Polizza di Assicurazione per Responsabilità Civile Professionale del Dottore Commercialista, Revisore Contabile, Ragioniere Perito Commerciale, Tributarista, Consulente del Lavoro, Edp

DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

Compagnia: Lloyd's Insurance Company S.A **Prodotto: "Professioni Fiscali"**

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti

Che tipo di assicurazione è?

La polizza copre l'assicurato contro le perdite patrimoniali cagionate a terzi (anche per colpa grave), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, derivanti da atto illecito dell'assicurato (o da una persona della quale egli debba rispondere) nell'espletamento della sua attività professionale, purché tali richieste siano notificate per la prima volta durante il periodo di assicurazione indicato in Polizza ("claims made").

Che cosa è assicurato?

- ✓ Danni involontariamente cagionati a Terzi nell'esercizio dell'attività professionale del Dottore Commercialista, Revisore Contabile, Ragioniere Perito Commerciale, Tributarista, Consulente del Lavoro, Edp.
- ✓ La compagnia di assicurazione risarcisce i danni fino ad un importo massimo stabilito in polizza (c.d. massimale).
- ✓ Sono previste garanzie aggiuntive opzionali valide solo dietro corresponsione di Premio aggiuntivo e richiamate nel Modulo di Polizza nella sezione "Lista Garanzie" con l'indicazione "SI".

Che cosa non è assicurato?

- ⊗ Attività Professionale diversa da quella/e dichiarate o svolta senza iscrizione a relativo albo (se prevista).
- ⊗ Per legge, non sono considerati Terzi e non sono coperti dalla Assicurazione:
  - il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altra persona, parente od affine con lui stabilmente convivente
  - nel caso in cui l'Assicurato non sia una persona fisica: il legale rappresentante, gli Amministratori, il socio associato o contitolare, il dipendente o collaboratore, le ditte di cui l'assicurato sia titolare o contitolare e le persone che si trovano con loro nei rapporti di cui al precedente punto dei costi

Ci sono limiti di copertura?

! Le garanzie coprono esclusivamente gli eventi indicate in polizza; il contratto prevede eventi che possono dar luogo al mancato o parziale pagamento dell'indennizzo. Possono essere previsti franchigie, scoperti e limiti parziali di indennizzo.

Dove vale la copertura?

- Le garanzie della presente Polizza s'intendono estese a qualsiasi Richiesta di Risarcimento promossa contro l'Assicurato nel mondo intero, con esclusione degli Stati Uniti d'America, il Canada e i territori sotto la loro giurisdizione.

Che obblighi ho?

- Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare 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 perdita, totale o parziale, del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione.

Quando e come devo pagare?

Il Premio di Polizza si paga alla consegna della Polizza ed è comprensivo di imposte.

Il pagamento del Premio può essere effettuato tramite assegno bancario, postale o circolare, ordine di bonifico, o altro mezzo di pagamento bancario o postale e contante nei limiti previsti dalla normativa vigente in materia.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Il contratto ha durata annuale a decorrere dalla data indicata in polizza.
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

Come posso disdire la polizza?

Il contratto cessa a scadenza ma nel caso fosse stato accordato il rinnovo automatico il contraente deve dare disdetta mediante lettera raccomandata e/o posta certificata , spedita almeno 30 giorni prima della scadenza contrattuale.

Assicurazione per la responsabilità Civile Professionale del Dottore Commercialista Revisore Contabile,Ragioniere Perito Commerciale, Tributarista,Consulente del Lavoro,Edp

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni)

Compagnia: Axis Specialty Europe SE

Prodotto: Professioni Fiscali

DIP Aggiuntivo aggiornato al 01/01/2019

LLOYD'S

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Lloyd's Insurance Company S.A. è una società belga a responsabilità limitata avente sede a Bastion Tower, Marsveldplein 5, 1050 Bruxelles, Belgio. E' soggetta alla vigilanza della Banca Nazionale del Belgio dalla quale ha ricevuto autorizzazione all'esercizio Nr. 3094.
Sito web: www.lloyds.com/brussels
E-mail: enquiries.lloydsbrussels@lloyds.com
Telefono: +32 (0)2 227 39 39
Lloyd's Insurance Company S.A. è autorizzata ad operare in Italia sottoscrivendo rischi in regime di Stabilimento ed in Libera Prestazione di Servizi. La sede legale della Lloyd's Insurance Company S.A. in Italia è Corso Garibaldi 86, Milano 20121.
E-mail: informazioni@lloyds.com
Telefono: +39 02 6378 8870

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa (dati relativi all'ultimo bilancio approvato.
Il capitale sociale di Lloyd's Insurance Company S.A. ammonta ad EUR 136.222.500. Indice di solvibilità di Lloyd's Insurance Company S.A. disponibile su www.lloyds.com/brussels.

Al contratto si applica la legge italiana.

Che cosa è assicurato?

