degli Assicuratori in forza del Contratto d'Assicurazione in relazione ad uno specifico rischio: tale ammontare non si somma a quello del Massimale, ma è una parte dello stesso.

Terzi: tutte le persone diverse dall'Assicurato sopra definito, con esclusione:

- del coniuge o convivente e dei figli dell'Assicurato, dei familiari che con lui convivono, dei Dipendenti e Collaboratori dell'Intestatario della Polizza (di ogni ordine e grado),
- delle 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;
- dei soggetti, degli enti, delle ditte e aziende, che siano titolari o contitolari, amministratori, azionisti/soci di maggioranza o di controllo della ditta o azienda dell'Assicurato.

Nel termine 'Terzo' o 'Terzi' sono espressamente compresi i clienti e i committenti dell'Assicurato, in relazione all'esercizio dell'Attività Professionale assicurata.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Articolo 1 - Richiamo alle definizioni

Le Parti convengono che le definizioni che precedono fanno parte integrante di questo Contratto di Assicurazione e vengono tutte richiamate per l'interpretazione di queste condizioni e di ogni altro disposto riguardante questa assicurazione.

Articolo 2 - Dichiarazioni dell'Intestatario della Polizza e dell'Assicurato

Le dichiarazioni e le informazioni rese dal Contraente e/o dall'Assicurato per iscritto prima della stipulazione di questo Contratto formano la base di questa assicurazione e della valutazione del rischio da parte degli Assicuratori. Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o 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 della copertura assicurativa ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Articolo 3 - Altre assicurazioni - Secondo rischio

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

- a) Se le altre assicurazioni rispondono dei Danni, questa assicurazione opererà a secondo rischio e cioè per quella parte dell'ammontare dei Danni e delle spese che eccederà l'ammontare pagabile da tali altre assicurazioni.
- b) Qualora, per effetto di esclusioni contrattuali o di franchigie, i Danni o parte di essi non siano coperti dalle altre assicurazioni, la presente assicurazione risponderà dei Danni e delle relative spese o della parte non coperta, purché tali Danni siano risarcibili ai sensi di questa polizza. (Coperture in D.I.L.: differenza di limiti; D.I.C.: differenza di condizioni; D.I.E: differenza di franchigie).
- c) Si applica in ogni caso quanto disposto dall'Articolo 22 "Limiti di indennizzo – Sottolimito di indennizzo" e dall'Articolo 23 "Franchigia / Scoperto".
- 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 Richiesta di Risarcimento è tenuto a farne denuncia a tutti gli assicuratori interessati.

Articolo 4 – Data di effetto - Pagamento/Mancato pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nella Scheda se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento ricevuto dagli Assicuratori o a seguito delle indicazioni ricevute dal Broker o dal Corrispondente dei Lloyd's. Il pagamento parziale del Premio non attiverà la copertura a meno che tale pagamento sia stato accordato preventivamente per iscritto dagli Assicuratori.

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 (art. 1901 C.C.).

Articolo 5 - Calcolo del premio

Il Premio annuo di Polizza è calcolato sull'ammontare degli introiti lordi, al netto di IVA, fatturati nell'esercizio finanziario immediatamente anteriore alla data d'inizio del Periodo di Assicurazione, oppure, se l'Intestatario della Polizza non abbia conseguito una intera annualità di attività, sulla base degli introiti previsti per l'esercizio finanziario in corso.

Qualora l'Assicurato sia uno studio associato oppure una società tra professionisti e la copertura sia richiesta per la responsabilità civile personale dei singoli professionisti associati, il Premio è calcolato sulla base della totalità degli introiti relativi a tutti i singoli associati nonché quelli registrati a nome dello stesso studio o società.

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 si 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 risulterà comunque acquisito dagli Assicuratori.

Articolo 6 - Denuncia delle Richieste di Risarcimento e obblighi in caso di Sinistro

a) L'Assicurato - a pena di decadenza del diritto all'indennizzo ai sensi della presente Polizza - deve inviare agli Assicuratori, direttamente o tramite il proprio Broker o tramite il Corrispondente dei Lloyd's, comunicazione scritta entro e non oltre 30 giorni dalla data in cui è venuto a conoscenza di:

1. qualsiasi Richiesta di Risarcimento al medesimo presentata;
2. qualsiasi Circostanza di cui l'Assicurato venga a conoscenza, che possa ragionevolmente dare adito ad una Richiesta di Risarcimento.

Relativamente al punto (2), se tale comunicazione viene effettuata dall'Assicurato nel Periodo di Assicurazione, nel Periodo di Osservazione o nel periodo di Garanzia Postuma (purché l'evento denunciato sia riconducibile ad un atto illecito, errore, omissione o negligenza commessi successivamente alla data di Retroattività), qualsiasi Richiesta di Risarcimento derivante dalla Circostanza notificata sarà considerata dagli Assicuratori come effettuata alla data della notifica della Circostanza.

b) L'Assicurato deve fornire agli Assicuratori una breve descrizione della Circostanza o Richiesta di Risarcimento e tutta la documentazione in suo possesso, inoltre deve cooperare con gli Assicuratori in seguito a ragionevole richiesta di quest'ultimi, divulgando l'esistenza del presente Contratto solo con il consenso degli Assicuratori, salvo non sia diversamente disposto dalla legge.

c) I legali e periti scelti dall'Assicurato per la gestione della Circostanza o Richiesta di Risarcimento dovranno essere preventivamente approvati dagli Assicuratori.

d) L'Assicurato non deve ammettere responsabilità in relazione a Circostanze o Richieste di Risarcimento o concordarne l'entità oppure sostenerne i costi, gli oneri o le spese senza il consenso scritto degli Assicuratori. In caso di Richiesta di Risarcimento, l'Assicurato si impegna a non pregiudicare la posizione od i diritti di rivalsa degli Assicuratori.

Articolo 7 - Surroga - Rivalsa

Per ogni pagamento effettuato o da effettuare a termini di questo Contratto, gli Assicuratori subentrano nei diritti e nelle azioni spettanti all'Assicurato per il recupero di quanto pagato. In tal caso l'Assicurato dovrà firmare tutti i documenti necessari e farà tutto quanto è necessario per formalizzare e conservare tale diritto, compresa la sottoscrizione di quegli atti che consentano agli Assicuratori di agire legalmente in luogo dell'Assicurato.

