Tokio Marine Europe S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia
Via Torino, 2
20123 Milano, Italia
Tel: + 39 02 87387741
tmhcc.com

CONTRATTO DI RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE SERVIZI DI INFORMATICA

IL PRESENTE SET INFORMATIVO DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO O DOVE PREVISTO DELLA PROPOSTA DI ASSICURAZIONE.

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE IL SET INFORMATIVO.

SET INFORMATIVO_ SERVIZI DI INFORMATICA_012019
(PI_ SERVIZI DI INFORMATICA_012019)

Assicurazione della responsabilità civile professionale

Documento Informativo Precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

Assicuratore: HCC International Insurance Company plc, Rappresentanza Generale per l'Italia (nome commerciale Tokio Marine HCC)

Prodotto: RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE SERVIZI DI INFORMATICA

Questa assicurazione è sottoscritta da Tokio Marine HCC è il nome commerciale di Tokio Marine Europe S.A., società parte del Gruppo Tokio Marine HCC. Tokio Marine Europe S.A. autorizzata dal Ministro delle Finanze del Lussemburgo e regolamentato dal Commissariat aux Assurances (CAA) e iscritta nel "Registre de commerce et des sociétés, Luxembourg" con il numero B221975 e con sede legale a 33, rue Sainte Zithe, L-2763, Lussemburgo. Capitale sociale $1m. Partita IVA Lussemburgo: LU30347978. Tokio Marine Europe S.A. opera in Italia in regime di stabilimento ed è iscritta nell'Elenco in appendice all'Albo delle imprese tenuto da IVASS, con il n. I.00152. Opera attraverso la sua Rappresentanza Generale per l'Italia, iscritta come Tokio Marine Europe S.A-Rappresentanza Generale per l'Italia, con sede in Via Torino 2, 20123 Milano, Italia. Codice fiscale, Partita IVA e n. d'iscrizione presso il Registro delle Imprese di Milano n.10538810960 e n. REA 2540339. PEC: tokiomarineeurope@legalmail.it

La seguente sintesi non contiene tutti i termini e le condizioni del contratto che si trovano nella documentazione di polizza.

Che tipo di assicurazione è?

La polizza assicura la responsabilità civile professionale per i danni a terzi involontariamente commessi nello svolgimento dell'Attività di Servizi di informatica assicurata in polizza con formula claims made.

Che cosa è assicurato?

✓ Le attività coperte sono tutte quelle consentite dalla legge e dai regolamenti che disciplinano l'esercizio della professione di Servizi di informatica che vengono dichiarate nel questionario, tranne quanto espressamente escluso dalle condizioni di polizza.

SI RITENGONO SEMPRE IN COPERTURA LE SEGUENTI GARANZIE:
interruzione e sospensione di attività di terzi, codice privacy, smarrimento documenti, costi e spese (art. 1917 del Codice Civile).

Per l'elenco completo delle garanzie si rinvia alle condizioni di polizza.

✓ L'assicurazione è prestata nella forma "claims made", ossia copre 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. Terminato il Periodo di Assicurazione, cessa ogni obbligo degli Assicuratori.

✓ Gli Assicuratori risarciscono i danni fino a un importo massimo stabilito in polizza (c.d. massimale, sottolimite).

Che cosa non è assicurato?

- ✘ Danni derivanti da dolo e frode dell'Assicurato.
- ✘ Franchigie, scoperti di polizza e la parte di danno che eccede il sottolimite di indennizzo o massimale pattuito.
- ✘ Attività diversa da quella/e indicata/e nel questionario/modulo di proposta.
- ✘ Danni derivanti da inquinamento o contaminazione di qualsiasi tipo.
- ✘ per tutte le obbligazioni di natura fiscale, per contributi previdenziali, multe ed ammende di qualsiasi tipo, penalità, sovrattasse, sanzioni esemplari o danni multipli inflitti direttamente all'Assicurato.
- ✘ Danni causati da guerra, terrorismo ed eventi naturali.
- ✘ Danni causati da insolvenza o fallimento da parte dell'Assicurato;
- ✘ Danni corporali o danni materiali derivanti da fatti non direttamente imputabili ad un obbligo di natura professionale.
- ✘ Danni causati da ingiuria e diffamazione commessi dall'Assicurato e dalle persone che al momento del fatto erano staff e/o collaboratori dell'Assicurato.
- ✘ Danni derivanti da muffa tossica o amianto.
- ✘ Danni consequenziali.
- ✘ Spese di giustizia penale.

In nessun caso gli Assicuratori sono tenuti a prestare la copertura assicurativa, qualora così facendo si espongano a eventuali sanzioni, divieti o restrizioni

Per l'elenco completo delle esclusioni si rinvia alle condizioni di polizza.

Ci sono limiti di copertura?

! Gli Assicuratori risarciscono i danni fino a un importo massimo stabilito in polizza (c.d. massimale, sottolimite).

! Franchigie e scoperti restano a carico dell'Assicurato.

! Gli assicuratori hanno diritto a recuperare dall'Assicurato le somme pagate ai terzi danneggiati (rivalsa) principalmente in caso di per effettivi o presunti atti od omissioni dolosi o fraudolenti.

! Gli Assicuratori non rispondono per richieste di risarcimento derivanti da: circostanze già note all'Assicurato prima della decorrenza di polizza; fatti commessi prima della data di retroattività; attività svolta senza le autorizzazioni e requisiti richiesti dalle competenti Autorità o dalle leggi vigenti; inosservanza di obblighi volontariamente assunti dall'Assicurato contrattualmente; avanzate da qualsiasi soggetto non considerato terzo o che abbia una partecipazione diretta o indiretta dell'Assicurato salvo il caso in cui tali Richieste siano originate da terzi.

Per l'elenco completo delle limitazioni si rinvia alle condizioni di polizza.

Dove vale la copertura?

✓ L'Assicurazione vale per i rischi ubicati in Italia, con estensione territoriale all'Unione Europea, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino o al Mondo intero (Escluso Usa e Canada).

Che obblighi ho?

- Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di compilare il questionario con dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la cessazione della polizza e l'esercizio, da parte della compagnia, del diritto di rivalsa totale o parziale nei tuoi confronti per i danni pagati ai terzi danneggiati.
- Comunicare l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.
- Comunicare l'eventuale cessazione del rischio.
- Pagare il premio di polizza.
- Denunciare l'eventuale sinistro nelle modalità e nei tempi indicati nelle condizioni di polizza.

Quando e come devo pagare?

Pagamento a Underwriting Insurance Agency Srl o all'intermediario autorizzato:

Il premio è da pagare ad Underwriting Insurance Agency Srl. Il pagamento all'intermediario indicato in polizza ha effetto liberatorio solo se tale intermediario abbia ricevuto idonea autorizzazione da Underwriting Insurance Agency Srl .

Il pagamento può avvenire con Bonifico bancario, Assegno non trasferibile, Contanti, secondo i limiti imposti dalle vigenti disposizioni di legge e successive modifiche.

Il premio deve essere pagato entro la data di decorrenza concordata ed indicato in polizza.

In caso di frazionamento semestrale le rate vanno pagate alle scadenze semestrali stabilite.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

A seguito del pagamento del premio, l'assicurazione decorre dalle ore 24 del giorno concordato ed indicato in polizza e cessa alla sua naturale scadenza alle ore 24 del giorno indicato in polizza, ed è previsto il tacito rinnovo con obbligo di disdetta.

Come posso disdire la polizza?

E' previsto il diritto di disdetta mediante lettera raccomandata A/R a Uia Srl - Corso Sempione, 61 – 20149 Milano (MI) o posta certificate a underwritinginsuranceagencysrl@pec.it inviata con preavviso di almeno 60 giorni prima della data della scadenza annuale.

Tokio Marine Europe S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia
Via Torino, 2
20123 Milano, Italia
Tel: + 39 02 87387741
tmhcc.com

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
Polizza di Responsabilità Civile Professionale Servizi di informatica

AVVERTENZA IMPORTANTE

Si noti che tutte le garanzie del contratto di assicurazione sono prestate nella forma "CLAIMS MADE" e sono operanti per 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 il periodo di assicurazione e riferite ad Atti Illeciti commessi dopo la data di retroattività se concessa. Terminato il periodo di assicurazione, cessano gli obblighi degli Assicuratori e nessuna denuncia potrà essere accolta.

Ai sensi dell'art. 166 del Codice delle Assicurazioni, si richiama l'attenzione della Contraente e/o dell'Assicurato sulle frasi evidenziate in grigio, le quali si riferiscono a decadenze, nullità, limitazioni di garanzia, ovvero oneri a carico della Contraente o dell'Assicurato.

SEZIONE I
DEFINIZIONI

I termini in lettere maiuscole riportati nella presente polizza, nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA allegato ed in eventuali appendici, hanno il significato a loro attribuito di seguito:

CLAIMS MADE – RETROATTIVITA': 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 Atti Illeciti accaduti o commessi non prima della data di retroattività convenuta. Terminato il Periodo di Assicurazione, cessa ogni obbligo degli Assicuratori e, trascorsi 10 giorni dalla fine di tale periodo, nessun sinistro potrà esser loro denunciato.

QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA: il formulario attraverso il quale gli ASSICURATORI prendono atto di tutte le notizie ritenute essenziali per la valutazione del rischio e per la determinazione del premio di polizza; le dichiarazioni in esso contenute integrano il contratto. E' obbligo dell'ASSICURATO di comunicare tutte le informazioni a lui note che potrebbero avere influenza sulla valutazione del rischio da parte degli ASSICURATORI anche ai sensi degli Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Il Set informativo, redatto a sensi dei Regolamenti vigenti, è parte del contratto.