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato contro le Perdite Patrimoniali involontariamente cagionate a Terzi, compresi i clienti, delle quali sia tenuto a rispondere, anche per l'ipotesi di colpa grave, (per capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, che traggono origine da una Richiesta di Risarcimento fatta da Terzi all'Assicurato stesso per la prima volta e notificate all'Assicuratore durante il Periodo di Assicurazione indicato in Polizza o durante il Maggior Termine per la notifica delle Richieste di Risarcimento.

OPZIONE CON RIDUZIONE DEL PREMIO	
Giovani Professionisti	Ove l'Assicurato abbia iniziato l'attività e sia iscritto all'albo professionale (ove previsto) da non più di cinque anni ed inoltre abbia ricavi lordi annui inferiori ad Euro 15.000,00 (euro quindicimila/00), come dichiarato nel Modulo di Proposta che forma parte integrante di questa Polizza, l'assicurazione sarà prestata dietro applicazione dello sconto del 10%. Questa agevolazione cessa automaticamente alla scadenza annuale successiva per coloro che superano tale limite temporale.
OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO	
Liquidatore, Curatore, Commissario	La garanzia opera per le responsabilità derivanti: Dall'espletamento degli incarichi 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 delle società cooperative, ausiliario giudiziario, liquidatore, liquidatore giudiziale e co-liquidatore, custode giudiziario, rappresentante degli obbligazionisti, commissario straordinario, perito e consulente tecnico.

R.C. della Conduzione dello Studio	La garanzia opera nel caso di Richieste di Risarcimento fatte per la prima volta contro l'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione per Danni a Terzi dovuti a morte, lesioni personali e a danneggiamenti o distruzione di cose o di animali, derivanti da suo fatto colposo nella conduzione dei locali adibiti a studio e uffici per lo svolgimento dell'Attività Professionale esercitata e la cui ubicazione è precisata in Polizza. La garanzia è operante anche quando detti Danni siano provocati da fatto colposo o doloso commesso da persone di cui l'Assicurato sia legalmente chiamato a rispondere, fermi i diritti di rivalsa verso costoro nel caso abbiano agito con dolo.
Attività di Amministratore e 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	La garanzia opera anche nei casi di: a) Espletamento degli incarichi di sindaco assunti in conformità degli artt. 2397-2409, 2409 bis (sindaco revisore) 2477 (sindaco o sindaco revisore in srl), 2543 (sindaco cooperative) del Codice Civile e delle leggi vigenti; b) Espletamento degli incarichi di revisore legale ai sensi D.Lgs. 39/2010 e s.m.i in società assunti in conformità degli artt. 2409bis – 2409 sexies del Codice Civile e delle leggi vigenti, in società cooperative (artt. 2511 - 2548 c.c.), associazioni riconosciute (d.p.r. n. 361/2000, art. 1 e 7 e s.m.i., d.p.r. n. 616/1977 e s.m.i.) e fondazioni riconosciute (art. 4 del d.lgs. n. 153/1999 e s.m.i L. 218 30 luglio 1990 (fondazioni bancarie) e s.m.i., d.p.r. 2 agosto 2002, n. 217 e s.m.i. (fondazioni bancarie), d.p.r. 2 agosto 2002, n. 217 e s.m.i. (fondazioni bancarie), d.p.r. n. 361/2000, art. 1 e 7 e s.m.i., d.p.r. n. 616/1977 e s.m.i.); c) Espletamento degli incarichi di revisore legale ai sensi D.Lgs. 267/2000 (enti pubblici). Per tale attività, i disposti contenuti nel penultimo comma dell'Articolo 9 (Diritti e Obblighi delle Parti in caso di Richiesta di Risarcimento) delle Condizioni Particolari di Assicurazione valgono, ove la Legge lo consenta, anche per procedimenti avanti la Corte dei Conti o altro competente organo di giustizia amministrativa. d) Componente del Consiglio di Amministrazione in società, in conformità agli artt. 2380-2395 (Spa), 2475-2476 c.c. (Srl), 2542 c.c. (società cooperative), in associazioni riconosciute (d.p.r. n. 361/2000, art. 1 e 7 e s.m.i., d.p.r. n. 616/1977 e s.m.i.),in fondazioni riconosciute (art. 4 del d.lgs. n. 153/1999 e s.m.i L. 218 30 luglio 1990 (fondazioni bancarie) e s.m.i., d.p.r. 2 agosto 2002, n. 217 e s.m.i. (fondazioni bancarie), d.p.r. 2 agosto 2002, n. 217 e s.m.i. (fondazioni bancarie), d.p.r. n. 361/2000, art. 1 e 7 e s.m.i., d.p.r. n. 616/1977 e s.m.i.); e) Espletamento dell'incarico di membro dell'Organo di Vigilanza, assunto in conformità del D.Lgsl. 231/2001 e s.m.i., in società, in società cooperative, in associazioni riconosciute, fondazioni riconosciute;
Visto Pesante	Le garanzie si intendono estese 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.
Visto Leggero	Le garanzie sono estese ai Danni Patrimoniali cagionati ai clienti nell'esercizio dell'attività di apposizione dei visti di conformità, di asseverazione e di certificazione tributaria ("Visto Leggero") come di seguito: A. SENZA 730: ESTENSIONE PER ATTIVITÀ DI VISTO DI CONFORMITÀ PER DOTTORI COMMERCIALISTI, ESPERTI CONTABILI, CONSULENTI DEL LAVORO E SOCIETÀ DI EDP COSÌ COME PREVISTO AI SENSI DELL'ART. 35 DEL D.LGS. N. 241 DEL 9 LUGLIO 1997, DELL'ART. 38-BIS DEL DPR 633/72, DAL DM 164 DEL 31/05/1999, ALL'ART. 10 DEL DL N° 78 DEL 1.7.2009 CONVERTITO IN LEGGE N° 102 DEL 3.8.2009, E ART. 1 C. 574/2013 COME MODIFICATO DAL D.L. 50/2017 E ALL'ART. 6 DEL D.LGS. N° 175 DEL 21.11.2014 E S.M.I. B. ESTENSIONE PER ASSISTENZA FISCALE – VISTO LEGGERO (conforme a quanto indicato dall'IVASS nella Lettera al Mercato del 19/03/2015)
Responsabilità Solidale	Le garanzie sono estese in caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, l'Assicuratore risponderà soltanto di quanto dovuto in solido dall'Assicurato, fermo il diritto di regresso nei confronti di atri terzi corresponsabili.
Spese per il Ripristino della Reputazione	L'Assicuratore rimborserà le Spese, approvate con un preventivo consenso scritto dell' Assicuratore, e relativi ad una campagna pubblicitaria atta al ripristino della reputazione dell'Assicurato in conseguenza di una Richiesta di Risarcimento avanzate nei suoi confronti.