Gli Assicuratori non effettueranno rivalsa nei confronti dei Dipendenti e Collaboratori, dei dirigenti o praticanti dell'Assicurato, salvo il caso di azione od omissione dolosa dagli stessi commessa.

Articolo 8 - Aggravamento o diminuzione del rischio

In caso di fatti o circostanze che aggravino il rischio, l'Assicurato deve darne avviso scritto agli Assicuratori entro 7 (sette) giorni dalla data del loro accadimento, e si applicano le disposizioni dell'art. 1898 del Codice Civile. Se l'Assicurato comunica agli Assicuratori mutamenti che producono una diminuzione del rischio, si applicano le disposizioni dell'art. 1897 del Codice Civile e gli Assicuratori rinunciano al relativo diritto di recesso.

Articolo 9 - Richieste di Risarcimento fraudolente - Clausola risolutiva espressa

Qualora l'Assicurato sia complice o provochi dolosamente una Richiesta di Risarcimento falsa o fraudolenta riguardo ad un Sinistro, esageri dolosamente l'ammontare del Danno e/o dichiari fatti non rispondenti al vero, produca documenti falsi, occulti prove, ovvero agevoli illecitamente gli intenti fraudolenti di Terzi, egli perderà il diritto ad ogni indennizzo ed il presente Contratto sarà automaticamente risolto senza alcuna restituzione di Premio, fermo restando il diritto degli Assicuratori alla rivalsa contro l'Assicurato per indennizzi già effettuati relativamente alla stessa Richiesta di Risarcimento.

Articolo 10– Durata del Contratto - Scadenza senza tacito rinnovo

La presente Polizza scadrà alla sua naturale scadenza, indicata nella Scheda, senza obbligo delle Parti di darne preventiva notifica o avviso.

Qualora l'Assicurato intendesse rinnovare la Polizza per l'annualità successiva al Periodo di Assicurazione, sarà tenuto a compilare un nuovo Modulo di Proposta con le informazioni relative all'anno fiscale immediatamente precedente all'anno di sottoscrizione o rinnovo della Polizza. Su tale base gli Assicuratori comunicheranno il Premio per il successivo periodo assicurativo.

In caso di accettazione dei termini di rinnovo da parte dell'Assicurato e conseguente pagamento del Premio entro 30 giorni dalla data di scadenza della Polizza, verrà emessa una nuova Polizza o Modulo di Rinnovo con effetto dalla data di scadenza anniversaria e con Premio e Condizioni pari a quelli comunicati. In caso di rifiuto, la Polizza si intende risolta a partire dalla suddetta scadenza anniversaria.

Articolo 11 - Facoltà di recesso

La presente polizza non prevede la possibilità di recesso da parte degli Assicuratori in caso di Sinistro nel corso del Periodo di Assicurazione o del periodo di ultrattività.

Resta ferma, tuttavia, per gli Assicuratori, la facoltà di recesso in tutti gli altri casi previsti dalla legge.

Articolo 12 - Variazioni del contratto

Qualunque variazione di questo Contratto deve risultare da atto sottoscritto dall'Intestatario della Polizza e dagli Assicuratori.

Articolo 13 - Comunicazioni tra le Parti

Tutte le comunicazioni tra le Parti devono essere fatte per iscritto.

Articolo 14 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali presenti e futuri relativi all'assicurazione sono a carico dell'Intestatario della Polizza.

Articolo 15 - Norme di legge

Per l'interpretazione del presente Contratto e per tutto quanto non espressamente previsto dalle condizioni in esso contenute o ad esso aggiunte mediante regolare atto sottoscritto dalle Parti contraenti ai sensi dell'Articolo 13, si dovrà fare riferimento unicamente alle leggi della Repubblica Italiana.

Articolo 16 - Foro competente

Per le controversie relative al Contratto è esclusivamente competente l'Autorità Giudiziaria del Comune di residenza o di domicilio dell'Intestatario della Polizza o degli aventi diritto.

Articolo 17 - Clausola Intermediario/ Gestione del Contratto

Con la sottoscrizione della presente polizza l'Intestatario della Polizza, anche per conto di ogni altro soggetto assicurato da questa polizza, conferisce al Broker identificato nella Scheda di Copertura il mandato a rappresentarlo ai fini di questo contratto di assicurazione.

Gli Assicuratori hanno conferito al Coverholder ed al Corrispondente dei Lloyd's l'incarico di emettere e gestire il presente contratto di assicurazione, e di ricevere e trasmettere la corrispondenza ad esso relativa.

È convenuto pertanto che:

- a) ogni comunicazione fatta dal Coverholder al Corrispondente dei Lloyd's oppure al Broker/Agente, anche in caso di avviso di disdetta o di recesso dal contratto, si considererà come fatta all'Intestatario della polizza e all'Assicurato;
- b) ogni comunicazione fatta dal Broker oppure dal Corrispondente dei Lloyd's al Coverholder si considererà come fatta dall'Intestatario della polizza o dall'Assicurato stesso; in caso di avviso di disdetta o di recesso dal contratto, la volontà di disdire il contratto o di recedere dallo stesso dovrà risultare da apposita dichiarazione avente data certa, sottoscritta dall'Intestatario della polizza;
- c) ogni comunicazione fatta al Coverholder si considererà come fatta agli Assicuratori;
- d) ogni comunicazione fatta dal Coverholder si considererà come fatta dagli Assicuratori.

Gli Assicuratori accettano che il pagamento dei Premi sia fatto tramite il Broker oppure il Corrispondente dei Lloyd's.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE

Articolo 18 - Oggetto dell'assicurazione - Claims Made - Retroattività

A fronte del pagamento del Premio convenuto e soggetto alle modalità, esclusioni, limitazioni e precisazioni contenute nelle condizioni di questo Contratto e nella Scheda di Copertura che ne costituisce parte integrante, gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato (o gli Assicurati) di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per Danni involontariamente cagionati a Terzi a seguito di inadempienza ai doveri professionali causata da fatto colposo (lieve o grave), errore, omissione, negligenza, imprudenza o imperizia nell'esercizio dell'Attività Professionale di AVVOCATO così come disciplinata dalle vigenti leggi in materia.

