

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE DEL COMMERCIALISTA, DEL REVISORE, DEL CONSULENTE DEL LAVORO E DEL 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 e' redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP (ora IVASS), ma il suo contenuto non e' 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 Prudential Regulation Authority, con sede in 20 Moorgate, London, EC2R 6DA.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale di Lloyd's

Come riportato a pag. 59 del Rapporto Annuale di Lloyd's del 2014* il capitale del mercato di Lloyd's ammonta ad EUR 28.997 milioni** ed è composto dai Fondi dei membri presso Lloyd's di EUR 20.162 milioni, dai Bilanci dei membri di EUR 6.662 milioni e da riserve centrali di EUR 2.174 milioni.

Il mercato di Lloyd's ha un indice di solvibilità complessivo, non suddiviso per ramo vita e ramo danni. L'indice di solvibilità complessivo del mercato di Lloyd's al 31.12.2014 era il 17079%. Tale percentuale è il risultato del rapporto tra il totale degli attivi centrali, ammontanti ad EUR 4.166 milioni e la somma dei deficit di solvibilità dei singoli membri. Quest'ultimo importo è stato determinato tenendo conto del margine minimo di solvibilità, ammontante ad EUR 24 milioni, calcolato in base alla vigente normativa inglese. Gli importi della solvibilità (espressi in sterline inglesi) possono essere letti a pag. 76 del Rapporto Annuale di Lloyd's del 2014*.

*Link al Rapporto annuale di Lloyd's del 2014:
<http://www.lloyds.com/AnnualReport2014/pdfs/Lloyds%20Annual%20Report%202014.pdf>

** Tasso di cambio al 31.12.2014: EUR 1,00 = GBP 0,7789 (fonte: Banca d'Italia).

L'aggiornamento annuale delle Informazioni sulla situazione patrimoniale di Lloyd's è consultabile al seguente link:

<http://www.lloyds.com/lloyds/offices/europe/italia/piazzare-i-rischi-ai-lloyds>

(Art. 37, Regolamento ISVAP (ora IVASS) n. 35/2010).

INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

- o Il contratto di assicurazione della responsabilità civile del commercialista, revisore e consulente del lavoro (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 |
|--------------------|--|

2. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

- o 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 Dottore Commercialista o Ragioniere Perito Commerciale o Consulente del Lavoro o Revisore Contabile, così come disciplinata dalle vigenti leggi in materia.
- o 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 attivita' 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 risarcire 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.

3. 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).

4. Aggravamento e diminuzione del rischio

o 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.

o 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.

o Esempio di circostanza che determina la diminuzione del rischio: promulgazione di una legge che sollevi il commercialista dall'obbligo di presentare all'Agenzia delle Entrate una polizza assicurativa per la responsabilita' civile professionale che preveda un massimale dedicato per l'attivita' di Visto Leggero – Certificazione Crediti Iva (si precisa che questo esempio non e' reale – si tratta solamente di un'ipotesi astratta).

5. Premi

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

6. Rivalse

o 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.

7. Diritto di recesso

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

8. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

o Terminato il periodo di assicurazione, cessa ogni obbligo degli assicuratori.
o Per maggiori dettagli si rimanda al contenuto dell'articolo 13 delle CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE.

9. Legge applicabile al contratto

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

10. Regime fiscale

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

B. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

11. 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 dall'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

12. Reclami

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

Gli eventuali reclami possono anche essere inoltrati per iscritto al seguente indirizzo:

- Ufficio Italiano di Lloyd's

All'attenzione del Responsabile dell'ufficio "Regulatory & Compliance"

Corso Garibaldi, 86

20121 Milano

Fax n. 02 63788850

E-mail servizioclienti@lloyds.com

Il reclamo dovrà contenere l'indicazione del numero del contratto assicurativo cui si riferisce.