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	La garanzia: ⊗ Non opera in relazione ad Attività Professionale diversa da quella/e indicata/e nel Modulo di Proposta; ⊗ Non opera per danni corporali e materiali determinati da fatti non direttamente imputabili ad un obbligo di natura professionale dell'Assicurato ⊗ Non opera per qualsiasi Richiesta di Risarcimento che era conosciuta dall'Assicurato prima della decorrenza della presente Polizza o qualsiasi Circostanza, che avrebbe potuto dar luogo ad una Richiesta di Risarcimento, conosciuta o conoscibile, in base all'ordinaria diligenza, dall'Assicurato prima della decorrenza della presente Polizza. ⊗ Non opera per qualsiasi errore, omissione o fatto dannoso commesso prima della data di copertura retroattiva determinata nella Polizza. ⊗ Non opera per tutte le liti anteriori e/o pendenti alla data della decorrenza della Polizza. Qualsiasi fatti o circostanze che siano oggetto di un' informazione/avviso fatta su un'altra Polizza della quale la presente costituisca un rinnovo od una sostituzione. ⊗ Non opera per le Richieste di Risarcimento causate da, connesse o conseguenti ad attività svolte dopo che l'Attività Professionale dichiarata sia venuta a cessare per qualunque motivo; La copertura assicurativa, prestata a favore di un Assicurato che non sia iscritto ad un Albo professionale (ove previsto) o autorizzato dalle competenti Autorità ad esercitare la/e attività prevista/e in Polizza o la cui attività o autorizzazione sia stata negata, sospesa, cancellata o revocata dalle Autorità, è automaticamente sospesa in relazione agli Atti Illeciti commessi successivamente alla data in cui tale decisione è stata deliberata dagli Organi competenti, senza tener conto della data di ricevimento della relativa comunicazione da parte dell'Assicurato. La copertura assicurativa sarà automaticamente riattivata alla revoca della suddetta delibera da parte degli Organi competenti oppure allo scadere del termine di sospensione dell'esercizio professionale. Qualora il provvedimento di negazione, sospensione, cancellazione o revoca deliberato dagli Organi competenti abbia colpito l'attività dell'Assicurato, la Polizza mantiene la sua efficacia per la notifica delle Richieste di Risarcimento riferite ad Atti Illeciti commessi prima della data della predetta delibera. L'Assicurato dovrà però, a pena di decadenza di detta efficacia, dare avviso della delibera entro 7 giorni all'Assicuratore fornendo copia di detta documentazione. L'Assicuratore conseguentemente avrà facoltà di: Recedere dalla Polizza dando 60 giorni di preavviso; Mantenere in vigore la Polizza fino alla sua scadenza originaria in relazione alla sola notifica delle Richieste di Risarcimento per Atti Illeciti commessi in data antecedente il periodo in cui la delibera è stata assunta dagli Organi competenti; ⊗ Non opera a favore di un Assicurato che, pur iscritto all'Albo professionale, non abbia i requisiti richiesti dalla normativa vigente o dallo statuto del soggetto cliente dell'Assicurato stesso con riferimento all'incarico da questi assunto. ⊗ Non opera per le Richieste di Risarcimento causate da, connesse o conseguenti a: reale, presunta o minacciata presenza, discarica, dispersione, liberazione, migrazione o fuga di Agenti inquinanti; qualsiasi ordine o richiesta volti a: ottenere l'esame, il controllo, la rimozione ovvero finalizzata a pulire, bonificare, contenere, trattare, decontaminare o neutralizzare Agenti inquinanti; reagire a o valutare gli effetti di Agenti Inquinanti; Per Agenti Inquinanti si intendono, a titolo esemplificativo ma non limitativo, qualsiasi sostanza solida, biologica, radiologica, gassosa o proprietà termica, irritante o contaminante, presente in natura o altrimenti generata, compreso amianto, fumo, vapore, fuliggine, fibre, muffa, spore, funghi, germi, esalazioni, sostanze acide o alcaline, materiale nucleare o radioattivo di qualsiasi tipo, sostanze chimiche o rifiuti. Per "rifiuti" si intendono, a titolo esemplificativo ma non limitativo, anche i materiali da riciclare, ricondizionare o recuperare; ⊗ Non opera per le Richieste di Risarcimento causate da, connesse o conseguenti alla presenza e/o utilizzo/contatto di muffa tossica o amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'amianto, nonché lo svolgimento di qualsivoglia attività connessa all'uso di muffe tossiche o amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'amianto;