ASSICURAZIONE: Il contratto d'assicurazione.

MODULO/SCHEDA DI COPERTURA il documento allegato alla presente POLIZZA che riporta i dati dell'ASSICURATO, il PERIODO DI ASSICURAZIONE, il LIMITE DI INDENNIZZO, il PREMIO ed eventuali dettagli della POLIZZA. Il MODULO/SCHEDA DI COPERTURA forma parte integrante del contratto.

CONTRAENTE: Il soggetto che stipula l'Assicurazione.

ASSICURATO: in caso di Ditta individuale, nominata nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA, la persona fisica.
- in caso di Associazione Professionale, di Studio Associato, di Società, nominate nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA, i partners, i professionisti associati, tutti i soci esclusivamente per l'attività svolta per conto e nel nome dell'Associazione Professionale o dello Studio Associato o della Società;

ATTO ILLECITO:
a) qualsiasi effettivo o presunto atto colposo, infrazione di obblighi, errori, dichiarazioni inesatte, omissioni, compiuti dall'Assicurato e o da un membro dei suoi Collaboratori esclusivamente per l'attività svolta per conto e nel nome dell'Associazione Professionale o dello Studio Associato o della Società indicatl nel Modulo/Scheda Di Copertura;
b) qualsiasi effettivo o presunto atto doloso o fraudolento che provochi una Perdita Patrimonalie a Terzi compiuto da un membro dei suoi Collaboratori dell'Assicurato esclusivamente per l'attività svolta per conto e nel nome dell'Associazione Professionale o dello Studio Associato o della Società indicatl nel Modulo/Scheda Di Copertura, eccetto nel caso in cui tale atto doloso e fraudolento sia stato condonato da un Assicurato e fatta salva l'Esclusione di dolo dell'Assicurato.

COLLABORATORI*:* Qualsiasi persona fisica che opera, ha operato od opererà per conto dell'Assicurato in qualità di dipendente, praticante, apprendista, altro professionista designato quale collaboratore, consulente, a tempo pieno o part-time o in periodo di formazione nello svolgimento delle attività previste nell'Oggetto dell'Assicurazione.

ASSICURATORI: Tokio Marine Europe S.A., Rappresentanza Generale per l'Italia.

Tokio Marine Europe S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia
Via Torino, 2
20123 Milano, Italia
Tel: + 39 02 87387741
tmhcc.com

INTERMEDIARIO: Colui che, iscritto al Registro Unico degli Intermediari di Assicurazione, mette a disposizione del pubblico la propria competenza tecnica e svolge stabilmente in forma professionale ed autonoma l'incarico di provvedere, a proprio rischio e spese, con compenso in tutto o in parte a provvigioni, alla gestione ed allo sviluppo degli affari assicurativi.

RICHIESTA DI RISARCIMENTO o SINISTRO:
a) qualsiasi citazione in giudizio od altre domande giudiziarie dirette o riconvenzionali per un Atto Illecito e presentate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione, oppure
b) qualsiasi contestazione scritta che presupponga un Atto Illecito inviata per la prima volta all'Assicurato durante il Periodo Di Assicurazione.

PREMIO: La somma dovuta dal Contraente agli Assicuratori.

INDENNIZZO: La somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Sinistro coperto dalla presente Polizza.

LIMITE DI INDENNIZZO: La massima esposizione degli Assicuratori per ogni Sinistro e per Periodo di Assicurazione.

COSE: Oggetti materiali ed animali.

TERZO: qualsiasi soggetto, persona fisica e/o giuridica diversa dall'Assicurato o dai suoi dipendenti.
Il termine Terzo esclude:
a) Il coniuge (che non sia legalmente separato), i genitori, i figli e qualsiasi altro familiare che risieda con l'Assicurato;
b) Le imprese o Società di cui l'Assicurato sia titolare o contitolare o di cui sia direttamente od indirettamente azionista di maggioranza o controllante come previsto dal Codice Civile italiano;
c) i partners, i professionisti associati, tutti i soci e i Collaboratori dell'Assicurato nonché le persone che sono con questi in rapporti di parentela come previsto al punto a) di questa definizione.

PERDITE PATRIMONIALI:
a) danni patrimoniali che L'Assicurato, quale civilmente responsabile, sia tenuto a corrispondere a un Terzo a seguito di una Richiesta di Risarcimento, e derivanti da sentenze o transazioni concluse con il previo consenso scritto degli Assicuratori;
b) le spese sostenute da un Terzo che abbia presentato una Richiesta di Risarcimento e che l'Assicurato sia tenuto a rimborsare per effetto di un Provvedimento giudiziale;
c) i Costi e Spese (soggette alla definizione che segue) sostenuti dall'Assicurato con il previo consenso scritto degli Assicuratori nella attività di investigazione, monitoraggio, difesa o transazione relativa a una Richiesta DI Risarcimento contro l'Assicurato per responsabilità civile.

CIRCOSTANZA:
a) qualsiasi manifestazione dell'intenzione di avanzare una RICHIESTA DI RISARCIMENTO nei confronti di un ASSICURATO;
b) qualsiasi rilievo o contestazione diretti, scritti, espressi, riguardanti la condotta di un ASSICURATO e che potrebbe ragionevolmente dare luogo ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO;
c) qualsiasi errore, omissione, atto o fatto di cui un ASSICURATO sia a conoscenza e che potrebbe ragionevolmente dare luogo ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO nei suoi confronti;
d) un'intimazione dell'intenzione di avanzare una RICHIESTA DI RISARCIMENTO nei confronti di qualsiasi ASSICURATO;
e) qualsiasi specifica e conosciuta critica, qualsiasi disputa diretta od indiretta (anche se non motivata) espressa od implicita, relativa alla prestazione di qualsiasi ASSICURATO o di un soggetto di cui CONTRAENTE sia responsabile, che possa dar luogo ad una Perdita Patrimoniale o un danno a TERZI;

COSTI E SPESE:
a) tutti i costi e le spese necessarie, ragionevolmente sostenute da o in nome e per conto dell'Assicurato derivanti dall'investigazione e/o dalla difesa e/o dalla gestione e/o dalla transazione di una Richiesta di Risarcimento, ivi compresi anche i relativi giudizi di impugnazione, previo il preventivo consenso scritto degli Assicuratori.
Costi e Spese non comprendono emolumenti o salari, provvigioni, spese o altri compensi ed indennità dell'Assicurato e/o dei suoi Collaboratori.
b) L'indennizzo per i compensi di Avvocati ai sensi della presente Polizza non potrà eccedere le tariffe professionali in vigore applicabili, salvo diverso accordo con gli Assicuratori.
c) I Costi e Spese, come previsto all'art. 1917 del Codice Civile, sono limitati al 25% del Limite Di Indennizzo indicato nel Modulo/Scheda Di Copertura e sono corrisposti in aggiunta allo stesso.
Detti Costi E Spese non sono soggetti all'applicazione di alcuna Franchigia o Scoperto. Non saranno considerate Costi e Spese le attività di investigazione, monitoraggio e perizia sostenute dagli Assicuratori.

PERIODO DI RETROATTIVITÀ: il periodo di tempo antecedente la data di decorrenza del Periodo di Assicurazione, indicato nel Modulo/Scheda di Copertura. Gli Assicuratori riterranno valide le Richieste di Risarcimento presentate per la prima volta contro l'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione in conseguenza di Atti Illeciti perpetrati o che si presuma siano stati perpetrati, individualmente o collettivamente, entro detto Periodo di Retroattività. Il Limite di Indennizzo indicato nel Modulo/Scheda di Copertura non s'intende in alcun modo aumentato per effetto di questa estensione.

Tokio Marine Europe S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia
Via Torino, 2
20123 Milano, Italia
Tel: + 39 02 87387741
tmhcc.com

MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO: il periodo di tempo immediatamente successivo alla scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA, durante il quale l'ASSICURATO ha il diritto di notificare RICHIESTE DI RISARCIMENTO presentate per la prima volta contro L'ASSICURATO durante tale periodo per ATTI ILLECITI commessi o che si presuma siano stati commessi il PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA e durante il PERIODO DI RETROATTIVITÀ (se concesso).

DANNI CORPORALI: lesioni personali, morte, infermità.

DANNI MATERIALI: distruzione, perdita o deterioramento di cose (sia oggetti materiali, sia animali).

SINISTRO IN SERIE: si considera l'atto che ripetuto più volte produca eventi o effetti suscettibili di più richieste di risarcimento.

SEZIONE II
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Nel presente contratto per "Polizza" si intende "MODULO/SCHEDA DI COPERTURA"

Art. 1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Art. 2 Altre assicurazioni

L'Assicurato deve comunicare per iscritto agli Assicuratori l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (Art. 1910 C.C.).
Nel caso i rischi assicurati siano coperti anche da altra polizza:

a) Per quanto coperto da assicurazione con la presente polizza ma non coperto da eventuale altra polizza, gli Assicuratori rispondono per l'intero danno e fino alla concorrenza dei limiti previsti dalla presente polizza;

b) Per quanto coperto da assicurazione, sia dalla presente polizza sia da eventuale altra polizza, che l'Assicurato/Contraente è obbligato a dichiarare in caso di sinistro, gli Assicuratori rispondono solamente per la differenza dei massimali previsti dall'altra polizza e fino alla concorrenza dei limiti garantiti dalla presente polizza.