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, oppure decorsi 45 giorni senza che sia stato dato riscontro al reclamo, se il reclamante è un Consumatore o un piccolo imprenditore, intendendosi per tale un imprenditore con un giro d'affari inferiore ad €2.000.000,00 e con meno di 10 dipendenti, potrà anche presentare il proprio reclamo avvalendosi della procedura per liti transfrontaliere "Fin-net", trasmettendo il proprio reclamo all'IVASS e facendo richiesta di applicazione di tale procedura oppure rivolgendosi direttamente al sistema competente nel Regno Unito: Financial Ombudsman Service, South Quay Plaza, 183 Marsh Wall, E14 9SR, UK; telefono +442079641000; complaint.info@financial-ombudsman.org.uk.

La procedura di reclamo fa salvo il diritto di promuovere azioni legali o iniziare procedure alternative di risoluzione delle controversie, in conformità alle previsioni contrattuali.

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

| | |
|------------------------------|---|
| Contraente: | il soggetto che stipula il 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 |
| 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 |
| Danno: | qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica. |
| Danno Materiale: | il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose o animali, lesioni personali, morte. |
| Perdita Patrimoniale: | il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali . |
| Premio: | la somma dovuta agli Assicuratori |
| Indennizzo: | la somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Sinistro che produca gli effetti previsti in polizza. |

| | |
|----------------------------------|---|
| Massimale: | la massima esposizione degli Assicuratori per ogni Sinistro . |
| Franchigia: | l'ammontare specificato sulla Scheda di Copertura che, per ogni Sinistro , verrà dedotto dall'importo liquidato a termini di polizza e che resta a carico dell' Assicurato . Gli Assicuratori rispondono per la parte dell' Indennizzo che supera la franchigia. |
| Agente/Broker: | l'intermediario di assicurazioni a cui il Contraente abbia affidato la gestione del contratto di assicurazione |
| Durata del Contratto: | il periodo che ha inizio e termine alle date fissate nella Scheda di Copertura |
| 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 . |
| Scheda di Copertura: | il documento, annesso a questa polizza per farne parte integrante, nel quale figurano i dettagli richiamati nel testo |
| Terzi: | Tutte le persone diverse dall'Assicurato sopra definito, con esclusione di: <ol style="list-style-type: none"> 1. del coniuge o convivente e dei figli dell'Assicurato, dei familiari che con lui convivono, dei suoi dipendenti di ogni ordine e grado, 2. 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, 3. dei soggetti, degli enti, delle ditte e aziende, che siano titolari o contitolari, azionisti/soci di maggioranza o di controllo della ditta o azienda dell'Assicurato. <p>Fermo quanto sopra, nel termine 'terzo' o 'terzi' sono espressamente compresi i clienti e i committenti dell'Assicurato, in relazione all'esercizio dell'attività professionale esercitata.</p> |

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Articolo 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Articolo 2 - Altre assicurazioni

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

- a) Se le altre assicurazioni rispondono dei danni, questa assicurazione opererà a secondo rischio e cioè per quella parte dell'ammontare dei danni e delle spese che eccederà l'ammontare pagabile da tali altre assicurazioni. (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).

Articolo 3 - Pagamento del Premio

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

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

Articolo 4 - Modifiche dell'assicurazione

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

Articolo 5 - Aggravamento del rischio

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

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

Articolo 6 - Diminuzione del rischio

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

Articolo 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

7.1 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:

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

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

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

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

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

Articolo 8 - 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 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 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 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 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° 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 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.

fcorre

E' 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.

E' 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

Articolo 9 - Oneri fiscali

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

Articolo 10 - Foro competente

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

Articolo 11 - Rinvio alle norme di legge

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE

Articolo 12 - Oggetto dell'Assicurazione

Gli **Assicuratori** si obbligano a tenere indenni gli Assicurati elencati in polizza di quanto questi siano tenuti 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 richiamata nella scheda di copertura.