Rischi esclusi	⊗ Non opera per le Richieste di Risarcimento causate da, connesse o conseguenti a qualsiasi responsabilità legale di qualsivoglia natura direttamente o indirettamente causate da, connesse a, o derivanti da: radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva che trae origine da radioattività derivante da qualsiasi combustile nucleare o da scorie nucleari generate da combustibile nucleare; sostanze radioattive, tossiche, esplosive od altre proprietà pericolose, montaggio di esplosivi nucleari o relativi componenti nucleari; ⊗ Non opera per qualsiasi Richiesta di Risarcimento che sia conseguenza diretta o indiretta di qualsiasi atto, omissione dolosa o condotta fraudulenta, da parte di qualunque Assicurato o violazione intenzionale o deliberata di qualsiasi legge, regolamento o disposizioni scritte; ⊗ Non opera per le Perdite, Danni, costi o esborsi di qualsiasi natura direttamente o indirettamente derivanti da o comunque connessi a quanto qui di seguito precisato, indipendentemente da altre cause o fatti che possano avervi contribuito, contestualmente o in altro momento: guerra, invasione, atti di nemici esteri, ostilità e operazioni belliche (in caso di guerra dichiarata o non), guerra civile, ribellione, insurrezione, sommosse popolari o colpo di stato politico o militare. qualsiasi atto terroristico. ⊗ Ai fini di questa clausola, per atto terroristico si intende, a titolo esemplificativo ma non limitativo: l'uso della forza o della violenza e/o minaccia di farvi ricorso esercitato da qualsiasi persona o gruppo/i di persone, operante/i autonomamente o per conto di o in collegamento con organizzazioni o governi, per motivi politici, religiosi, ideologici o scopi simili, anche al fine di influenzare governi e/o spaventare la popolazione o parte di essa. Si intendono inoltre escluse dalla presente copertura assicurativa le perdite, danni, costi o esborsi di qualsiasi natura direttamente o indirettamente derivanti da o connessi ad azioni finalizzaste al controllo, alla prevenzione o alla soppressione di quanto indicato ai punti che precedono o comunque a ciò relative. Nel caso in cui l'Assicuratore affermi che, in base alla presente clausola di esclusione, qualsiasi Perdita, Danno, costo o esborso non è coperto dalla presente Polizza, l'onere di fornire la prova contraria incombe sull'Assicurato. L'eventuale nullità o inapplicabilità parziale della presente clausola non comporterà la nullità totale della clausola stessa, che rimarrà valida ed efficace per la parte restante; ⊗ Non opera per le Richieste di Risarcimento derivanti da o correlate a: errore od omissione in attività – comprese quelle di consulenza e dei servizi relativi - connesse o finalizzate al reperimento o alla concessione di finanziamenti; omissione, errore o ritardo nella stipulazione, nell'aggiornamento o nel rinnovo di adeguate coperture assicurative, cauzioni, fideiussioni o altre garanzie finanziarie, o nel pagamento dei relativi premi o altri corrispettivi; oppure derivanti dalla erronea, tardiva o impropria esecuzione o utilizzazione di tali contratti e strumenti; finanziamenti e compensi elargiti illecitamente; ⊗ Non opera per le Richieste di Risarcimento derivanti da tutte le obbligazioni di natura fiscale o contributiva, per multe, ammende, indennità di mora o altre penalità o sanzioni, che per legge o per contratto o per provvedimento giudiziario o amministrativo siano poste a carico dell'Assicurato, nonché per indennità che abbiano natura punitiva (danni punitivi, esemplari, multipli o comunque denominati) o per le conseguenze del loro mancato pagamento; ⊗ Non opera per le Richieste di Risarcimento derivanti direttamente o indirettamente da insolvenza o fallimento dell'Assicurato; ⊗ Non opera nei casi in cui l'Assicurato sia persona giuridica: Allorché la Richiesta di Risarcimento sia avanzata da soggetti che ne detengano una partecipazione diretta o indiretta, salvo il caso in cui tali Richieste di Risarcimento siano originate da Terzi; Per le responsabilità dei Legali Rappresentanti e dei Consiglieri di Amministrazione; ⊗ Non opera per le Richieste di Risarcimento causate da, connesse o conseguenti a Danni derivanti, non dal comportamento diretto o indiretto dell'Assicurato, ma da quelli delle Perdite ed essi conseguenti (es.: conseguente perdita di profitto); ⊗ Non opera per le 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): sono escluse le Richieste di Risarcimento danni conseguenti alla chiusura di procedimenti penali passati in giudicato;