Art. 3 Pagamento del Premio

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

Se l'Assicurato non paga i Premi o la rata di Premio successiva, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

Se il premio non è pagato agli ASSICURATORI, oppure a UIA srl che gestisce il contratto entro 15 giorni dalla data in cui è dovuto, gli Assicuratori hanno diritto di annullare il contratto dalla data di inizio.

Art. 4 Modifiche dell'Assicurazione

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

Art. 5 Aggravamento del rischio

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni aggravamento del rischio entro 10 giorni dalla conoscenza della condizione.

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 (art.1898 C.C.), salvo quanto previsto all'art. 1.

Art. 6 Diminuzione del rischio

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

Art. 7 Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto anche a mezzo telex o telefax, agli Assicuratori ai quali è assegnata la polizza oppure all'Intermediario indicato in polizza, entro dieci giorni da quando si è verificata una delle seguenti circostanze:

Ricevimento di informazione di garanzia;

Formale richiesta di risarcimento danni da parte del terzo danneggiato (Privato – Ente Pubblico – Corte di Conti – ecc.).

L'Assicurato fornirà all'Assicuratore tutte le informazioni da questo richieste per la determinazione dell'Indennizzo.

L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo (art. 1915 C.C.).

Tokio Marine Europe S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia
Via Torino, 2
20123 Milano, Italia
Tel: + 39 02 87387741
tmhcc.com

Art. 8 Facoltà bilaterale di recesso in caso di Sinistro

Dopo ogni Sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo, gli Assicuratori e l'Assicurato possono recedere dall'Assicurazione, con preavviso di novanta giorni.

In caso di recesso da parte degli Assicuratori, questi, entro quindici giorni dalla data di efficacia del recesso stesso, rimborsano la parte di Premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

La riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia di sinistro o qualunque altro atto degli ASSICURATORI non potranno essere interpretato come rinuncia degli ASSICURATORI a valersi della facoltà di recesso.

Art. 9 Oneri fiscali
Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico dell'Assicurato.

Art. 10 Foro competente

Le Parti stabiliscono di comune accordo che per le vertenze che possano derivare dal presente contratto è competente esclusivamente il Foro del luogo in cui il convenuto ha la residenza o il domicilio o la sede, nel territorio della Repubblica Italiana.

Art. 11 Rinvio alle norme di legge
Per tutto quanto non é qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 12 Estensione Territoriale
L'Assicurazione vale, nei termini, limiti di responsabilità, condizioni, esclusioni e limitazioni del presente contratto, per le PERDITE originate da ATTI ILLECITI posti in essere nei territori e con i limiti indicati nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA.

SEZIONE III
NORME CHE REGOLANO LA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE

PREMESSO che il soggetto o i soggetti, l'associazione, impresa o società definiti nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA (di seguito denominati "Assicurato") hanno presentato una Proposta scritta all'Assicuratore recante la data indicata nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA e contenente i dettagli e le dichiarazioni che, unitamente ad ogni altra informazione eventualmente fornita, costituiscono il fondamento del presente contratto e fanno parte integrante del medesimo, nonché a fronte del Premio specificato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA, le contraenti convengono quanto segue:

Art. 13 Oggetto dell'Assicurazione
Dietro pagamento del PREMIO convenuto, preso atto di quanto sottoscritto nel QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA e ai termini, nei limiti, e alle condizioni ed esclusioni di questa POLIZZA gli ASSICURATORI si impegnano a tenere indenne l'ASSICURATO di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di Legge, di perdite pecuniarie involontariamente cagionate a terzi nell'esercizio delle professione descritta in polizza e che traggono origine da una RICHIESTA DI RISARCIMENTO fatta da TERZI all'ASSICURATO stesso per la prima volta e notificate agli ASSICURATORI durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA, purché tali RICHIESTE DI RISARCIMENTO siano originate da un ATTO ILLECITO commesso dall'ASSICURATO o da un membro del suo STAFF E/O COLLABORATORE di cui l'ASSICURATO stesso ne debba rispondere durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di RETROATTIVITÀ (se concessa).

A maggior precisazione s'intendono quali perdite pecuniarie:
-Perdite Patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, compresi i clienti, nell'esercizio dell'attività professionale indicata nella Proposta così come disciplinata dalle vigenti leggi in materia;
-Danni corporali e danni materiali involontariamente cagionati a terzi, compresi i clienti, in relazione allo svolgimento dell'attività professionale indicata nella Proposta così come disciplinata dalle vigenti leggi in materia.

Art. 14 Costi e Spese

L'Assicuratore accetta inoltre di corrispondere Costi e Spese secondo quanto previsto dall'art.1917 c.c., sono limitati al 25% del Limite di Indennizzo stabilito.

Art. 15 Limite di Indennizzo

Resta comunque inteso che il Limite di Indennizzo complessivo di responsabilità previsto a carico dell'Assicuratore in virtù della presente Polizza non eccederà il Limite di Indennizzo specificato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA rispetto a tutte le Richieste di Risarcimento avanzate nei confronti dell'Assicurato nel corso del Periodo di Assicurazione.

Art. 16 Franchigia

Resta inteso inoltre che l'Assicuratore sarà responsabile esclusivamente per la porzione di ogni Perdita Patrimoniale eccedente la Franchigia indicata nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA anche per i Costi e Spese.
Qualora l'Assicuratore sostenesse un onere che, in virtù della presente clausola, risulti spettante all'Assicurato, tale importo sarà immediatamente rimborsato dall'Assicurato all'Assicuratore.

Tokio Marine Europe S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia
Via Torino, 2
20123 Milano, Italia
Tel: + 39 02 87387741
tmhcc.com

Art. 17 Condizioni relative al periodo di retroattività

Resta fra le parti inteso che sono operative le seguenti condizioni:

A Nel caso in cui l'ASSICURATO avesse una POLIZZA rinnovata con continuità e senza interruzioni il PERIODO DI RETROATTIVITA' della presente POLIZZA sarà il medesimo.

B Nel caso in cui l'ASSICURATO non avesse stipulato una precedente assicurazione, il PERIODO DI RETROATTIVITA' decorre dalla data di decorrenza della presente POLIZZA, salvo quanto diversamente indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA. In tal caso, è facoltà dell'ASSICURATO richiedere un PERIODO DI RETROATTIVITÀ la cui durata e il relativo sovra premio verranno stabiliti dagli ASSICURATORI.

C In caso venga concesso un PERIODO DI RETROATTIVITA' illimitato, lo stesso periodo decorrerà, in caso di obbligo d'iscrizione all'albo, dalla data di iscrizione albo, in caso contrario decorrerà dalla data di conseguimento del titolo abilitante allo svolgimento della professione.
In caso di Associazione Professionale, di Studio Associato o di Società, il PERIODO DI RETROATTIVITA' illimitato decorrerà dalla data di costituzione dell'Associazione Professionale, dello Studio Associato o della Società.

Art. 18 Condizioni relative al maggior periodo per la notifica delle richieste di risarcimento

Resta fra le parti inteso che sono operative le seguenti condizioni:

A. Polizza emessa in nome e per conto di un singolo ASSICURATO

1) In caso di morte dell'ASSICURATO e nel caso in cui il MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO non venga acquistato dagli eredi dell'ASSICURATO presso un diverso ASSICURATORE, gli eredi avranno facoltà di richiedere agli ASSICURATORI, con comunicazione scritta ed inviata non oltre 30 (trenta) giorni dal verificarsi dell'evento e durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE, il MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO, la cui durata ed il relativo sovra premio verranno stabiliti dagli ASSICURATORI sulla base delle informazioni fornite e valutazioni che gli stessi svolgeranno, per tutte le richieste di risarcimento che si riferiscano a negligenze od errori verificatisi prima della cessazione dell'attività ma non prima della data di retroattività convenuta.
Il LIMITE DI INDENNIZZO indipendentemente dal numero delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO notificate nel MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO, non potrà superare il LIMITE DI INDENNIZZO indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA.

2) Fermo quanto previsto sub 1), è inoltre facoltà dell'ASSICURATO, solo in caso di cessazione definitiva dell'attività (si intende il raggiungimento dei limiti minimi previsti dalle leggi e dai regolamenti), salvo i casi di cessazione del rapporto per radiazione o sospensione dall'Albo professionale, di richiedere agli ASSICURATORI, con comunicazione scritta ed inviata almeno 30 (trenta) giorni prima dal termine del PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA, il MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO, la cui durata ed il relativo sovra premio verranno stabiliti dagli ASSICURATORI sulla base delle informazioni fornite e valutazioni che gli stessi svolgeranno, per tutte le richieste di risarcimento che si riferiscano a negligenze od errori verificatisi prima della cessazione dell'attività ma non prima della data di retroattività convenuta.
Il LIMITE DI INDENNIZZO indipendentemente dal numero delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO notificate nel MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO, non potrà superare il LIMITE DI INDENNIZZO indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA.