La presente Polizza opera anche nei casi di incarichi contratti con la Pubblica Amministrazione per i pregiudizi derivanti all'Assicurato e per i quali si può adire la Corte dei Conti.

L'assicurazione è prestata nella forma "claims made", ovvero è operante per fatti colposi, errori, omissioni, negligenza, imprudenza o imperizia commessi anche prima della data di inizio del Periodo di Assicurazione (Retroattività Illimitata), a condizione che la conseguente Richiesta di Risarcimento sia per la prima volta presentata all'Assicurato, e da questi regolarmente denunciata agli Assicuratori, durante il Periodo di Assicurazione. Restano fermi di disposti degli Articoli 28 e 29 che seguono.

Articolo 19 – Garanzie SEMPRE operanti

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando i termini, gli articoli e le condizioni contenuti nella presente Polizza o ad essa aggiunti, le garanzie di seguito riportate si intendono sempre operanti.

19-1. Fatto dei Dipendenti e Collaboratori

La garanzia assicurativa delimitata in questa Polizza vale per le Richieste di Risarcimento che dovessero essere fatte per la prima volta contro l'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione per Danni a Terzi determinati:

- a) da azione od omissione colposa o dolosa commessa, nell'ambito e nello svolgimento dell'Attività Professionale esercitata, da persone del cui operato l'Assicurato sia legalmente tenuto a rispondere, ivi comprese le persone che, al momento del fatto, erano suoi Dipendenti e Collaboratori, praticanti, salvi i diritti di rivalsa verso costoro se hanno agito con dolo, ai sensi del precedente Articolo 7;
- b) da colpa nella scelta di corrispondenti o di domiciliatari, restando in ogni caso esclusa dall'assicurazione la responsabilità personale degli stessi.

19-2. Responsabilità solidale

La garanzia assicurativa delimitata in questa Polizza vale:

- a) per i Danni di cui più soggetti Assicurati debbano rispondere solidalmente tra loro;
- b) per i Danni di cui ogni Assicurato debba rispondere solidalmente con altri soggetti; in questo caso, gli Assicuratori rispondono per intero di quanto dovuto dall'Assicurato ai sensi dell'Art. 2055 del Codice Civile, fermo il diritto di regresso nei confronti dei Terzi condebitori solidali.

19-3. Sanzioni ai clienti dell'Assicurato

La garanzia assicurativa delimitata in questa Polizza vale per le Richieste di Risarcimento che dovessero essere fatte per la prima volta contro l'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione per sanzioni di natura fiscale inflitte ai propri clienti per fatto colposo, errore, omissione, negligenza, imprudenza o imperizia nell'esercizio dell'Attività Professionale.

19-4. Sospensione di attività di Terzi

La garanzia assicurativa delimitata in questa Polizza vale per le Richieste di Risarcimento che dovessero essere fatte per la prima volta contro l'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione per Danni cagionati a Terzi per interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, o commerciali,

artigianali, agricole o di servizi derivanti da fatto colposo, errore, omissione, negligenza, imprudenza o imperizia nell'esercizio dell'Attività Professionale.

La presente garanzia è prestata fino a concorrenza di un Sottolimito pari al 50% del Massimale per Sinistro, indipendentemente dal numero di Sinistri verificatisi nel corso dello stesso Periodo di Assicurazione.

19-5. Errato trattamento dei dati personali

La garanzia assicurativa delimitata in questa Polizza comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi della Legge n. 196/2003 e s.m.i. per i Danni cagionati a Terzi in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge, in relazione al trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali, sia comuni che sensibili, dei Terzi stessi.

19-6. Perdita di Documenti

La garanzia assicurativa delimitata in questa Polizza comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi di legge per i Danni cagionati a Terzi a seguito di qualunque evento che provochi la perdita, il danneggiamento, lo smarrimento o la distruzione di Documenti (così come definiti nel presente Contratto), nell'ordinario svolgimento dell'Attività Professionale, così come previsto e specificato all'art. 5 comma 1 del DPR 7 agosto 2012 n. 137 e s.m.i.

La presente garanzia è valida a condizione che l'evento dannoso avvenga durante il Periodo di Assicurazione e si verifichi quando tali Documenti siano in possesso dell'Assicurato o di un suo incaricato oppure durante il loro trasporto.

La presente garanzia è prestata fino a concorrenza di un Sottolimito di € 100.000,00 (centomila/00) per Sinistro ed in Aggregato per Periodo di Assicurazione, e con applicazione di uno Scoperto del 10% con il minimo di € 500,00 (cinquecento/00) per Sinistro.

19-7. Responsabilità Civile nella conduzione dello Studio

La garanzia assicurativa delimitata in questa Polizza comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi di legge per i Danni Materiali involontariamente cagionati a Terzi, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione alla proprietà e/o conduzione dei locali adibiti all'Attività Professionale e delle attrezzature ivi esistenti.

Sono comunque esclusi dalla copertura i Danni derivanti da o attribuibili a:

- lavori di manutenzione straordinaria;
- attività non direttamente riconducibili all'Attività Professionale oggetto dell'assicurazione;
- installazione e manutenzione di insegne;
- qualsiasi Dipendente e/o Collaboratore (ivi inclusi i soci e amministratori dell'Assicurato);
- qualsiasi inquinamento o contaminazione dell'aria, dell'acqua o del suolo.

La presente garanzia è prestata fino alla concorrenza di un importo pari al massimale previsto nella Scheda di Copertura oppure fino alla concorrenza di un Sottolimito di €500.000,00 (cinquecentomila/00) per ogni sinistro e per anno assicurativo. Alle garanzie previste dal presente articolo si applica una Franchigia pari ad €500,00 (cinquecento/00) per Sinistro.

19-8. Attività di Mediazione finalizzata alla Conciliazione

La garanzia assicurativa delimitata in questa Polizza comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato nell'esplicazione dell'attività di Mediazione finalizzata alla Conciliazione, così come disciplinata dal D.Lgs. 28/2010 e dal D.M. 180/2010 e s.m.i.