Rischi esclusi	⊗ Non opera per le Richieste di Risarcimento derivanti direttamente o indirettamente dalla proprietà, dal possesso o dall'uso di terreni, fabbricati, animali, aeromobili, imbarcazioni, natanti, autoveicoli, motoveicoli, o qualunque altro mezzo di locomozione o trasporto; ⊗ Non opera per le Richieste di Risarcimento causate da, connesse o conseguenti a: Guasto meccanico; Guasto elettrico, inclusa qualsiasi interruzione nell'erogazione dell'energia elettrica, sovratensione transitoria, calo di tensione o black-out; Guasto di sistemi satellitari o di telecomunicazione; Mancato, errato o inadeguato funzionamento del sistema informatico e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura o componente elettronico; Propagazione di virus nei computer e/o loro sistemi, programmi o applicazioni, oppure dalla incapacità di tali sistemi, programmi o applicazioni di leggere correttamente le date di calendario; a meno che tali guasti, propagazioni o malfunzionamenti derivino da un Errore Professionale commesso da un Assicurato. ⊗ Non opera per le Richieste di Risarcimento causate da, connesse o conseguenti alla violazione di brevetti, licenze, marchi di fabbrica, diritti. ⊗ Non opera per le Richieste di Risarcimento causate da, connesse o conseguenti 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. ⊗ Non opera per le Richieste di Risarcimento che abbiano origine nei Paesi esclusi dai limiti territoriali, ossia gli Stati Uniti d'America e i territori sotto la loro giurisdizione e il Canada; pertanto questa Assicurazione non risponde per i risarcimenti dovuti e i costi sostenuti in relazione: a qualunque domanda, diffida, esposto, citazione, ingiunzione, che provengano da detti Paesi esclusi; ad ogni azione legale o procedura arbitrale intentata in detti Paesi esclusi, qualunque sia la sentenza o il lodo arbitrale che ne risulti, anche se con delibazione in Italia o in altro Paese, o a qualunque transazione che ne consegua; Resta inoltre inteso che l'Assicuratore sarà esonerato dall'obbligo di prestare la copertura assicurativa e indennizzare qualsiasi Richiesta di Risarcimento e comunque ad eseguire qualsiasi prestazione in forza della presente Polizza se e nella misura in cui tale copertura, pagamento di Indennizzo od esecuzione di tale prestazione esponga l'Assicuratore o i suoi riassicuratori a sanzioni, divieti o restrizioni in base a risoluzione delle Nazioni Unite o sanzioni di natura commerciale o economica in base o leggi o regolamenti di qualunque Paese dell'Unione Europeo, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America. ⊗ Non opera per le Richieste di Risarcimento causate da, connesse o conseguenti a beni o prodotti venduti, forniti, riparati, modificati, prodotti installati o assistiti da parte dell'Assicurato o da relative società o da parte di sub-appaltatori dell'Assicurato; ⊗ Non opera per le Richieste di Risarcimento causate da, connesse o conseguenti ad impegni sottoscritti dall'Assicurato a pagare penalità o ammende o a dare garanzie non dovute ai sensi di legge, ma limitatamente a quanto eccede la responsabilità civile che sarebbe comunque esistita in assenza di tali impegni; ⊗ Non opera per le Richieste di Risarcimento causate da, connesse o conseguenti da inosservanza di obblighi contrattuali volontariamente assunti dall'Assicurato ed allo stesso non imputabili ai sensi di Legge; ⊗ Non opera per le Richieste di Risarcimento causate da, connesse o conseguenti a qualsiasi violazione delle norme sul lavoro, o effettive o presunte molestie, discriminazioni o altre fattispecie connesse al rapporto di impiego; oppure molestie o discriminazioni intenzionali o sistematiche; ⊗ Non opera per le Richieste di Risarcimento causate da, connesse o conseguenti a qualsiasi dichiarazione, impegno o garanzia in genere fornita dall'Assicurato in relazione a quanto segue: Disponibilità di fondi; Proprietà immobiliari o personali; Beni e/o merci; Qualsiasi forma di investimento; che abbiano in qualsiasi momento nel tempo un valore economico reale, previsto, atteso, manifestato, garantito, o uno specifico tasso di rendimento o di interesse in genere. ⊗ Non opera per le Richieste di Risarcimento causate da, connesse o conseguenti ad Atti Illeciti commessi in relazione alla sottoscrizione di relazioni di certificazione dei bilanci delle società per azioni quotate in borsa ed in genere di società soggette per Legge all'obbligo della certificazione.