B. Polizza emessa in nome e per conto di un'Associazione Professionale, di uno Studio Associato o di una Società

In caso di scioglimento, volontaria cessazione dell'attività, assorbimento o fusione dell'Associazione Professionale o dello Studio Associato o della Società, volontaria o forzosa messa in liquidazione della Società, cessione di un ramo d'azienda ad un TERZO, nel caso in cui il contratto non venga rinnovato da entrambe le parti e/o un MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO non venga acquistato dall'ASSICURATO o dai suoi eredi presso un diverso ASSICURATORE, l'ASSICURATO ha la facoltà di acquistare un MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO la cui durata ed il relativo sovra premio verranno stabiliti dagli ASSICURATORI, sulla base delle informazioni e valutazioni che gli stessi svolgeranno, sempreché sia stata inviata richiesta scritta agli ASSICURATORI almeno 30 (trenta) giorni prima dal termine del PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA. Sarà condizione per la richiesta del MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO che i singoli componenti dell'Associazione Professionale o dello Studio Associato o della Società cessino definitivamente l'attività professionale (si intende il raggiungimento dei limiti minimi previsti dalle leggi e dai regolamenti) e ne consegua la cancellazione dal relativo albo, se previsto.
Il LIMITE DI INDENNIZZO indipendentemente dal numero delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO notificate nel MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO, non potrà superare il LIMITE DI INDENNIZZO indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA.

C. Il MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO acquistato potrà essere successivamente esteso, a discrezione degli ASSICURATORI per un ulteriore periodo, sempre che sia stata inviata richiesta scritta agli ASSICURATORI almeno 30 (trenta) giorni prima dal termine del MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA

Tokio Marine Europe S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia
Via Torino, 2
20123 Milano, Italia
Tel: + 39 02 87387741
tmhcc.com

DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO acquistato, la cui durata ed il relativo sovra premio verranno stabiliti dagli ASSICURATORI, sulla base delle informazioni fornite e valutazioni che gli stessi svolgeranno.

Art. 19 Penalità fiscali

A maggior chiarimento delle condizioni di POLIZZA si precisa che - salvo il caso di applicazione diretta della sanzione all'ASSICURATO - il presente contratto terrà indenne quest'ultimo dalle RICHIESTE DI RISARCIMENTO presentate dai propri Clienti in conseguenza di sanzioni fiscali ad essi comminate che siano riconducibili ad atti colposi commessi dal professionista nello svolgimento di incarichi professionali retribuiti.
La garanzia opera con uno scoperto pari al 10% con il minimo di € 2.500,00 ed è esclusa in caso di ATTO ILLECITO continuato.

Art. 20 Smarrimento di Documenti

Qualora l'Assicurato scopra durante il Periodo di Assicurazione od il "Maggior Periodo Per La Notifica Delle Richieste Di Risarcimento" (se concesso) come definiti nel Modulo/Scheda Di Copertura che documenti quali: atti, testamenti, contratti, planimetrie, mappe, evidenze contabili, libri contabili, lettere, certificati, supporti dati per elaboratori elettronici, moduli e documenti e quant'altro di simile scritti a mano o stampati o riprodotti in qualsivoglia forma la cui custodia era stata affidata all'ASSICURATO od ai suoi predecessori o a TERZI dagli stessi incaricati od anche solamente ritenuti affidati all'ASSICURATO od ai suoi predecessori sono stati distrutti o danneggiati o persi o smarriti e dopo diligente ricerca non possono più essere reperiti, gli ASSICURATORI terranno indenne l'ASSICURATO per:

a) ogni responsabilità legale nella quale l'ASSICURATO stesso è incorso nei confronti di qualsivoglia persona per il fatto che tali documenti sono stati distrutti, danneggiati, persi o smarriti;
b) i costi e le spese di qualsivoglia natura sopportati dall'ASSICURATO nel sostituire o restaurare tali documenti a condizione che egli fornisca quale prova le fatture o ricevute di tali COSTI o SPESE.

Si precisa che nei limiti previsti dalla presente polizza e per responsabilità derivanti da richieste di risarcimento e per quanto l'Assicurato sia o possa essere civilmente responsabile, la garanzia prevista è operante anche per la custodia di documenti, somme di denaro, titoli e valori ricevuti in deposito.

La presente Estensione sarà soggetta ad un sottolimite di Euro 100.000,00 (euro centomila). Ad ogni Richiesta di risarcimento rientrante nella presente Estensione non si applicherà la Franchigia di polizza bensì una franchigia a sé stante di importo pari a Euro 1.000,00 (euro mille).

Art. 21 Rischi esclusi dall'Assicurazione
L'Assicuratore declina ogni responsabilità nei confronti dell'Assicurato in caso di una o più richieste di Indennizzo:

RESPONSABILITÀ DEI DATORI DI LAVORO

(a) derivanti direttamente o indirettamente da Danni Corporali subiti da un qualsiasi soggetto e derivanti da e nel corso del suo impiego presso l'Assicurato in virtù di un contratto di servizi o di apprendistato, o in caso di violazione di un qualsivoglia obbligo dell'Assicurato in quanto datore di lavoro nei confronti di un dipendente;

TERRENI, FABBRICATI, ECC.

(b) derivanti direttamente o indirettamente dal possesso, dalla proprietà o dall'utilizzo da parte di o per conto dell'Assicurato di terreni, fabbricati, aeromobili, barche, navi o veicoli a propulsione meccanica;

DISONESTÀ

(c) derivanti direttamente o indirettamente da azione od omissione disonesta, fraudolenta, criminale o dolosa da parte dell'Assicurato;

DIFFAMAZIONE
(d) che presumano diffamazione o calunnia;

RESPONSABILIÀ CONTRATTUALE/GARANZIE DI ESECUZIONE
(e) Traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi:

- Responsabilità contrattuale, clausola penale, garanzia di risultato o altro obbligo assunto che vada oltre il dovere di utilizzare la diligenza e la perizia normalmente richieste nell'esecuzione delle attività professionali prestate;
- Garanzia; oppure
- Ritardo di esecuzione, mancata esecuzione o mancato completamente di Attività professionali, tranne nel caso in cui l'esecuzione tardiva o la mancata esecuzione delle attività derivi da una Violazione dei doveri professionali di un Assicurato.

VALUTAZIONE PREVENTIVA DEI COSTI
(f) traente origine da, basata su attribuibile alla mancata effettuazione, da parte di qualsiasi Assicurato o di altro soggetto che agisca per conto dell'Assicurato, di un'accurata valutazione preventiva dei costi relativi all'esecuzione di Attività professionali.

AZIONI DI AUTORITÀ GOVERNATIVE / AUTORITÀ DI REGOLAMENTAZIONE
(g) Traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi azione o indagine da parte di un governo, di un'autorità di regolamentazione, di un ente preposto al rilascio di licenze o di una commissione, a meno che essa non riguardi esclusivamente l'esecuzione o la mancata esecuzione di Attività professionali a favore di tali enti.

Tokio Marine Europe S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia
Via Torino, 2
20123 Milano, Italia
Tel: + 39 02 87387741
tmhcc.com

RICHIESTE DI RISARCIMENTO/CIRCOSTANZA PREGRESSE

(h) presentata prima della data di decorrenza della presente polizza ovvero già in corso a tale data; oppure traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi circostanza che, sin dalla data di decorrenza della presente polizza, un qualsiasi Assicurato avrebbe potuto ragionevolmente considerare come possibile fonte di una richiesta di risarcimento;

FABBRICARE/COSTRUIRE/ERIGERE/INSTALLARE/FORNIRE MATERIALI O ATTREZZATURE

(i) Traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi consulenza, progettazione, o attività tecnica nei casi in cui l'Assicurato sia contrattualmente impegnato a:

- Fabbricare, costruire, erigere o installare, oppure
- Fornire materiali o attrezzature

JOINT VENTURE

(j) Traente origine da, basata su o attribuibile a lavori eseguiti dall'Assicurato in nome e per conto di qualsiasi associazione o *joint venture* di cui faccia parte un Assicurato, salvo espresso consenso scritto dell'Assicurato, salvo espresso consenso scritto dell'Assicuratore manifestato in un'apposita appendice di polizza.

POSIZIONE PROFESSIONALE

(k) Traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi attività svolta da un Assicurato che non risulta regolarmente iscritto al relativo albo professionale, qualora tal iscrizione sia obbligatoria ai sensi di legge per l'esecuzione dell'attività.

BREVETTI/ SEGRETI INDUSTRIALI

(l) Traente origine da, basata su o attribuibile a violazione di licenze relative a brevetti o Segreti commerciali o violazione o appropriazione di brevetti o Segreti commerciali.