La garanzia è operante a condizione che l'Assicurato sia regolarmente iscritto nell'elenco dei Mediatori presso il Ministero della Giustizia e che abbia dichiarato il relativo fatturato ai fini del calcolo del premio.

19-9. Attività di Amministratore di stabili

La garanzia assicurativa delimitata in questa Polizza comprende la 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, a condizione che l'Assicurato abbia dichiarato il relativo fatturato ai fini del calcolo del premio.

La garanzia non vale:

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

19-10. Docenze e pubblicazioni

Limitatamente alle discipline compatibili con l'Attività Professionale, la garanzia assicurativa delimitata in questa Polizza comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato nello svolgimento dell'attività di libero docente, nonché di titolare di cattedra universitaria, e/o nello svolgimento dell'attività di autore di pubblicazioni.

Articolo 20 - Studi Associati e Società tra professionisti

Se l'Intestatario della Polizza ~~di questa Polizza~~ è uno studio associato o una società tra professionisti, fermi restando i Massimali indicati nella Scheda di Copertura, la garanzia assicurativa delimitata in questa Polizza è intesa a coprire la responsabilità civile professionale gravante personalmente su ognuno degli associati o soci nominativamente indicati nel Questionario, sia per l'attività svolta per conto del Contraente sia per quella esercitata come singolo professionista, purché sia dimostrato che i rispettivi introiti siano stati regolarmente dichiarati agli Assicuratori per il corretto calcolo del premio, ai sensi del precedente Articolo 5.

Fermo quanto sopra, in caso di aggiunta o di sostituzione di associati o soci, il Contraente deve darne pronta comunicazione per iscritto agli Assicuratori, i quali ne prenderanno atto con l'emissione di una regolare appendice a questa Polizza. Qualora l'aggiunta comporti una variazione di rischio, si applicano le disposizioni del precedente Articolo 8.

All'associato o al socio che venga sostituito perché ha cessato definitivamente l'Attività Professionale si applicano i disposti dell'Articolo 29.

Articolo 21 - Limiti territoriali

L'assicurazione vale per le Richieste di Risarcimento originate 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.

Articolo 22 - Limite di indennizzo – Sottolimito di indennizzo

Il Limite di Indennizzo indicato nella Scheda di Copertura rappresenta l'esborso cumulativo massimo fino a concorrenza del quale gli Assicuratori sono tenuti a rispondere, per capitali, interessi e spese, per l'insieme di tutte le Richieste di Risarcimento pertinenti a uno stesso Periodo di Assicurazione. Qualunque sia il numero delle Richieste di Risarcimento, dei soggetti che effettuano la denuncia di Sinistro e delle persone assicurate coinvolte e senza riguardo al momento in cui i Danni si sostanzino o gli Assicuratori effettuino gli eventuali pagamenti, l'obbligazione degli Assicuratori non potrà mai, in qualsiasi circostanza e a qualunque titolo, essere maggiore di tale Limite di Indennizzo.

Il Limite di Indennizzo di un Periodo di Assicurazione non si cumula in nessun caso con quello di un periodo precedente o successivo, né in conseguenza di proroghe, rinnovi o sostituzioni del contratto, né per il cumularsi dei premi pagati o da pagare.

Se per una voce di rischio è previsto un Sottolimito di indennizzo, eventualmente indicato nella Scheda di Copertura o nelle presenti Condizioni di Assicurazione, questo non è in aggiunta al Limite di Indennizzo ma è parte dello stesso e rappresenta l'obbligazione massima degli Assicuratori per quella voce di rischio.

Articolo 23 - Franchigia / Scoperto

Per ogni Sinistro ed a seconda delle varie voci di rischio resta a carico dell'Assicurato la Franchigia e/o lo Scoperto indicati nella Scheda di Copertura o nelle presenti Condizioni di Assicurazione per determinate voci di rischio.

Agli effetti di questo articolo, tutte le Richieste di Risarcimento che derivano da uno stesso fatto colposo, da uno stesso errore, da una stessa negligenza o da una stessa omissione, saranno considerati un'unica Richiesta di Risarcimento, pertanto un unico Sinistro.

Qualora gli Assicuratori abbiano anticipato, in tutto o in parte, l'ammontare della Franchigia (o dello Scoperto), l'Intestatario della Polizza si obbliga a rimborsarlo agli Assicuratori stessi dietro dimostrazione dell'avvenuta anticipazione.

Articolo 24 - Sinistri in serie

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

Articolo 25 - Esclusioni

L'assicurazione non opera:

- 25.1 **(Attività Diverse)** per Richieste di Risarcimento conseguenti a, o derivanti da attività diverse da quella professionale indicata nella Scheda di Copertura;
- 25.2 **(Assenza dei Requisiti)** per Richieste di Risarcimento nei confronti di un Assicurato che, pur iscritto all'Albo professionale, non abbia i requisiti richiesti dalla normativa vigente o dallo statuto del soggetto cliente dell'Assicurato stesso, con riferimento all'incarico da questi assunto;
- 25.3 **(Dolo)** per Richieste di Risarcimento conseguenti a, o derivanti da comportamento doloso dell'Assicurato;
- 25.4 **(Insolvenza e Fallimento)** per Richieste di Risarcimento conseguenti a, o derivanti da insolvenza o fallimento dell'Assicurato;
- 25.5 **(Cessazione attività)** per Richieste di Risarcimento conseguenti a, o derivanti da attività svolte dopo che l'Attività Professionale sia venuta a cessare per qualunque motivo;
- 25.6 **(Richieste di Risarcimento e Circostanze pregresse)**
 - per Richieste di Risarcimento o Circostanze già presentate o già note all'Assicurato prima della data di decorrenza del Periodo di Assicurazione, indipendentemente dal fatto che siano state denunciate o meno a precedenti assicuratori;
 - per Richieste di Risarcimento conseguenti a, o derivanti da situazioni o Circostanze suscettibili di causare o di aver causato Danni a Terzi, che erano già note all'Assicurato prima della data di decorrenza del Periodo di Assicurazione, indipendentemente dal fatto che siano state denunciate o meno a precedenti assicuratori;
- 25.7 **(Danni Materiali)** per Richieste di Risarcimento conseguenti a Danni Materiali derivanti da fatti non direttamente imputabili ad un obbligo di natura professionale (salvo quanto previsto dall'Articolo 19-7 Responsabilità Civile nella conduzione dello Studio);
- 25.8 **(Mulle e ammende)** per le sanzioni di natura fiscale o contributiva, multe, ammende indennità di mora o altre penalità o sanzioni, che per legge o per contratto o per provvedimento giudiziario o amministrativo siano poste a carico dell'Assicurato, nonché per indennità che abbiano natura punitiva (danni punitivi, esemplari, multipli, o comunque denominati) inflitte direttamente all'Assicurato;
- 25.9 **(RC Prodotto)** per Richieste di Risarcimento direttamente o indirettamente conseguenti a, o derivanti da vendita, riparazione, produzione, costruzione, installazione, manutenzione e fornitura di beni o prodotti;
- 25.10 **(RCO)** per Richieste di Risarcimento conseguenti a, o derivanti da infortuni sul lavoro o malattie professionali di ogni tipo, subiti dai Dipendenti e Collaboratori; ogni genere di danno sofferto dagli stessi a seguito di discriminazione, abusi o altro tipo di maltrattamento, o di inadempienza contrattuale nei loro confronti; e per qualsiasi violazione di obbligazioni dell'Assicurato derivanti