Ci sono limiti di copertura?	
Perdita di Documenti	Tale garanzia è prestata con un Sotto Limite di Indennizzo di Euro 200.000,00 (euro duecentomila/00) per ogni Richiesta di Risarcimento e per anno assicurativo e con l'applicazione di una Franchigia di Euro 2.500,00 (euro duemilacinquecento/00).
Tutela dei Dati Personali I Codice Privacy (D. Lgs. 196/2003)	Tale garanzia è prestata con Sotto Limite di Indennizzo pari al 50% del Massimale esposto in Polizza.
Violazione di Copyright	Tale garanzia è prestata con un Sotto Limite di Indennizzo globale di Euro 100.000,00 (euro centomila/00) per l'insieme di tutte le Richieste di Risarcimento pertinenti ad uno stesso Periodo di Assicurazione.
Spese per il Ripristino della Reputazione	La presente garanzia è prestata con un Sotto Limite di Indennizzo di Euro 50.000,00 (euro cinquantamila/00) per ogni Richiesta di Risarcimento e in aggregato annuo, ferma l'applicazione della Franchigia fissa pari ad Euro 1000,00 (euro mille/00) per ogni Richiesta di Risarcimento.
Liquidatore, Curatore, Commissario	Tale estensione è valida per un massimo di 4 (quattro) cariche o nomine ed in ogni caso fino al raggiungimento del 40% del Fatturato totale
R.C. della Conduzione dello Studio	Tale garanzia è prestata con un sotto il limite di indennizzo pari ad Euro 500.000,00 (euro cinquecentomila/00) per ogni Richiesta di Risarcimento ed in aggregato annuo, ferma l'applicazione di una Franchigia fissa pari ad Euro 750,00 (euro settecentocinquanta/00) per ogni Richiesta di Risarcimento
Attività di Amministratore e 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	Tale garanzia è prestata alle seguenti condizioni: a) La somma degli introiti derivanti dall'insieme di dette funzioni, non sia superiore al 40% del totale degli introiti dichiarati; b) Il numero degli incarichi non siano superiori a complessivi 4 (quattro);

Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?	
Cosa fare in caso di sinistro?	**Denuncia di sinistro:** La denuncia deve essere fatta tempestivamente per iscritto e con la narrazione del fatto (data, luogo e cause del sinistro) e la trasmissione di tutti gli atti e documenti occorrenti entro e non oltre 15 (quindici) giorni dalla data in cui ne è venuto a conoscenza.
	Assistenza diretta: Non prevista.
	Prescrizione: I diritti derivanti dal contratto si prescrivono entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del codice civile. Da ciò ne deriva che le denunce di Sinistro e/o le comunicazioni pervenute oltre due anni dal momento in cui poteva essere fatto valere il diritto alla prestazione, comporteranno per l'Assicurato la perdita del diritto alla prestazione.

Dichiarazioni inesatte o reticenti	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni
Obblighi dell'impresa	Valutato il danno, concordato il risarcimento e ricevuta la necessaria documentazione, gli Assicuratori provvederanno al pagamento dell'Indennizzo entro 45 giorni dalla firma di apposito atto di transazione e quietanza.

Quando e come devo pagare?

Premio	Il pagamento del premio – che è comprensivo di imposte nella misura del 22,25% – può essere effettuato secondo le seguenti modalità (in ottemperanza a quanto stabilito dall'art. 47 del Regolamento IVASS n. 5 del 16/10/2006): • assegno bancario, postale o circolare, non trasferibile, intestato all'Intermediario; • ordine di bonifico, o altro mezzo di pagamento bancario o postale che abbia come beneficiario gli Assicuratori o l'intermediario in qualità di agente degli Assicuratori; • contante, nei limiti previsti dalla normativa vigente in materia. Il pagamento del premio di assicurazione può essere annuale o semestrale. È ammesso il frazionamento semestrale del premio previa applicazione al premio annuo di un aumento del 4%.
Rimborso	In caso di recesso da parte per sinistro degli Assicuratori, gli stessi restituiranno all'Assicurato la frazione del Premio relativa al periodo di rischio non corso, al netto delle imposte.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni
Sospensione	Non è possibile sospendere la garanzia assicurativa in corso di contratto.

Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Per i soli contratti Danni stipulati a distanza, il Contraente può recedere entro 14 giorni dalla data di perfezionamento della Polizza e la Compagnia Assicurativa restituirà il premio pagato e non goduto al netto delle imposte.
Risoluzione	Non è applicato il recesso in caso di sinistro.

A chi è rivolto questo prodotto?

Questo prodotto è destinato ai professionisti, iscritti al proprio albo/registro professionale se esistente, che svolgono l'attività dichiarata.

Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione
Sulla base delle rilevazioni contabili relative all'ultimo esercizio, gli intermediari per la vendita di questo prodotto percepiscono in media il 16% del premio imponibile pagato dal Contraente per remunerazioni di tipo provvigionale.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	I reclami vanno presentati per iscritto a: Servizio Reclami Lloyd's Insurance Company S.A. Corso Garibaldi 86 - 20121 Milano Fax: +39 02 6378 8857 E-mail: servizioreclami@lloyds.com o servizioreclami@pec.lloyds.com Conferma di ricezione verrà fornita per iscritto tempestivamente. Un riscontro scritto al reclamo verrà fornito entro 45 (quarantacinque) di calendario dal presentazione del reclamo.
All'IVASS	Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, ovvero non abbia ricevuto riscontro alcuno decorso il termine di quarantacinque giorni, potrà avvalersi della procedura prevista dall'Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS), trasmettendo la propria doglianza al Regolatore, come segue: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) Servizi Tutela degli Utenti via del Quirinale 21 00187 Roma Italia Tel.: 800 486661 (dall'Italia) Tel.: +39 06 42021 095 (dall'estero) Fax: +39 06 42133 745 oppure +39 06 42133 353 E-mail: ivass@pec.ivass.it Maggiori informazioni oltre ai dettagli circa le modalità di presentazione dei reclami all'Istituto sono disponibili sul sito IVASS, accessibile tramite il seguente link http://www.ivass.it nella sezione Guida ai Reclami.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	Per le controversie in materia assicurativa la legge prevede la mediazione obbligatoria, che costituisce condizione di procedibilità, Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98), con facoltà di ricorrere preventivamente alla negoziazione assistita.
Negoziazione assistita	Attraverso richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la definizione di controversie transnazionali, i reclami inviati all'IVASS possono essere direttamente inviati al relativo organismo estero di risoluzione delle controversie, richiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o l'applicazione della normativa applicabile.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (*c.d. HOME INSURANCE*), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI CONSULTARE TALE AREA NÉ UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

LLOYD'S

POLIZZA
Responsabilità Civile Professionale

Dottore Commercialista
Revisore Contabile
Ragioniere Perito Commerciale
Tributarista
Consulente del Lavoro
EDP

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Modello CondPolRCPAreaFiscale - Edizione 06-2020

GLOSSARIO /DEFINIZIONI

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

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

***Claims Made*:** L'**Assicurazione** è prestata nella forma "*CLAIMS MADE*", ossia a coprire i **Reclami** fatti per la prima volta contro l'**Assicurato** durante il **Periodo di Assicurazione** e da lui denunciati all'**Assicuratore** durante lo stesso periodo, in relazione ad avvenimenti posteriori alla data di **Retroattività** convenuta.
Terminato il **Periodo di Assicurazione**, cessano gli obblighi dell'**Assicuratore** e nessuna denuncia potrà essere accolta. Fatto salvo l'eventuale periodo di garanzia postuma contratto dall'Assicurato.

Assicurato: Oltre al **Contraente** stesso, è Assicurato ogni singolo professionista che opera stabilmente con il Contraente in qualità di associato, purché siano regolarmente iscritti al relativo albo professionale o siano membri della relativa associazione di categoria e/o abilitati e legittimati ai sensi di legge all'esercizio della propria **Attività Professionale**. È Assicurato inoltre, limitatamente all'**Attività Professionale** svolta congiuntamente col Contraente o per conto del medesimo, ogni **Dipendente/Collaboratore**.
La presene definizione di Assicurato si intende automaticamente estesa ai soggetti subentranti senza l'obbligo di comunicazione all'**Assicuratore**, purché tali modifiche non comportino un aggravamento o diminuzione rispetto a quanto convenuto in fase di compilazione del **Modulo di Proposta**.
La garanzia è prestata nel limite del **Massimale** convenuto, il quale resta unico ad ogni effetto anche in caso di corresponsabilità.

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

Heca S.r.l. : Coverholder dei Lloyd's, con sede in Ortona (Ch), Via Roma, 42/b , 66026, iscritta nel Registro Unico degli Intermediari IVASS, sezione A n. A000394782.

Assicuratore: Lloyd's Insurance Company S.A..

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

Atto illecito: qualsiasi effettivo o presunto atto colposo, infrazione di obblighi, errori, dichiarazioni inesatte, omissioni (Errore Professionale) compiuti dall'**Assicurato** o da un membro dei suoi **Dipendenti/Collaboratori**; qualsiasi effettivo o presunto atto doloso o fraudolento che provochi una Perdita a **Terzi** compiuto dai **Dipendenti/Collaboratori** dell'**Assicurato**.
Atti illeciti connessi o continuati o ripetuti o collegati nella loro causa costituiranno un singolo Atto Illecito.