VIOLAZIONE

(m) che presumano violazione di diritti d'autore, brevetti, progetti depositati, marchi di fabbrica, o in base alle quali si diano ad intendere cose non veritiere;

RESPONSABILITÀ CONTRATTUALI

(n) derivanti direttamente o indirettamente da responsabilità assunte da parte dell'Assicurato in virtù di una qualsiasi garanzia esplicita, accordo od altra garanzia, salvo che tale responsabilità spettasse all'Assicurato in deroga a tale garanzia esplicita, accordo o garanzia di altra natura;

PRODOTTI

(o) derivanti da o correlate a beni o prodotti venduti, forniti, riparati, modificati, prodotti, installati o assistiti da parte dell'Assicurato o da relative Società o da parte di subappaltatori dell'Assicurato;

LESIONI PERSONALI/DANNI ALLA PROPRIETÀ

(p) per lesioni personali, infermità, malattia o morte subite da un qualsiasi soggetto o perdita, danno o distruzione di proprietà, salvo che tale richiesta di Indennizzo sia originata da negligenza nella consulenza, progetto, descrizione dettagliata delle caratteristiche o formula o da una violazione degli obblighi della figura professionale da parte dell'Assicurato;

INSOLVENZA/FALLIMENTO DELL'ASSICURATO

(q) derivanti da o direttamente o indirettamente correlate a insolvenza o fallimento da parte dell'Assicurato;

INFILTRAZIONE E INQUINAMENTO

(r) basate su, derivanti da o direttamente o indirettamente correlate da o conseguenti a o in alcun modo implicanti infiltrazione, inquinamento o contaminazione di qualsivoglia natura o genere;

CIRCOSTANZE NOTE ALL'ATTIVAZIONE DELLA POLIZZA

(s) derivanti da una o più circostanze o eventi che potrebbero dare origine a una o più richieste di Indennizzo in virtù della presente polizza di cui l'Assicurato sia a conoscenza o si presume ragionevolmente sia a conoscenza alla data di attivazione della presente polizza, siano essi notificati o meno ad altre assicurazioni;

CONTAMINAZIONE RADIOATTIVA E GRUPPI NUCLEARI ESPLOSIVI

(t) direttamente o indirettamente causate o con causate o derivanti da:

(i) radiazioni ionizzanti o contaminazione da radioattività da combustibile nucleare o da residui nucleari della combustione di tale materiale nucleare;

(ii) caratteristiche radioattive, tossiche, esplosive o di altra natura pericolosa di gruppi nucleari esplosivi o di relativi componenti nucleari;

Tokio Marine Europe S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia
Via Torino, 2
20123 Milano, Italia
Tel: + 39 02 87387741
tmhcc.com

AZIONI LEGALI

(u) qualora l'azione per danni fosse intentata presso un tribunale ordinario la cui competenza fosse al di fuori dei territori specificati nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA, o in caso di azione intentata presso un tribunale ordinario avente competenza all'interno dei territori per l'applicazione di una sentenza estera mediante Accordo Bilaterale od altro;

SANZIONI/PENALI

(v) per sanzioni, penali, danni punitivi, multipli o esemplari dirette all'assicurato.

GUERRE E GUERRE CIVILI

(w) derivanti direttamente o indirettamente da guerre, invasioni, azioni di nemici stranieri, ostilità (con o senza dichiarazioni di guerra), guerre civili, atti di terrorismo, sommosse, rivoluzioni, insurrezioni, colpi di stato militari o civili, confische, nazionalizzazioni, requisizioni, distruzioni o danni a beni da parte o per ordine di qualsiasi governo o di autorità pubbliche o locali

SOCIETÀ COLLEGATE

Sono escluse le richieste di risarcimento avanzate da qualsiasi soggetto che abbia una partecipazione dell'Assicurato, salvo il caso in cui tali richieste siano originate da terzi.

ALTRE ESCLUSIONI RIASSICURATIVE

(x) derivanti dalla presenza o dalle conseguenze, sia dirette che indirette, di muffa tossica o amianto;
(y) Danni Consequenziali: i Perdite Patrimoniali derivanti non dal comportamento diretto o indiretto dell'assicurato ma quelli delle perdite ed essi conseguenti (es.: conseguente perdita di profitto).

ALTRE ESCLUSIONI SPECIFICHE

a) Danni derivanti da programmazione ed elaborazione per servizi bancari.
b) danni causati a elaboratori ed apparecchiature elettroniche che siano di diretta derivazione di lavori per i quali è prestata l'assicurazione. A deroga vedere frontespizio di polizza.
c) penali a carico dell'assicurato causate da ritardata consegna di documenti, registrazioni, elaborazione dati.
d) spese da rifacimento, correzione, modifica di programmi di elaborazione dati. A deroga vedere frontespizio di polizza.
e) Le perdite patrimoniali derivanti da danni da interruzione o sospensione attività sono compresi purché conseguenti a sinistri indennizzabili a sensi di polizza e nei limiti indicati nel Modulo/Scheda Di Copertura.
f) RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti dalle pronunce emesse in seguito al ricorso ai RITI ALTERNATIVI normati nel nuovo codice di procedura penale (d.p.r. 22 settembre 1988 n. 447);
g) RICHIESTE DI RISARCIMENTO causate da, connesse o conseguenti in tutto od in parte a fatti commessi in periodo anteriore alla data di retroattività concessa e indicata in SCHEDA DI COPERTURA;
h) per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO causate da, connesse o conseguenti in tutto od in parte allo svolgimento di incarichi professionali all'assunzione dei quali l'ASSICURATO non ha adempiuto gli obblighi informativi previsti dalla Legge.
i) per i sinistri in serie: si precisa che i sinistri in serie sono esclusi dalla copertura assicurativa della presente polizza. Per sinistro in serie si considera l'atto che ripetuto più volte produca eventi o effetti suscettibili di più richieste di risarcimento.

Art. 22 Obblighi delle parti in caso di richiesta di risarcimento

Premesso che questa è un'assicurazione nella formula Claims Made, quale temporalmente delimitata nel presente Modulo/Scheda Di Copertura:
a) L'Assicurato - a pena di decadenza parziale o totale del diritto all'indennizzo ai sensi della presente POLIZZA - deve dare agli ASSICURATORI, tramite all'Intermediario, comunicazione scritta entro 10 giorni di:

- **I.** Qualsiasi Richiesta di Risarcimento a lui presentata;
- **II.** Qualsiasi intenzione formalizzata da un Terzo di ritenerlo responsabile di un ATTO ILLECITO;
- **III.** Qualsiasi Circostanza di cui l'ASSICURATO venga a conoscenza, che possa ragionevolmente dare adito ad una Richiesta Di Risarcimento.

Se tale comunicazione viene effettuata dall'Assicurato nel Periodo Di Assicurazione secondo quanto indicato nei precedenti punti II e III o nei successivi 10 giorni, qualsiasi Richiesta Di Risarcimento conseguente sarà considerata dagli Assicuratori come effettuata nel Periodo Di Assicurazione fermo restando inderogabili obblighi relativi a modalità e termine di comunicazione previsti al punto a) del presente paragrafo.
b) L'Assicurato deve fornire agli Assicuratori tutte le informazioni necessarie cooperando con gli ASSICURATORI fornendo loro tutto il supporto che potranno ragionevolmente richiedere.
c) I Legali e Periti scelti dall'Assicurato per la gestione di una Richiesta Di Risarcimento dovranno essere preventivamente approvati dagli Assicuratori.
d) L'Assicurato non deve ammettere responsabilità in relazione a Richieste Di Risarcimento o concordarne l'entità oppure sostenerne I Costi E Spese senza il consenso scritto degli ASSICURATORI. In caso di Richiesta Di Risarcimento, l'Assicurato si impegna a non pregiudicare la posizione degli ASSICURATORI od i diritti di rivalsa dei medesimi.
e) Gli Assicuratori non potranno definire transattivamente alcuna Richiesta Di Risarcimento senza il consenso scritto dell'Assicurato. Qualora l'Assicurato rifiuti di acconsentire ad una transazione suggerita dagli assicuratori e scelga di impugnare o continuare i procedimenti legali in relazione ad una Richiesta Di Risarcimento, L'obbligo risarcitorio degli Assicuratori per detta Richiesta Di Risarcimento non potrà eccedere l'ammontare con il quale la Richiesta Di Risarcimento avrebbe potuto altrimenti essere definita inclusi i Costi E Spese maturate con il loro consenso fino alla data

Tokio Marine Europe S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia
Via Torino, 2
20123 Milano, Italia
Tel: + 39 02 87387741
tmhcc.com

di tale rifiuto, ma comunque non oltre l'ammontare applicabile indicato nel Modulo/Scheda Di Copertura.
f) Nel caso che una Richiesta Di Risarcimento risulti solo parzialmente assicurata dal presente contratto, gli Assicuratori e l'Assicurato si impegnano a cercare un accordo amichevole su quanto sia effettivamente coperto dalla presente polizza. Sulla base di questo accordo, gli Assicuratori anticiperanno Costi E Spese per la parte della Perdita Patrimoniale assicurata.
g) Gli ASSICURATORI hanno facoltà di assumere fino a quanto ne hanno interesse la gestione della vertenza, tanto in sede giudiziale che stragiudiziale, designando legali o tecnici. Gli ASSICURATORI, qualora assumano la gestione della vertenza, si impegnano ad anticipare i COSTI E LE SPESE sostenute anche prima della definizione della RICHIESTA DI RISARCIMENTO.
Tale anticipo di COSTI E SPESE come sopra definito, sarà restituito agli ASSICURATORI da parte dell'ASSICURATO in base ai rispettivi interessi, nel caso in cui quest'ultimo risulti non aver diritto all'indennizzo a termini del presente contratto.
Si precisa che, qualora il fiduciario legale della Compagnia si sia costituito in giudizio per conto dell'assicurato e, al termine del giudizio intrapreso da controparte, l'organo giudicante abbia respinto le richieste attoree con contestuale condanna al pagamento delle spese legali in favore dell'ente convenuto, l'assicurato si impegna, sin da ora, a cedere il relativo credito alla Compagnia che procederà direttamente al recupero delle somme indicate in sentenza.
Dopo ogni denuncia di sinistro e/o circostanza e fino al sessantesimo giorno dalla definizione dello stesso, gli ASSICURATORI potranno recedere dal contratto con preavviso di trenta giorni da darsi mediante lettera raccomandata o comunicazione a mezzo PEC, anche per il tramite dell'Intermediario, rimborsando all'ASSICURATO la quota del premio relativa al periodo di rischio non corso, esclusa l'imposta.
La riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia di sinistro o qualunque altro atto degli ASSICURATORI non potranno essere interpretato come rinuncia degli ASSICURATORI a valersi della facoltà di recesso.