dalle norme sul lavoro o comunque in qualità di datore di lavoro di qualsiasi Dipendente o ex Dipendente o aspirante ad un posto di lavoro;

- 25.11 **(Proprietà e possesso)** per Richieste di Risarcimento direttamente o indirettamente conseguenti a, o derivanti dalla proprietà, dal possesso o dall'uso di terreni, fabbricati, animali, aeromobili, imbarcazioni, natanti o qualunque altro mezzo di locomozione o trasporto;
- 25.12 **(RC Contrattuale)** per Richieste di Risarcimento conseguenti a, o derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato con patti contrattuali, obbligazioni o garanzie, salvo che tali responsabilità sussistano per legge anche in assenza di tali patti contrattuali, obbligazioni o garanzie;
- 25.13 **(Coperture assicurative e garanzie finanziarie)** per Richieste di Risarcimento conseguenti a, o derivanti da omissione, errore o ritardo nella stipulazione, nell'aggiornamento o nel rinnovo di adeguate coperture assicurative, cauzioni, fidejussioni o altre garanzie finanziarie, o nel pagamento dei relativi premi o altri corrispettivi; oppure derivanti dalla erronea, tardiva o impropria esecuzione o utilizzazione di tali contratti e strumenti;
- 25.14 **(Limiti territoriali)** per Richieste di Risarcimento conseguenti a, o derivanti da attività svolte e per Richieste di Risarcimento che abbiano origine al di fuori dei limiti territoriali convenuti;
- 25.15 **(Ingiuria, Calunnia e Diffamazione)** per Richieste di Risarcimento conseguenti a, o derivanti da ingiuria, calunnia o diffamazione;
- 25.16 **(Finanziamenti e compensi illeciti)** per Richieste di Risarcimento conseguenti a, o derivanti da finanziamenti e compensi elargiti illecitamente;
- 25.17 **(Inquinamento)** per Richieste di Risarcimento conseguenti a, o derivanti da inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da danno ambientale;
- 25.18 **(Finanziamenti)** per Richieste di Risarcimento conseguenti a, o derivanti da errore od omissione in attività - comprese quelle di consulenza e dei servizi relativi - connesse o finalizzate al reperimento o alla concessione di finanziamenti;
- 25.19 **(Cyber)** per Richieste di Risarcimento conseguenti a, o derivanti da attacchi cibernetici, dalla propagazione di virus nei computer e/o loro sistemi, programmi o applicazioni, o da malfunzionamento o violazione del sistema informatico installato per negare l'accesso ai dati personali dei clienti;
- 25.20 **(Attività Gratuite)** per le Richieste di Risarcimento direttamente o indirettamente derivanti da attività professionali espletate a titolo gratuito.

Sono inoltre esclusi i Danni e le responsabilità:

- 25.21 **(Guerra)** che si verifichino o insorgano in occasione di guerra, invasione, azione di nemici esterni, ostilità, operazioni belliche (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, tumulti civili che costituiscano o assumano le proporzioni di una sollevazione, potere militare, usurpazione di potere, qualsiasi atto di terrorismo;
- 25.22 **(Incendio, esplosione, scoppio)** che si verifichino o insorgano in occasione di incendio, esplosione o scoppio;
- 25.23 **(Emanazioni, radiazioni)** che si verifichino o insorgano in occasione di propagazione, in qualunque modo causata, di energia nucleare o radiattività, oppure in occasione di esplosioni o emanazioni di calore o radiazioni, provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo;
- 25.24 **(Muffe e amianto)** derivanti dagli effetti nocivi o dalla presenza di muffe tossiche ed amianto;
- 25.25 **(Terrorismo)** derivanti da qualunque atto di terrorismo. Ai fini della presente esclusione si intende per atto di terrorismo qualunque atto, inclusi anche e non solo quelli che presuppongano ricorso alla forza o violenza e/o alla minaccia, compiuto da qualunque persona o gruppo(i) di persone, agenti in proprio o per conto o in connessione con qualunque organizzazione o governo ed ispirati da finalità

politiche, religiose, ideologiche o simili compreso lo scopo di influenzare le scelte di governo e/o, ancora, di porre in soggezione o timore il popolo o parte di esso.

Si precisa inoltre che:

25.26 (Sanzioni Internazionali) gli Assicuratori non saranno tenuti a fornire copertura, non saranno obbligati ad indennizzare alcun Sinistro o a fornire alcuna prestazione in virtù del presente Contratto nella misura in cui la fornitura di tale copertura, pagamento di tale Sinistro o fornitura di tale prestazione esporrebbe gli Assicuratori a qualsiasi sanzione, divieto o restrizione derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche e commerciali, leggi o disposizioni dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America.