La garanzia è operante a condizione che l'**Assicurato** 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'espletamento delle funzioni di carattere pubblico o giudiziario relative ad incarichi affidati dall'autorità giudiziaria e/o Amministrativa, purchè inerenti all'attività professionale indicata in polizza;
- c) l'espletamento dell'attività stragiudiziale di liquidatore di società;
- d) l'esercizio dell'attività di gestione e consulenza contabile e fiscale di aziende/clientela svolta dall'**Assicurato** stesso nella sua qualità di libero professionista;
- e) le sanzioni di natura fiscale, le multe, le ammende inflitte ai propri clienti per errori od omissioni imputabili all'**Assicurato** stesso anche per effetto dei DD.LLgs. 471/97, 472/97, 473/97 e successive integrazioni e/o modificazioni, nell'esercizio dell'attività professionale;
- f) le **Perdite Patrimoniali** conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti e titoli, somme di denaro e valori ricevuti in deposito da clienti purchè non derivanti da furto, rapina o incendio, fermo restando l'articolo 2 (altre assicurazioni)
- g) le **Perdite Patrimoniali** conseguenti ad involontaria divulgazione di informazioni su terzi, compresi i clienti;
- h) l'attività di libero docente nonché titolare di cattedra universitaria, limitatamente alle discipline economiche, legali, fiscali e tributarie;
- i) la responsabilità civile derivante all'**Assicurato** da fatto colposo o doloso commesso da dipendenti, consulenti e/o collaboratori, fermi – in tal caso – i diritti di rivalsa verso costoro nel caso abbiano agito con dolo;
- j) 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**;
- k) l'attività di componente le Commissioni Tributarie nonché la rappresentanza ed assistenza del contribuente dinanzi le Commissioni Tributarie;
- l) l'uso di sistemi di elaborazione elettronica ivi compreso l'invio telematico delle dichiarazioni fiscali;
- m) l'attività di amministratore di stabili o condominii svolta nei modi e nei termini previsti dall'Art. 1130 Codice Civile
- n) l'attività di consulenza relativamente alle fusioni ed acquisizioni
- o) 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.

Art. 13 - Clausola "Claims made"

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

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

Articolo 14 - Limiti di indennizzo

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

Le garanzie vengono prestate con una **Franchigia** a carico dell'**Assicurato** per ogni **Sinistro**, come indicato nella **Scheda di Copertura** di polizza.

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**.

Articolo 15 - Rischi esclusi dall'Assicurazione

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

- a) **Danni Materiali** salvo quanto previsto dal comma (f) dell'Articolo 12 che precede;
- b) incendio di cose dell'**Assicurato** o da lui detenute;
- c) circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- d) omissioni nella stipulazione o modifica di assicurazioni o ritardi nel pagamento dei relativi premi;
- e) attività diverse da quella professionale definita polizza; in particolare non vale in relazione all'attività di controllo e di certificazione dei bilanci di Società per azioni quotate in Borsa, ai sensi del D.P.R. 31 marzo 1975 n. 136 e relativi regolamenti;
- f) inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo nonché **Danno** ambientale, la presenza e gli effetti, diretti e indiretti, di muffa tossica di qualsiasi tipo e di amianto;
- g) responsabilità volontariamente assunte dall'**Assicurato** e non previste dalle Leggi e regolamenti vigenti concernenti la professione;
- h) comportamento doloso dell'**Assicurato**;
- i) calunnia, ingiuria, diffamazione;
- j) multe e ammende inflitte direttamente all'**Assicurato**;
- k) direttamente o indirettamente dall'insolvenza dell'**Assicurato**;
- l) 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**:

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

- o) 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;
- p) 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
- q) 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; questa esclusione non si applica:

- i. alle attività di gestione della contabilità ordinaria ed elaborazione contabili e dati paghe.
 - ii. alle attività definite nell'estensione di copertura C delle Condizioni Particolari Aggiuntive, ove applicabile.
- r) 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;
- s) 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).