Art. 23 Gestione delle vertenze di Sinistro
Come prerequisito per il diritto all'Indennizzo previsto dalla presente polizza, in assenza di consenso scritto da parte dell'Assicuratore, l'Assicurato non sarà autorizzato ad ammettere responsabilità in relazione a o a comporre qualsivoglia richiesta di Indennizzo o sostenere alcun relativo onere o spesa. L'Assicuratore avrà altresì il diritto di assumere e condurre a nome dell'Assicurato la difesa o la composizione di qualsiasi richiesta di Indennizzo.

L'Assicurato non sarà tenuto a contestare eventuali azioni legali salvo nel caso in cui un legale, da convenire di comune accordo fra l'Assicurato e l'Assicuratore, consigli di impugnare detto procedimento legale.

L'Assicurato sarà autorizzato, a proprio rischio, a contestare un'eventuale richiesta di Indennizzo o azione legale che, a parere dell'Assicuratore, debba essere transatta o compensata, a condizione che l'Assicuratore sia esonerato da qualsiasi responsabilità per danni, oneri o spese sostenuti direttamente o indirettamente in conseguenza del rifiuto da parte dell'Assicurato di addivenire a una transazione o composizione di tale richiesta di Indennizzo o azione legale.
Si precisa che, qualora il fiduciario legale della Compagnia si sia costituito in giudizio per conto dell'assicurato e, al termine del giudizio intrapreso da controparte, l'organo giudicante abbia respinto le richieste attoree con contestuale condanna al pagamento delle spese legali in favore dell'ente convenuto, l'assicurato si impegna, sin da ora, a cedere il relativo credito alla Compagnia che procederà direttamente al recupero delle somme indicate in sentenza.

Art. 24 Surroga
In caso di pagamenti effettuati in virtù della presente polizza, e l'Assicuratore è quindi surrogato nei diritti di recupero dell'Assicurato in relazione ad essi, l'Assicuratore accetta di astenersi dall'esercitare tali diritti nei confronti di amministratori o dipendenti dell'Assicurato salvo che la richiesta di Indennizzo fosse causata o con causata da azione od omissione disonesta, fraudolenta, criminale o dolosa da parte dell'amministratore o del dipendente.

Art. 25 Tacito Rinnovo

La Polizza ha durata 12 (dodici) mesi ed è previsto il Tacito Rinnovo, con effetto dalla data indicata nel modulo di Polizza in assenza di variazione/aggravamento del rischio ed in assenza di sinistri e/o circostanze, fermo quanto previsto al punto 3 della sezione B delle Condizioni generali. La disdetta dovrà essere inviata entro e non oltre 60 (sessanta) giorni prima della data di scadenza del Periodo di Assicurazione tramite lettera raccomandata A/R a Uia Srl - Corso Sempione, 61 – 20149 Milano (MI) o posta certificate a underwritinginsuranceagencysrl@pec.it.

In assenza di disdetta alla Polizza, la stessa si intenderà rinnovata per un nuovo Periodo di Assicurazione e così successivamente. Ai sensi dell'Art. 1901 del Codice Civile in caso di mancato pagamento del Premio o la prima rata di Premio, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente paga quanto da lui è dovuto. In caso di mancato pagamento della rata di Premio successiva alla stipulazione della Polizza l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza."

In caso di variazioni del rischio dovrà essere inviata comunicazione scritta, corredata del modulo di rinnovo, entro e non oltre 30 (trenta) giorni prima della data di scadenza del periodo assicurativo, dove si evincano:

a) eventuali variazioni anagrafiche del rischio;
b) eventuali variazioni degli introiti consolidati (negativo/positivo) nell'ordine del 10 percento;
c) eventuali variazioni rispetto alla tipologia dell'attività svolta, in relazione a quanto precedentemente comunicato (estensioni/precisazioni della precedente Polizza);
d) nuove circostanze e/o sinistri.

In assenza di disdetta alla Polizza e/o di comunicazione scritta, corredata del modulo di rinnovo, relativa a variazioni del rischio occorse, entro i termini sopra indicati, verra inviata quietanza di rinnovo, ed il Contraente sarà tenuto al pagamento del Premio di rinnovo.
Eventuali variazioni del rischio, comunicate successivamente a 30 (trenta) giorni prima della data di scadenza del periodo assicurativo, verranno valutate dagli Assicuratori, che in caso di accettazione della variazione del rischio,

Tokio Marine Europe S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia
Via Torino, 2
20123 Milano, Italia
Tel: + 39 02 87387741
tmhcc.com

potranno procedere con l'emissione di un'appendice o di nuova Polizza che potrà prevedere una variazione del Premio.

Art. 26 Continuous Cover

A parziale deroga di quanto regolamentato da altre clausole o condizioni contenute nella presente polizza, gli Assicuratori si impegnano, subordinatamente ai termini e alle condizioni della presente polizza, ad indennizzare l'Assicurato relativamente a qualsiasi richiesta di risarcimento, avanzata contro l'Assicurato nel corso del periodo di validità della presente polizza, anche se derivante da fatti o circostanze che possano dare origine ad un sinistro, che fossero noti all'Assicurato prima della decorrenza della presente polizza e che l'Assicurato non abbia provveduto a denunciare prima della decorrenza della presente Polizza o al momento della compilazione del QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA che forma parte integrante del presente contratto, a condizione che:

a) dal momento in cui l'Assicurato è venuto a conoscenza per la prima volta dei fatti o circostanze sopra specificati e fino al momento della notifica del sinistro agli Assicuratori, l'Assicurato fosse ininterrottamente coperto da assicurazione, senza soluzione di continuità, ai sensi di polizza di assicurazione della responsabilità civile professionale emessa DAI MEDESIMI ASSICURATORI per il tramite di UIA Srl;
b) l'inadempimento dell'obbligo di denunciare agli Assicuratori tali fatti o circostanze, e la falsa dichiarazione da parte dell'assicurato in relazione a tali fatti o circostanze non siano dovuti a dolo;
c) i fatti o circostanze sopra specificati non siano stati già denunciati su polizze di assicurazione stipulate a copertura dei medesimi rischi coperti dalla presente polizza;
d) che l'omessa o ritardata segnalazione sia stata causata da una condotta non formalizzata in alcun modo con la presentazione all'assicurato di comunicazioni scritte di qualsiasi tipo e che possano ragionevolmente dare adito ad una richiesta di risarcimento.

Periodo di carenza: la presente garanzia sarà operante decorsi 3 mesi dalla data di decorrenza del contratto di assicurazione o della appendice emessa.
In relazione alla richiesta di risarcimento contemplata dal presente articolo verrà applicato a carico dell'Assicurato uno scoperto pari al 20% del danno liquidabile con un minimo € 1.000,00.

Art. 27 Elezione di domicilio

Ai fini della notificazione degli atti giudiziari, gli Assicuratori eleggono domicilio presso:

UIA Srl
Corso Sempione 61 – 20149 Milano
Tel 02.54122532 – Fax 02.54019598
sinistri@uiainternational.net

Art. 28 Clausola Broker (OPERANTE ESCLUSIVAMENTE SE L'INTERMEDIARIO OPERI IN SEZIONE B DEL RUI)

Con la sottoscrizione della presente POLIZZA l'ASSICURATO/CONTRAENTE conferisce mandato alla società di brokeraggio indicata nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA di rappresentarlo ai fini della presente POLIZZA.
Pertanto:
a) ogni comunicazione effettuata al broker da U.I.A. SRL si considererà come effettuata al CONTRAENTE/ASSICURATO;
b) ogni comunicazione effettuata dal broker del CONTRAENTE/ASSICURATO a U.I.A. SRL si considererà come effettuata dal CONTRAENTE/ASSICURATO stesso.
Gli ASSICURATORI conferiscono alla Società U.I.A. SRL l'incarico di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa alla presente POLIZZA.
Pertanto:
a) ogni comunicazione effettuata a U.I.A. SRL si considererà come effettuata agli ASSICURATORI;
b) ogni comunicazione effettuata da U.I.A. SRL si considererà come effettuata dagli ASSICURATORI.

Il Contraente **UIA Srl**

Ai fini degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile il Contraente dichiara di avere attentamente letto e di accettare esplicitamente i seguenti articoli:

SEZIONE I:
Oggetto dell'Assicurazione - Obbligazione temporale dell'Assicuratore (Claims Made - Retroattività)

SEZIONE II:
Art.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
Art.2 Altre assicurazioni
Art.3 Pagamento del Premio
Art.9 Oneri fiscali
Art.11 Rinvio alle norme di legge
Art. 19 Penalità fiscali
Art.21 Rischi esclusi dall'assicurazione
Art.27 Elezione di domicilio
Art.28 Clausola Broker (se operante)

Il Contraente

Tokio Marine Europe S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia
Via Torino, 2
20123 Milano, Italia
Tel: + 39 02 87387741
tmhcc.com

INFORMATIVA PRIVACY PER GLI ASSICURATI – PROTEZIONE DATI PERSONALI

L'Assicuratore rispetta il diritto alla privacy degli Assicurati. Nella nostra Politica sulla Privacy (disponibile all'indirizzo https://www.tmhcc.com/en/legal/privacy-policy) spieghiamo chi siamo, in che modo raccogliamo, condividiamo e utilizziamo le informazioni personali degli Assicurati, e in che modo gli Assicurati possono esercitare il proprio diritto alla privacy. In caso di qualunque domanda o dubbio sull'utilizzo da parte nostra delle loro informazioni personali, gli Assicurati possono contattarci all'indirizzo DPO@tmhcc.com.