LMA 3100

15 Settembre 2010

25.27 (Estensioni a Pattuizione Espressa) Salvo esplicita pattuizione tra le Parti come previsto dalle ESTENSIONI DI GARANZIA A PATTUIZIONE ESPRESSA di seguito riportate, e previo pagamento del sovrappremio convenuto, l'Assicurazione non opera per i Sinistri derivanti da:

- Funzioni Pubbliche – Giudiziali (**Articolo 31**)
- Funzione di Sindaco di Società o altri Enti, - Revisore Legale dei Conti – Membro dell'Organismo di Vigilanza – Amministratore (**Articolo 32**)
- Funzioni di gestore della crisi da sovraindebitamento (**Articolo 33**)
- Operazioni di fusione ed acquisizione di Società (**Articolo 34**)
- Calunnia, Ingiuria, Diffamazione (**Articolo 35**)

Articolo 26 - Gestione delle vertenze di sinistro – Spese legali

Gli Assicuratori hanno la facoltà di assumere, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che amministrativa, designando i legali e/o tecnici eventualmente indicati dall'Intestatario della Polizza /Assicurato, ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso, sostenendo le spese di difesa fino ad esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della intervenuta transazione.

Sono a carico degli Assicuratori le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite addizionale di un importo pari ad un quarto del Massimale per Sinistro stabilito in Polizza (o del Sottolimito per Sinistro stabilito), cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto Massimale, le spese vengono ripartite tra gli Assicuratori e l'Intestatario della Polizza Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

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

In tutti i casi gli Assicuratori non riconoscono le spese incontrate dall'Assicurato per legali o periti o consulenti che non siano da essi designati o approvati.

Articolo 27 - Cessazione dell'assicurazione

La presente Polizza scadrà alla sua naturale scadenza, indicata nella Scheda, senza obbligo delle Parti di darne preventiva notifica o avviso.

Ferma l'applicabilità dei successivi Articoli 28 e 29, indipendentemente dal momento in cui gli Assicuratori ne saranno informati, questa Polizza cesserà con effetto immediato nel caso di:

- ✓ Decesso dell'Assicurato;
- ✓ Cessazione dell'Attività Professionale da parte dell'Assicurato per pensionamento, dimissioni, o altri motivi;
- ✓ In caso di Società o Studio Associato, scioglimento della Società o del rapporto di associazione.

In tutti i casi predetti l'Assicurazione è prestata per le Richieste di Risarcimento e le Circostanze denunciate dall'Assicurato dopo la data di cessazione e fino alla scadenza del Periodo di Assicurazione, ma esclusivamente in relazione ad errori, omissioni o negligenze professionali commessi anteriormente alla data di cessazione.

Articolo 28 - Periodo di Osservazione

Qualora la Polizza non venga rinnovata alla scadenza con i medesimi Assicuratori (da intendersi quale medesimo Sindacato dei Lloyd's), l'Intestatario della Polizza /Assicurato avrà diritto per un periodo di 30 (trenta) giorni seguenti la data di tale mancato rinnovo di presentare denunce di Sinistro per Richieste di Risarcimento o Circostanze afferenti a comportamenti colposi posti in essere successivamente alla Data di Retroattività ed entro il Periodo di Assicurazione.

Articolo 29 - Garanzia Ultrattiva

Nei casi di:

- a) cessazione dell'Attività Professionale da parte dell'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione (con esclusione dei casi di cancellazione, sospensione o radiazione dell'Albo);
 - b) decesso o incapacità di intendere e volere dell'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione,
- la garanzia assicurativa delimitata in questa Polizza potrà essere estesa alla copertura delle Richieste di Risarcimento avanzate da Terzi per la prima volta entro i 10 (dieci) anni successivi alla data di cessazione dell'Attività Professionale, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere prima della data di cessazione.

Per l'attivazione di tale Garanzia Ultrattiva:

- l'Intestatario della Polizza /Assicurato o i suoi eredi saranno tenuti a trasmettere una richiesta scritta e formale agli Assicuratori nel più breve tempo possibile e comunque non oltre i 15 giorni successivi alla data di scadenza del Periodo di Assicurazione, allegando la documentazione comprovante la cessazione dell'Attività Professionale;
- al ricevimento di detta richiesta, gli Assicuratori emetteranno un'appendice alla presente Polizza a fronte del pagamento di un Premio "una tantum" equivalente al 125% dell'ultimo Premio annuo pagato.

In caso di cessazione del presente Contratto per altri motivi diversi da quanto disposto dai precedenti paragrafi a) e b), e sempre che gli Assicuratori abbiano dato il loro preventivo assenso (il quale assenso non potrà essere irragionevolmente negato), l'Intestatario della Polizza /Assicurato avrà la facoltà di richiedere l'attivazione della Garanzia Ultrattiva entro la data di scadenza del Periodo di Assicurazione a termini e condizioni contrattuali da concordarsi.

La presente Garanzia Ultrattiva sarà operante alle condizioni in corso prima della sua attivazione ed il Massimale stabilito nella Scheda di Copertura (oppure i Sottolimiti previsti dalle singole voci di rischio) sarà l'obbligazione massima alla quale gli Assicuratori saranno tenuti, cumulativamente per tutti i Sinistri pertinenti all'intera durata della Garanzia Ultrattiva.

Qualora risulti che un Sinistro rientrante nella Garanzia Ultrattiva sia risarcibile da altra polizza (o polizze) stipulata direttamente dall'Intestatario della Polizza /Assicurato o da altri per suo conto, la Garanzia Ultrattiva non sarà applicabile a tale Sinistro. Tale disposto si applica anche nel caso in cui l'Intestatario della Polizza/Assicurato, cessata l'Attività Professionale, ne riprenda poi l'esercizio in qualunque forma, essendo chiaro alle Parti che in dette circostanze incombe sull'Intestatario della Polizza /Assicurato l'obbligo di stipulare l'apposita assicurazione prescritta per legge e disciplinata dal DM 22.09.2016, che prevede una retroattività illimitata a copertura anche delle prestazioni professionali pregresse.