Articolo 16 - Inizio e termine della garanzia

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

Agli effetti di quanto disposto dagli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile il **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 durante la **Durata del Contratto** per qualsiasi motivo, tranne il caso di cancellazione o radiazione dall'Albo Professionale, l'assicurazione è altresì operante per i **Sinistri** denunciati agli **Assicuratori** nei 2 anni successivi alla cessazione dell'attività, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di **Durata del Contratto**.

Per tutti gli altri casi tranne quanto sopra, 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** 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.

Articolo 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.

Articolo 18 - Persone non considerate terzi

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

Articolo 19 - Cessazione del contratto

Oltre agli altri casi previsti dalla Legge il contratto cessa:

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

Articolo 20 - Vincolo di solidarietà

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

Articolo 21 - Gestione delle vertenze di Sinistro - Spese legali

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

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

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

Articolo 22 - Definizione Stragiudiziale del Sinistro

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

Articolo 23 - Errato trattamento dei dati personali

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

Tale garanzia si intende prestata fino alla concorrenza di un **Massimale** per anno in aggregato, pari al 50% di quello previsto in polizza.

Articolo 24 - Studi Associati - Persone assicurate

Qualora l'**Assicurato** sia uno studio associato, la garanzia, alle condizioni di polizza e fermo restando il limite **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 **Limite 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**.

Articolo 25 - 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 per **Sinistro** e di Euro 50,000 per anno assicurativo.

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

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

Articolo 27 - Attività di amministratore di stabili

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

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

Articolo 28 - Sinistri in serie

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

Articolo 29 - Garanzia a favore degli eredi

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

Articolo 30 - Calcolo del Premio minimo annuo

Il **Premio** minimo annuo indicato nella **Scheda di Copertura** è calcolato sulla base degli introiti realizzati dall'**Assicurato** nel corso del precedente anno fiscale, oppure, se l'**Assicurato** non abbia conseguito una intera annualità di attività, sulla base degli introiti previsti per il **Periodo di Assicurazione**. Nel caso che la presente assicurazione venisse stipulata da o per conto di uno Studio Associato, il **Premio** è calcolato sulla base della totalità degli introiti sopra identificati relativi a tutti i singoli associati nonché quelli registrati a nome dello Studio stesso.

Articolo 31 – 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 di ricevere e trasmettere la relativa corrispondenza. E' 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.

Articolo 32 - R.C. Conduzione dello Studio

A prescindere da quanto previsto dalle condizioni generali e speciali di polizza, rimane convenuto che la presente assicurazione viene estesa alla copertura della responsabilità civile dell'**Assicurato** per morte, lesioni personali e danni materiali a cose ed animali cagionati a terzi e derivanti dalla negligenza dell'**Assicurato** nella gestione e conduzione dei locali 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 sub-limite di risarcimento si intende compreso nel **Massimale** di polizza indicato nella **Scheda di Copertura** e non in addizione allo stesso.

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.

RECLAMI

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

Gli eventuali reclami possono anche essere inoltrati per iscritto al seguente indirizzo:

Ufficio Italiano di Lloyd's
All'attenzione del Responsabile dell'ufficio "Regulatory & Compliance"
Corso Garibaldi, 86
20121 Milano
Fax n. 02 63788850
E-mail servizioclienti@loyds.com

Il reclamo dovrà contenere l'indicazione del numero del contratto assicurativo cui si riferisce. Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, oppure decorsi 45 giorni senza che sia stato dato riscontro al reclamo, se il reclamante è un Consumatore o un piccolo imprenditore, intendendosi per tale un imprenditore con un giro d'affari inferiore ad €2.000.000,00 e con meno di 10 dipendenti, potrà anche presentare il proprio reclamo avvalendosi della procedura per liti transfrontaliere "Fin-net", trasmettendo il proprio reclamo all'IVASS e facendo richiesta di applicazione di tale procedura oppure rivolgendosi direttamente al sistema competente nel Regno Unito: Financial Ombudsman Service, South Quay Plaza, 183 Marsh Wall, E14 9SR, UK; telefono +442079641000; complaint.info@financial-ombudsman.org.uk.