Possiamo raccogliere informazioni personali come nome, indirizzo di posta elettronica, indirizzo postale, numero di telefono, sesso e data di nascita. Abbiamo bisogno delle informazioni personali degli Assicurati per stipulare e dare esecuzione al contratto di assicurazione. Conserviamo le informazioni personali che riceviamo quando, ai fini della prestazione dei nostri servizi, abbiamo l'esigenza e siamo legittimati a fare ciò.

Possiamo comunicare le informazioni personali degli Assicurati a:

- Le **società del nostro gruppo**;
- **Fornitori di servizio terzi e partner** che ci forniscono servizi di elaborazione dati o che altrimenti elaborano le informazioni personali per le finalità descritte nella nostra Politica sulla Privacy, come verrà comunicato agli Assicurati quando raccogliamo le loro informazioni personali;
- Qualunque **competente organo di polizia, agenzia di vigilanza o governativa, tribunale o altra parte terza,** quando riteniamo che la comunicazione sia necessaria (i) ai sensi di una legge o normativa applicabile, (ii) per accertare, esercitare o difendere i nostri diritti, o (iii) per proteggere gli interessi vitali degli Assicurati o quelli di qualunque altra persona;
- Un **potenziale acquirente** (e ai suoi agenti e consulenti) in relazione al possibile acquisto, fusione o acquisizione di qualunque parte della nostra attività, a condizione di informare l'acquirente che deve utilizzare le informazioni personali degli Assicurati unicamente per le finalità comunicate nella nostra Politica sulla Privacy e nel rispetto di quanto disposto dal Regolamento UE 2016/679; o
- **Qualunque altra persona con il consenso dell'Assicurato** alla comunicazione.

Le informazioni personali degli Assicurati possono essere trasferite verso, ed elaborate in, paesi diversi dal paese di residenza degli Assicurati stessi. Tali paesi possono avere leggi sulla protezione dei dati diverse da quelle del paese degli Assicurati. Trasferiamo dati all'interno del gruppo societario Tokio Marine in virtù del nostro Contratto Infragruppo di Trasferimento dei Dati, che comprende le Clausole Contrattuali Standard dell'Unione Europea.

Utilizziamo misure tecniche ed organizzative adeguate a proteggere le informazioni personali che raccogliamo e trattiamo. Le misure che utilizziamo sono pensate per offrire un livello di sicurezza adatto al rischio derivante dal trattamento delle informazioni personali.

Gli Assicurati hanno diritto di sapere quali dei loro dati sono in nostro possesso e di effettuare quella che viene denominata una **Richiesta di Accesso del Soggetto Interessato**. Essi hanno inoltre diritto di richiedere che i loro dati vengano **corretti** per fare sì che i dati in nostro possesso siano accurati. In determinate circostanze essi godono di altri diritti relativi alla protezione dei dati, come ad esempio quello di **richiedere la cancellazione, opporsi al trattamento, limitare il trattamento** e in alcuni casi **richiedere la portabilità**. Ulteriori informazioni sui diritti degli Assicurati sono riportate nella nostra Politica sulla Privacy.

Gli Assicurati potranno chiederci in qualunque momento **di interrompere l'invio da parte nostra di comunicazioni di marketing**. Essi potranno esercitare tale diritto cliccando sul link "annulla l'iscrizione" o "opt-out" nelle mail di marketing che inviamo. Analogamente, se abbiamo raccolto e trattato informazioni personali con il consenso degli Assicurati, questi potranno **ritirare il proprio consenso** in qualunque momento. L'aver ritirato il proprio consenso non modificherà la legittimità di qualunque trattamento che abbiamo effettuato prima di tale decisione, e non avrà influenza sul trattamento delle informazioni personali effettuato in virtù di un fondamento giuridico diverso rispetto al consenso del titolare dei dati. Gli Assicurati **hanno diritto di presentare reclamo a un'autorità di controllo per la protezione dei dati** riguardo la nostra raccolta e utilizzo delle loro informazioni personali.

Data:

ASSICURATO
(Timbro e Firma)

L'ASSICURATORE

Tokio Marine Europe S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia
Via Torino, 2
20123 Milano, Italia
Tel: + 39 02 87387741
tmhcc.com

GLOSSARIO

La presente sezione del Set Informativo contiene ed esplica il significato dei termini tecnici comunemente utilizzati in un contratto assicurativo, che la Contraente potrà utilizzare per una migliore comprensione del presente contratto.
Si avverte che i termini di seguito elencati non assumono alcun significato ai fini dell'interpretazione del presente contratto, in relazione alla quale avranno rilevanza unicamente le Definizioni di cui alle Condizioni di assicurazione.

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

Consumatore:
È la persona fisica che agisce per scopi estranei all'attività imprenditoriale, commerciale, artigianale o professionale eventualmente svolta;

Claims made - Retroattività:
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. Terminato il Periodo di Assicurazione, cessa ogni obbligo degli Assicuratori e, trascorsi 10 giorni dalla fine di tale periodo, nessun sinistro potrà esser loro denunciato.

Questionario/Modulo di proposta:
Il formulario attraverso il quale gli Assicuratori prendono atto di tutte le notizie ritenute essenziali per la valutazione del rischio e per la determinazione del premio di polizza; le dichiarazioni in esso contenute integrano il contratto. E' obbligo dell'assicurato di comunicare tutte le informazioni a lui note che potrebbero avere influenza sulla valutazione del rischio da parte degli Assicuratori anche ai sensi degli Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Il Set informativo, redatto a sensi dei Regolamenti vigenti, è parte del contratto.

Modulo/Scheda Di Copertura:
Il documento allegato al Contratto d'Assicurazione che contiene i dati del Contraente e dell'Assicurato, il Limite di Indennizzo, i Sottolimiti, la decorrenza, il premio, i Sindacati il cui membro o membri hanno accettato di assumere il rischio coperto dal Contratto d'Assicurazione, gli eventuali altri dettagli del Contratto d'Assicurazione;

Contraente:
Il soggetto che stipula il Contratto d'Assicurazione ed il cui interesse può essere protetto dall'Assicurazione;

Assicurato:
Il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione;

Assicuratore:
Tokio Marine Europe S.A., Rappresentanza Generale per l'Italia;

Richiesta di risarcimento:
a) qualsiasi citazione in giudizio od altre domande giudiziarie dirette o riconvenzionali nei confronti dell'Assicurato, oppure
b) qualsiasi contestazione scritta che presupponga un Atto Illecito inviata all'Assicurato.

Sinistro:
Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

Atto illecito:
a) qualsiasi effettivo o presunto atto colposo, infrazione di obblighi, errori, dichiarazioni inesatte, omissioni, compiuti dall'Assicurato o da un membro del suo staff e/o collaboratori.
b) qualsiasi effettivo o presunto atto doloso o fraudolento che provochi una perdita a terzi compiuto da un membro dello staff e/o collaboratori dell'Assicurato.

Polizza/Contratto d' Assicurazione:
Il contratto in forza del quale l'Assicuratore assume, nei limiti, termini e condizioni ivi previsti, i rischi nello stesso specificati.

Periodo di assicurazione:
Periodo di tempo per il quale opera la garanzia assicurativa, indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA, a condizione che sia stato pagato il premio corrispondente.

Periodo di retroattività:
Il periodo di tempo antecedente la data di decorrenza del Periodo di Assicurazione, indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA. Gli Assicuratori riterranno valide le Richieste di Risarcimento denunciate per la prima volta dall'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione o il Maggior Periodo per la Notifica delle Richieste di Risarcimento, (se concesso) in conseguenza di Atti Illeciti perpetrati o che si presuma siano stati perpetrati, individualmente o collettivamente, entro detto Periodo di Retroattività. Il Limite di Indennizzo indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA non s'intende in alcun modo aumentato per effetto di questa estensione.

Maggior periodo per la notifica delle richieste di risarcimento:
Il periodo di tempo immediatamente successivo alla scadenza del Periodo di Assicurazione indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA, durante il quale l'Assicurato ha il diritto di notificare Richieste di Risarcimento per Atti

Tokio Marine Europe S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia
Via Torino, 2
20123 Milano, Italia
Tel: + 39 02 87387741
tmhcc.com

Illeciti commessi o che si presuma siano stati commessi durante il Periodo di Assicurazione indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA e durante il Periodo di Retroattività (se concesso).

Premio:
Il corrispettivo dovuto dal Contraente all'Assicuratore;

Limite d'indennizzo/Massimale:
L'ammontare che rappresenta l'entità massima dell'obbligazione di pagamento dell'Assicuratore in forza del Contratto d'Assicurazione;

Sottolimite:
L'ammontare che rappresenta l'entità massima dell'obbligazione di pagamento dell'Assicuratore 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.

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 se tale franchigia non fosse esistita.