Articolo 30 - Continuità di copertura (Continuous Cover)

In deroga a quanto previsto dall'esclusione di cui all'Articolo 25.6 "Richieste di Risarcimento e Circostanze pregresse", gli Assicuratori si impegnano, subordinatamente ai termini e alle condizioni della presente Polizza, ad indennizzare l'Assicurato relativamente a qualsiasi Richiesta di Risarcimento, avanzata contro l'Assicurato nel corso del Periodo di Assicurazione, anche se derivante da fatti o Circostanze suscettibili di dare origine ad una Richiesta di Risarcimento, che fossero noti all'Assicurato prima della decorrenza della presente Polizza e che l'Assicurato non abbia provveduto a denunciare prima della decorrenza della presente Polizza o al momento della compilazione del Questionario, **A CONDIZIONE CHE:**

- a) dal momento in cui l'Assicurato è venuto a conoscenza per la prima volta dei fatti o Circostanze sopra specificati e fino al momento della notifica del Sinistro agli Assicuratori, l'Assicurato fosse ininterrottamente coperto da assicurazione, senza soluzione di continuità, ai sensi di polizze di

assicurazione della responsabilità civile professionale sottoscritta dagli stessi Assicuratori (da intendersi quale medesimo Sindacato dei Lloyd's – "Lloyd's Brussel Syndicate 5348" – "Arch 2012");

- b) l'inadempimento dell'obbligo di denunciare agli Assicuratori tali fatti o Circostanze, e la falsa od omessa dichiarazione da parte dell'Assicurato in relazione a tali fatti o Circostanze non sia dovuta a dolo;
- c) i fatti o Circostanze sopra specificati non siano stati già denunciati su polizze di assicurazione stipulate a copertura dei medesimi rischi coperti dalla presente Polizza.

Gli Assicuratori si riservano la facoltà di ridurre l'indennizzo dovuto ai termini di Polizza in proporzione ad eventuali pregiudizi ad essi arrecati dalla mancata comunicazione da parte dell'Assicurato dei fatti o delle Circostanze che danno adito al Sinistro prima della decorrenza della presente Polizza.

Tale riduzione non sarà mai superiore al 20% del danno liquidabile con un minimo del 150% della Franchigia (o Scoperto) più elevata tra quella indicata sulla Scheda di Copertura della presente Polizza e quella indicata sulla Scheda di Copertura della polizza in corso nel momento in cui l'Assicurato è venuto a conoscenza dei suddetti fatti e Circostanze.

ESTENSIONI DI GARANZIA A PATTUIZIONE ESPRESSA

Resta convenuto e stabilito che:

- **Le seguenti estensioni di garanzia possono essere attivate previa richiesta dell'Assicurato ed accettazione da parte degli Assicuratori.**
- **Si intendono operanti solo le condizioni di garanzia espressamente richiamate nella Scheda di Copertura.**
- **Per ciascuna Condizione di Garanzia a Pattuizione Espressa attivata possono essere previsti Limiti di Indennizzo e Franchigie o Scoperti specifici eventualmente indicati nella Scheda di Copertura**

Articolo 31 - Funzioni Pubbliche - Giudiziali

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando i termini, gli articoli e le condizioni contenuti nella presente Polizza o ad essa aggiunti, la garanzia assicurativa viene estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato nell'esplicazione delle funzioni di carattere pubblico o di natura giudiziale ad esso competenti. Sono compresi gli incarichi di:

- Curatore;
- Commissario giudiziale, liquidatore, straordinario o governativo;
- Ausiliario giudiziale;
- Liquidatore, anche giudiziale, e co-liquidatore;
- Arbitro;
- Custode giudiziario;
- Rappresentante degli obbligazionisti;
- Perito e consulente tecnico;
- Ispettore giudiziario;
- Amministratore giudiziario ai sensi del D.Lgs. 4.2.2010 n.14 e s.m.i.;
- Qualsiasi altro incarico ricevuto nel corso di procedimenti di natura concorsuale o di liquidazione.

Articolo 32 - Funzione di Sindaco di Società o altri Enti, - Revisore Legale dei Conti – Membro dell'Organismo di Vigilanza – Amministratore

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando i termini, gli articoli e le condizioni contenuti nella presente Polizza o ad essa aggiunti, la garanzia assicurativa viene estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato nell'esplicazione delle funzioni di:

- 32.1 Sindaco di Società o di altri Enti**, incluse le attività sindacali svolte in conformità agli articoli 2397 - 2409 , 2409 bis (sindaco revisore), 2477 (sindaco o revisore in srl), 2453 (sindaco cooperative) del Codice Civile;

32.2 Revisore legale:

- in società ai sensi D.Lgs. 39/2010 e s.m.i, in conformità degli artt. 2409bis – 2409 sexies del Codice Civile e delle leggi vigenti;
- in società cooperative;
- associazioni riconosciute;
- fondazioni riconosciute;
- Enti Pubblici ai sensi D.Lgs. 267/2000. Per tale attività, ove la Legge lo consenta, la copertura è operante anche per procedimenti avanti la Corte dei Conti o altro competente organo di giustizia amministrativa.

32.3 Membro dell'Organismo di Vigilanza, ai sensi del D.Lgs. 231/2001 e smi.;**32.4 Consigliere di Amministrazione di società o altri Enti**, incluse le attività di amministrazione contemplate dagli artt. 2380-2395 del Codice Civile.

Resta convenuto e stabilito che:

- a. La garanzia è prestata con il Limite di Indennizzo e l'applicazione della Franchigia o Scoperto indicati nella Scheda di Copertura;
- b. In presenza di altre coperture assicurative per lo stesso rischio, comprese eventuali polizze D&O stipulate dalle società o enti presso cui sono esplicitate le funzioni sopra indicate, la presente Polizza opererà automaticamente in eccesso di Massimale rispetto al Massimale delle predette polizze;
- c. S'intendono compresi gli eventuali nuovi incarichi assunti durante il Periodo di Assicurazione, **fermo quanto previsto e normato nel seguente paragrafo f – ESCLUSIONI PARTICOLARI.**
- d. S'intendono compresi gli incarichi cessati durante il Periodo di Assicurazione, nonché gli incarichi cessati precedentemente al Periodo di Assicurazione, purché rientranti nell'ambito della copertura di precedenti Polizze rinnovate di anno in anno con i medesimi Assicuratori (da intendersi quale medesimo Sindacato dei Lloyd's)
- e. Nel caso in cui sia stato concesso un periodo Retroattività, s'intendono compresi gli incarichi cessati entro detto periodo, fermo quanto previsto al seguente paragrafo f, e sempre che la Richiesta di Risarcimento sia conseguente a fatti colposi, errori od omissioni commessi successivamente alla data di Retroattività stabilita nella Scheda di Copertura.
- f. **ESCLUSIONI PARTICOLARI**

Dalla presente estensione (Art. 32) **RESTANO ESCLUSE:**

1. le società che siano state oggetto, prima della data di effetto della presente Polizza, di procedura liquidativa, di procedure regolamentate dalla Legge Fallimentare (R.d. 16.3.1942, n. 267 e s.m.i.) quali le procedure concorsuali (ad esempio il fallimento, il concordato preventivo, la liquidazione coatta amministrativa, l'amministrazione straordinaria, l'amministrazione straordinaria speciale, l'amministrazione controllata), i piani di ristrutturazione (ex all'art. 67, co. 3, lett. D- L.F), ecc.