La procedura di reclamo fa salvo il diritto di promuovere azioni legali o iniziare procedure alternative di risoluzione delle controversie, in conformità alle previsioni contrattuali.

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

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. 14 - Clausola "Claims made"
Art. 15 – Rischi esclusi dall'Assicurazione
Art. 16 – Inizio e termine della garanzia
Art. 18 – Persone non considerate terzi
Art. 19 – Cessazione dell'Assicurazione
Art. 31 – 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 _____

CONDIZIONI PARTICOLARI AGGIUNTIVE

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 Civile nonché delle funzioni svolte quale membro di un Organismo di Vigilanza ex D.Lgs 231/2001.

Si conviene inoltre che nel caso in cui, alla data di stipula della Polizza, l'**Assicurato** non intraprenda tali attività e pertanto non riceva alcun compenso da tali fonti, la garanzia può essere comunque estesa, sin dalla decorrenza, a dette funzioni previa pagamento di un **Premio** addizionale pari al 10% del **Premio** annuo. Tale estensione sarà valida per un massimo di 3 cariche o nomine ed in ogni caso fino al raggiungimento di parcelle non superiori a Euro 20,000 (IVA esclusa). Nel caso in cui il numero di cariche o nomine ricoperte ovvero le parcelle eccedano i suddetti limiti, l'**Assicurato** sarà tenuto a dichiarare ai Sottoscrittori l'attività e il totale delle parcelle così ottenute e a pagare l'ulteriore **Premio** addizionale concordato.

E' 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 alle **Perdite Patrimoniali** cagionate 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 5 anni successivi alla scadenza della presente polizza, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di **Durata del Contratto**.

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

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 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 5 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 **Durata del Contratto**.

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

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.

E' 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.

Responsabilità civile Professioni Economico
Questionario

Avviso Importante

La quotazione è subordinata all'esame del questionario 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

È di estrema importanza che il Proponente sia a conoscenza dell'oggetto di questa assicurazione così che alle domande qui contenute possa essere data la corretta risposta. In caso di dubbio si prega di contattare il Vostro Broker poichè ogni informazione errata o inesatta potrebbe compromettere gli eventuali risarcimenti o potrebbe causare l'annullamento della polizza stessa

1. INFORMAZIONI GENERALI

1.1 Il Proponente: _____

1.2 Attività Esercitata _____ 1.3 Partita Iva: _____

1.4 Denominazione e indirizzo in caso di Studio: _____

1.5 Sede Legale: _____

1.6 Professionisti iscritti all' Albo che formano lo Studio e/o collaboratori da includere in garanzia:

N. 1 _____ Iscrizione all'albo?

N. 2 _____ Iscrizione all'albo?

N. 3 _____ Iscrizione all'albo?

N. 4 _____ Iscrizione all'albo?

1.7 Società EDP – si vuole estendere l'assicurazione alla società EDP indicata? Si No

Fatturato € _____

Denominazione _____

Sede Legale _____

Il Proponente dichiara che la predetta società EDP opera esclusivamente in connessione e ad integrazione dell'attività professionale assicurata.
In caso contrario si prega di fornire dettagli

1.8 Il Proponente richiede l'attivazione del tacito rinnovo? Si No

2. INFORMAZIONI FINANZIARIE

2.1 Totale lordo degli introiti professionali per ciascuno dei passati 3 anni (esclusa attività EDP)

a) € _____ 2014

b) € _____ 2013

c) € _____ 2012

2.2 Fatturato previsto per l'anno in corso € _____

3. ALTRE ASSICURAZIONI E PRECEDENTI ASSICURATORI

3.1 Esiste altra polizza per l'Assicurazione della Responsabilità Civile Professionale del Proponente o dei suoi Associati?