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

Collaboratori:
Qualsiasi persona fisica che opera, ha operato od opererà per conto dell'Assicurato in qualità di dipendente, praticante, apprendista, altro professionista designato quale collaboratore, consulente, a tempo pieno o part-time o in periodo di formazione

Intermediario:
Colui che, iscritto al Registro Unico degli Intermediari di Assicurazione, mette a disposizione del pubblico la propria competenza tecnica e svolge stabilmente in forma professionale ed autonoma l'incarico di provvedere, a proprio rischio e spese, con compenso in tutto o in parte a provvigioni, alla gestione ed allo sviluppo degli affari assicurativi.

Cose:
Oggetti materiali ed animali.

Danni:
Il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali, morte, danneggiamenti a cose.

Perdite patrimoniali:
Il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali, morte, danneggiamenti a cose.

Sinistro in serie:
si considera l'atto che ripetuto più volte produca eventi o effetti suscettibili di più richieste di risarcimento.

Tokio Marine Europe S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia
Via Torino, 2
20123 Milano, Italia
Tel: + 39 02 87387741
tmhcc.com

MODULO DI PROPOSTA
SOCIETA' DI INFORMATICA

1.

- Professionista individuale che intende stipulare l'assicurazione soltanto per conto proprio ☐
- Società che intende stipulare l'assicurazione ☐

Nome e Cognome/Ragione sociale del Proponente_____

Codice Fiscale e/o Partita Iva del Proponente_____

Indirizzo (via, città, CAP, provincia) del Proponente_____

Data di inizio dell'attività (GG/MM/AA)_____

Data ultimo aggiornamento professionale e nr. crediti conseguiti _____

Indirizzo email e/o indirizzo di posta elettronica certificata _____

2. In caso di Società/Studio indicare le generalità per ciascun socio della ditta da assicurare:

NOME E COGNOME	RUOLO AZIENDALE	ANNO DI INIZIO ATTIVITA'	DATA DI INGRESSO NELLA SOCIETA'

3. ATTIVITA' SVOLTA DALL'AZIENDA: (Descrivere dettagliatamente i servizi prestati dall'assicurando)
a)
_____
_____

b) quali tipi di programmi (software) vengono forniti?
_____

c) quali sono le presumibili destinazioni/impieghi finali?
_____

d) operate su sistemi di Assicurazione Qualità? Se si, specificare:
_____

e) Avete previsto diligence interna per aggiornamento dei contratti? Svolgete analoghe nei confronti dei clienti?
Si ☐ No ☐

6. Massimale richiesto 250.000,00 €☐ 500.000,00 € ☐ 1.000.000,00 € ☐ 1.500.000,00 € ☐ altro €_____ ☐

7. Periodo di retroattività richiesta:

Due anni/data iscrizione albo/data inizio attività ☐ Cinque anni ☐ Dieci anni ☐ Illimitata ☐

Da quanti anni risulta essere assicurato in modo continuativo? _____

8. L'Assicurato ha mai sottoscritto proposte o è mai stato assicurato per la R.C. Professionale? Si ☐ No ☐

Se si, indicare il nome dell'assicuratore, i massimali, le franchigie, il premio lordo, la retroattività e la data di scadenza
_____
_____

9. Qualche compagnia assicuratrice ha mai annullato o rifiutato di concedere o rinunciato a rinnovare la copertura assicurativa per la R.C. Professionale dell'Assicurato negli ultimi 5 anni? Si ☐ No ☐

Se si, fornire dettagli
_____
_____

10. Si sono mai verificate perdite o sono mai state avanzate richieste di risarcimento contro l'assicurato e/o soci passati e/o presenti, e/o qualsiasi membro dello staff passato e/o presente negli ultimi 5 anni? Si ☐ No ☐

Se si, fornire tutti i dettagli possibili riguardo l'ammontare della perdita o delle richieste di risarcimento, ALLEGANDO ANCHE LA DOCUMENTAZIONE DISPONIBILE
_____
_____

11. Siete a conoscenza di qualche circostanza che possa dare origine ad una perdita o ad una richiesta di risarcimento contro l'assicurato, i soci presenti e/o passati e/o qualsiasi membro dello staff presente e/o passato?
Si ☐ No ☐

Se si, fornire dettagli
_____
_____

Tokio Marine Europe S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia
Via Torino, 2
20123 Milano, Italia
Tel: + 39 02 87387741
tmhcc.com

SPLIT DEL FATTURATO

Inserire, per entrambi gli anni, il fatturato per ogni attività esercitata

ATTIVITA'/FATTURATO	ANNO PRECEDENTE 2…….	ANNO CORRENTE 2….. (STIMA)
☐Italia	€	€
☐Europa	€	€
☐USA/Canada	€	€
☐Resto Mondo	€	€
TOTALE	€	€

Inserire, percentuali sui fatturati per ogni attività esercitata

	% DI FATTURATO
Software generico/standard	
Software personalizzato	
Software sviluppo e progettazione	
Elaborazione dati	
Gestione infrastrutture	
Software manutenzione	
Hardware, vendita installazione manutenzione	
Consulenza informatica	
Pianificazione	
E-procurement	
Formazione	
Analisi sistemi	
Gestione sicurezza informatica	
Consulenza peritale	
E-mailing	
Altro	

Inserire percentuali secondo le aree di mercato dove operate

	% DI FATTURATO
Banche/Finanza	
Assicurazioni	
Commercio	
Industria	
Ingegneria/Architettura	
Edilizia	
Marina/Aeronautica	
Sanità	
Chimico/Farmaceutico	
Alimentare	
Altro	

Inserire i nomi dei 5 più importanti clienti/progetti

PROGETTO/NOME CLIENTE	TIPOLOGIA DEL SERVIZIO	FATTURATO PERCEPITO

ULTERIORI INFORMAZIONI

1) Percentuale di subappalto_____%_☐

2) Richiedete ai Vostri subappaltatori di essere assicurati?_____Si ☐ No ☐

Tokio Marine Europe S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia
Via Torino, 2
20123 Milano, Italia
Tel: + 39 02 87387741
tmhcc.com

IMPORTANTE

UIA si riserva il diritto di richiedere ogni ulteriore informazione ritenesse necessaria alla definizione della quotazione del rischio proposto.

NOTA PER IL PROPONENTE/FIRMATARIO

UIA si impegna a garantire la massima riservatezza relativamente alle informazioni contenute nel presente QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA che non è vincolante in alcun modo sia per il proponente/firmatario sia per le persone assicurate che per l'assicuratore, ma qualora le parti addivengano alla sottoscrizione della polizza in oggetto, il QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA verrà considerato come "base" per la stipula della polizza stessa in tal caso il QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA sarà allegato alla polizza divenendo parte integrante di essa.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI: CODICE DELLA PRIVACY (ART. 13 DEL D.LGS. N. 196/03) - REGOLAMENTO EUROPEO 2016/679 E S.M.I.

Vi informiamo che il "trattamento" dei "dati personali" e "sensibili" riferito a Voi od eventualmente a persone di cui Vi avvalete nell'espletamento della Vostra attività, è diretto esclusivamente allo svolgimento dell'attività di mediazione assicurativa di cui al D.LGS. 209/2005. Detto "trattamento" potrà da noi essere effettuato con l'ausilio di mezzi elettronici. Nel confermarVi che i "dati personali" non sono soggetti a diffusione, ma potranno essere soggetti a "trasferimento", Vi precisiamo che il "responsabile" del "trattamento" è U.I.A. SRL con l'ausilio anche di Società ad essa collegate. La sottoscrizione del presente QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA è da intendersi quale "assenso" scritto al "trattamento" dei suddetti dati.

Data	Nome e funzione di chi firma	Timbro e firma
_____	_____	_____

AVVERTENZA

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione (art 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile)

DICHIARAZIONE

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

- che le informazioni rese sul presente modulo sono conformi a verità;
- di non aver sottaciuto alcun elemento rilevante per la valutazione del rischio;
- di aver ricevuto, esaminato con attenzione, ottenuto i chiarimenti richiesti, perfettamente compreso ed accettato il set Informativo;
- di aver ricevuto, esaminato con attenzione, ottenuto i chiarimenti richiesti, perfettamente compreso ed accettato l'informativa sulla privacy sopra riportata e la documentazione precontrattuale fornita dall'intermediario.

Data	Nome e funzione di chi firma	Timbro e firma
_____	_____	_____

Il Sottoscritto/Proponente conferma che, in ossequio alle disposizioni di Legge vigenti, adempie, nei modi prescritti dalla Legge, gli obblighi informativi nei confronti del Cliente anche in riferimento all'esistenza della copertura assicurativa per i rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale assicurata.

Data	Nome e funzione di chi firma	Timbro e firma
_____	_____	_____

ALLEGATO N°1- NO CLAIMS DECLARATION

La no claims declaration è una dichiarazione che il proponente/compilatore del QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA deve utilizzare nel caso trascorrano più di trenta giorni dalla data di compilazione del QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA alla data dell'ordine fermo, per "rivitalizzare" il QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA precedentemente compilato e per ottenere la copertura.

Scaduto il termine di validità del QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA (30 giorni dalla data di compilazione) compilare tutti i campi necessari:

Con la seguente NCD

si dichiara

che le informazioni contenute nel QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA datato _____/____/_____. non hanno subito alcuna modifica e che, dopo un'accurata indagine, non si è a conoscenza di nessun sinistro o circostanza tale da far presumere l'insorgenza di un sinistro o di una perdita in riferimento alla polizza stipulata.

Data	Nome e funzione di chi firma	Timbro e firma
_____	_____	_____