La presente esclusione F.1 **NON È OPERANTE** per:

- f.1.i incarichi accettati per la prima volta in società dopo la data in cui le stesse siano state oggetto delle procedure di cui al punto precedente f.1.;
 - f.1.ii incarichi accettati per la prima volta in società poste in liquidazione volontaria;
2. le società il cui ultimo bilancio o la cui ultima situazione finanziaria, prima data di decorrenza della presente Polizza, presenti o avrebbe dovuto presentare, in applicazione dei corretti criteri di redazione, un capitale sociale diminuito di oltre un terzo in conseguenza di perdite, oppure al di sotto del minimo legale;
 3. le società quotate nei mercati finanziari, società che svolgono attività riconducibili al settore bancario, finanziario, del credito, dell'intermediazione finanziaria, oppure ad attività di impresa di assicurazione o riassicurazione, dell'intermediazione assicurativa, di industria farmaceutica, di compagnia aerea;
 4. le Richieste di Risarcimento promosse direttamente od indirettamente contro l'Assicurato, da Società/Enti in cui lo stesso abbia un interesse finanziario (quote, azioni, obbligazioni, ecc.);

5. le Richieste di Risarcimento che dovessero derivare da atti compiuti dopo che l'Assicurato sia stato colpito da provvedimento giudiziario di sospensione dalle funzioni.

Articolo 33 - Gestore della crisi da sovraindebitamento

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando i termini, gli articoli e le condizioni contenuti nella presente Polizza o ad essa aggiunti, la garanzia assicurativa viene estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato nell'esplicazione delle funzioni di "Gestore della Crisi da Sovraindebitamento", secondo quanto previsto dalla Legge n. 3/2012 e ogni successiva modifica od integrazione.

Si prende atto che la presente garanzia è valida a condizione che l'Assicurato sia regolarmente iscritto al relativo Albo Professionale, oppure sia membro della relativa Associazione di categoria e/o abilitato ai sensi di legge all'esercizio della suddetta attività.

Articolo 34 - Fusioni e acquisizioni

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando i termini, gli articoli e le condizioni contenuti nella presente Polizza o ad essa aggiunti, la garanzia assicurativa viene estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato per Danni cagionati a Terzi nel rendere prestazioni professionali in operazioni di fusione e acquisizione di e tra aziende.

Restano escluse da questa estensione le prestazioni professionali in operazioni di fusione e acquisizione di società quotate nei mercati finanziari, società che svolgono attività riconducibili al settore bancario, finanziario, del credito, dell'intermediazione finanziaria, oppure al settore immobiliare, oppure ad attività di impresa di assicurazione o riassicurazione, dell'intermediazione assicurativa, di industria farmaceutica, di compagnia aerea.

Articolo 35 - Ingiuria, calunnia e diffamazione

Resta convenuto e stabilito che, in deroga all'Esclusione 25.15 e fermi restando tutti gli altri termini, gli articoli e le condizioni contenuti nella presente Polizza o ad essa aggiunti, la garanzia assicurativa viene estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato per Richieste di Risarcimento conseguenti ad ingiuria, calunnia o diffamazione a seguito di un fatto commesso dall'Assicurato, o da taluna delle persone del cui operato l'Assicurato sia legalmente tenuto a rispondere, nell'ambito e nello svolgimento dell'Attività Professionale, salvi i diritti di rivalsa.

Data

L'Intestatario della Polizza

Agli effetti dell'art. 1341 del Codice Civile, il sottoscritto Intestatario della Polizza dichiara:

di approvare specificatamente le disposizioni contenute nei sotto richiamati Articoli:

Condizioni Generali di Assicurazione

Articolo 1	Richiamo alle definizioni
Articolo 2	Dichiarazioni dell'Intestatario della Polizza e dell'Assicurato
Articolo 3	Altre assicurazioni - Secondo rischio
Articolo 4	Data di effetto - Pagamento/Mancato pagamento del Premio
Articolo 5	Calcolo del Premio
Articolo 6	Denuncia delle Richieste di Risarcimento e obblighi in caso di Sinistro
Articolo 8	Aggravamento o diminuzione del rischio
Articolo 9	Richieste di Risarcimento fraudolente - Clausola risolutiva espressa
Articolo 10	Durata del Contratto – Scadenza senza tacito rinnovo
Articolo 11	Facoltà di recesso
Articolo 13	Comunicazioni tra le Parti
Articolo 16	Foro Competente
Articolo 17	Clausola Intermediario/ Gestione del Contratto

Norme che Regolano l'Assicurazione della Responsabilità Civile Professionale

Articolo 18	Oggetto dell'Assicurazione – Retroattività (Claims Made)
Articolo 19	Garanzie SEMPRE operanti
Articolo 20	Studi Associati e Società tra professionisti
Articolo 24	Sinistri in serie
Articolo 25	Esclusioni (dalla 25.1 alla 25.26)
Articolo 16	Gestione delle vertenze di Sinistro – Spese legali
Articolo 27	Cessazione dell'assicurazione

Condizioni di Garanzia a Pattuizione Espressa

Articolo 31	Funzioni Pubbliche - Giudiziali
Articolo 32	Funzione di Sindaco di Società o altri Enti – Revisore Legale dei Conti – Membro dell'Organismo di Vigilanza – Amministratore
Articolo 33	Gestore della crisi da sovraindebitamento
Articolo 34	Fusioni e acquisizioni
Articolo 35	Ingiuria, calunnia e diffamazione

Data

L'Intestatario della Polizza