Si No

In caso di risposta affermativa, si prega di riportare dettagli al fine della verifica della copertura continua – se indicata.

3.2 Il Proponente è mai stato assicurato per la Responsabilità Civile Professionale? Si No

In caso di risposta affermativa, si prega di indicare:

(a) Assicuratori _____ (b) Massimale € _____

(c) Franchigia € _____ (d) Scadenza _____

(e) Numero di anni di copertura continua _____

NB. Se non assicurati attualmente, indicare dati relativi all'ultimo anno in cui assicurati

3.3 Indicare se al proponente e' mai stata rifiutata o cancellata una copertura di questo tipo – In caso affermativo si prega di fornire dettagli Si No _____

Gli Assicuratori precedenti hanno mai:

Rifiutato il rinnovo? Si No

Richiesto clausole limitative o restrittive? Si No

Richiesto aumenti di premio? Si No

Stornato o cancellato le coperture? Si No

Se si, fornire dettagli completi _____

4. ATTIVITA' BASE

| MASSIMALE DI POLIZZA (per sinistro ed in aggregato) | EUR 250,000 | EUR 500,000 | EUR 1,000,00 0 | EUR 1,500,0 00 | EUR 2,000,000 |
|---|--|---|--|--------------------------|--------------------------|
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ESTENSIONI DI COPERTURA | Insolvenza e Liquidazioni e fino al 40% del fatturato totale; Responsabilità Solidale, Fusioni, Acquisizioni ed Incorporazioni; Gestione Condomini; Conduzione studio con Massimale pari ad EUR 250,000 * | Insolvenza e Liquidazioni e fino al 40% del fatturato totale; Responsabilità Solidale, Fusioni, Acquisizioni ed Incorporazioni; Gestione Condomini; Conduzione studio con Massimale pari ad EUR 500,000 * Attività di Mediazione. | Insolvenza e Liquidazione fino al 40% del fatturato totale; Responsabilità Solidale, Fusioni, Acquisizioni ed Incorporazioni; Gestione Condomini; Conduzione studio con Massimale pari ad EUR 500,000 *; Attività di Mediazione; Visto Leggero; Visto Pesante. | | |

| | | | | | |
|-----------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| RETROATTIVITA' | 1 anno | 1 anno | 1 anno | 1 anno | 1 anno |
|-----------------------|--------|--------|--------|--------|--------|

5. ATTIVITA' BASE – se il Proponente NON rientra nelle condizioni riportate nella precedente tabella compilare integralmente il punto 5 del questionario, in caso contrario lasciare in bianco

5.1 Insolvenze, Liquidazioni e Curatele (SE SUPERIORE AL 40% DEL FATTURATO TOTALE)
 _____ %

5.2 Periodo di Retroattività: indicare il numero di anni di retroattività richiesti _____

ATTENZIONE! Per poter usufruire della Copertura Continua, controllate la correttezza delle indicazioni riportate al precedente punto 3 – la scadenza della precedente copertura assicurativa deve coincidere con la decorrenza della presente copertura – in assenza di tali informazioni la copertura Continua NON sarà garantita.

6. ATTIVITA' EXTRA ORDINARIA (si richiede l'integrale compilazione del punto 6 se il Proponente desidera l'inclusione in copertura delle specifiche estensioni richiamate)

6.1 Il Proponente richiede l'inclusione in copertura dell'**attività sindacale e/o di revisione interna e/o esterna** svolta?

SI NO

Indicare il numero di Incarichi

Indicare la percentuale di fatturato riconducibile all'attività sindacale e/o di revisione interna e/o esterna _____

Indicare la ragione sociale delle società per le quali viene e/o è stata svolta l'attività suddetta

| | IN CORSO | CESSATA |
|----------|--------------------------|--------------------------|
| 1) _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4) _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5) _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6) _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7) _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

6.2 Il Proponente richiede la riduzione del Massimale nella misura del 50% limitatamente all'estensione legata all'attività sindacale?

SI NO

6.3 Il Proponente richiede l'inclusione in copertura dell'attività svolta quale **Consigliere di Amministrazione**?

SI NO

Indicare il numero di Incarichi

Indicare la percentuale derivante da tale estensione

Compilare la tabella sottostante con i dati delle società per le quali viene richiesta tale estensione:

| | SOCIETA' | SETTORE | NUMERO IMPIEGAT I | FATTURATO ULTIMO ESERCIZIO | RISULTATO OPERATIVO |
|--------|----------|---------|-------------------------|-------------------------------|------------------------|
| 1) | | | | | |
| 2) | | | | | |
| 3) | | | | | |
| 4) | | | | | |
| 5) | | | | | |

6.4 Se l'attività di Sindaco/Revisore rappresenta il 100 % del fatturato, si prega di compilare ed allegare il modulo "Dichiarazione Attività 100 per cento Sindaco"

7. SINISTROSITÀ PREGRESSA

- 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?
 SÌ NO
- 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?
 SÌ NO

IN CASO DI RISPOSTA AFFERMATIVA AD UNA O PIÙ DELLE SUDETTE DOMANDE, SI PREGA DI RIPORTARE – IN MERITO A CIASCUN SINISTRO E/O CIRCOSTANZA DALLA QUALE POSSA SCATURIRE UN SINISTRO RIENTRANTE NELLA TIPOLOGIA DI COPERTURA OFFERTA DA QUESTA POLIZZA:

1. Descrizione dell'evento dannoso e della pretesa risarcitoria ("quantum");
2. Indicazione delle date di accadimento, di denuncia e di definizione della pratica;
3. Indicazione dei profili di responsabilità accertati, presunti o presumibili;

IN ASSENZA DI TALI INFORMAZIONI NON SARA' POSSIBILE RILASCIARE UNA INDICAZIONE DI PREMIO

8. DICHIARAZIONE

Il Sottoscritto/Proponente dichiara per proprio conto e a nome dei suoi Associati:

a) di non essere alla data odierna a conoscenza di nessuna richiesta di risarcimento fatta negli ultimi 5 anni da terzi

b) di non essere a conoscenza di fatti o circostanze che abbiano causato o possano causare danni a terzi o loro richieste di risarcimento

c) dichiara di non aver ricoperto cariche sociali presso società o enti attualmente sottoposti a procedure concorsuali

d) che le informazioni rese sul presente modulo sono conformi a verità

e) di non aver sottaciuto alcun elemento rilevante per la valutazione del rischio

Nome e Cognome

Firma

Data

POLIZZA DI RESPONSABILITA' CIVILE NELLA FORMA CLAIMS MADE

La presente proposta è relativa ad una polizza di responsabilità nella forma "claims made". Ciò significa che la polizza copre:

Le richieste di risarcimento presentate per la prima volta alle Persone Assicurate durante il periodo di validità della polizza e gli eventi dei quali le Persone Assicurate vengano a conoscenza durante il periodo di validità della polizza e che potrebbero originare un Reclamo futuro, a condizione che gli Assicuratori siano informati, durante il periodo di validità della polizza, delle Circostanze relative a tali eventi.

Dopo la scadenza della polizza, nessun Reclamo potrà essere avanzato a termini della polizza stessa, anche se l'evento che ha originato la richiesta danni si sia verificato durante il periodo di validità della polizza.

Agli effetti dell'art. 1341 del Codice Civile, il sottoscritto Contraente dichiara:

1. di aver preso atto che questo è un contratto di assicurazione nella forma «*claims made*» così' come sopra specificato;
2. di approvare specificatamente tutte le disposizioni contenute in calce al testo di polizza applicabile:

Firma

Data

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

Firma

Data