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

Circostanza: indica uno degli eventi qui di seguito riportati, sebbene elencati a mero titolo esemplificativo e non esaustivo:

a. Una comunicazione formale contenente l'intenzione di promuovere una **Richiesta di risarcimento** nei confronti dell'**Assicurato**.
b. Qualsiasi critica o contestazione scritta, giustificata o meno, relativa alla prestazione dell'**Assicurato** che potrebbe dar luogo a perdite patrimoniali o **Danni** ad un **Terzo**.

c. Qualsiasi critica o contestazione scritta, relativa a o derivante dall'attività prestata da una persona per la quale l'**Assicurato** è responsabile, e che potrebbe ragionevolmente dar luogo a perdite patrimoniali o danni ad un terzo.
d. Conoscenza dell'**Assicurato** di possibili sue mancanze o sospetto sulla qualità dello svolgimento del proprio incarico professionale o delle persone di cui è responsabile ove detta mancanza potrebbe dare luogo ad una perdita a **Terzi** che potrebbe essere motivo di indennizzo ai termini di **Polizza**.

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

Costi di Difesa: si intendono le spese giudiziali esclusivamente civili sostenute dall'**Assicurato** per resistere all'azione promossa dal **Terzo** presunto danneggiato (spese di resistenza).
Non sono comprese le spese del giudizio liquidate dal giudice a favore del Terzo danneggiato vittorioso e poste a carico dell'**Assicurato** soccombente con la sentenza (spese di soccombenza). I Costi di Difesa, come previsto al terzo comma dell'Articolo 1917 del Codice Civile, sono limitati al 25% dei Limiti di **Indennizzo** indicati in **Polizza** e sono corrisposti in aggiunta agli stessi. Detti Costi di Difesa non sono soggetti all'applicazione di alcuna **Franchigia** o **Scoperto**.

Danno (corporali e materiali): il pregiudizio economico conseguente a:
a. Danno corporale: lesioni personali, morte, infermità;
b. Danno materiale: distruzione, perdita, deterioramento di cose (sia soggetti materiali, sia animali);

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

Fatturato (dichiarazione ai fini di calcolo del premio): Il totale dei compensi (al netto di IVA, oneri ed imposte) derivante da **Attività Professionale** rilevabili:
a. per i soggetti che siano tenuti alla presentazione della Dichiarazione IVA, dall'ultimo Modello Unico o, qualora disponibile, dall'ultima Comunicazione Dati IVA o Dichiarazione IVA;
b. per i soggetti che non siano tenuti alla presentazione della Dichiarazione IVA dalla dichiarazione dei redditi.

Franchigia o Scoperto: la parte di ogni **Richiesta di Risarcimento** (sia essa espressa in cifra fissa o percentuale), indicata in **Polizza** che rimane a carico dell' **Assicurato**.

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

Limite di Indennizzo / Massimale: l'ammontare che rappresenta l'obbligazione massima dell'**Assicuratore** per ciascuna Perdita ed in aggregato per ciascun **Periodo di Assicurazione** compreso l'eventuale **Maggior Termine per la notifica delle Richieste di Risarcimento**. A tale importo vanno aggiunti i Costi e le Spese come indicato nelle definizioni che precedono.
Qualora nel presente contratto sia prevista per una voce un "Sotto limite di indennizzo" questo non è in aggiunta al **Massimale** ma è una parte dello stesso e rappresenta l'obbligazione massima dell' **Assicuratore** per quella voce di rischio.

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

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

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

Perdita Pecuniaria: si intende:

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

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

a. Tasse e imposte;
b. Danni di tipo non compensativo, inclusi danni a carattere punitivo o esemplare, ivi inclusa la sanzione pecuniaria ex art 12 della legge n.47 del 1948 e successive modifiche, i danni multipli e le penali per inadempimento contrattuale;
c. Multe o sanzioni di qualunque natura (civile, penale, amministrativa, fiscale ecc.) inflitte direttamente all'**Assicurato**;
d. I costi e le spese connessi all'adempimento di qualsiasi ordine, decisione o accordo che disponga un rimedio inibitorio, un obbligo di facere o un altro rimedio di natura non pecuniaria;
e. Salari, compensi, indennità o spese generali di qualsiasi **Assicurato** ovvero oneri o spese da questi sostenuti. Non rientrano nella definizione di "Perdita Pecuniaria" e sono esclusi dalla copertura assicurativa anche i salari, compensi, indennità, spese generali e/o oneri percepiti dall'Assicurato che l'Assicurato stesso sia tenuto a restituire al Terzo danneggiato.
f. Qualsiasi altra voce che possa essere giudicata non assicurabile secondo la legislazione che regola la presente **Polizza** o nella giurisdizione in cui viene avanzata una **Richiesta di risarcimento**;

Periodo di Assicurazione: Il periodo le cui date di inizio e termine sono stabilite nella Scheda di polizza, fermo il disposto dell'art. 1901 del Codice Civile. Successivamente, il periodo di assicurazione corrisponderà, di volta in volta oltre che separatamente e distintamente, a ciascuna annualità di rinnovo di questo contratto. Ad ogni scadenza, pagato il premio convenuto nel nuovo contratto che sarà emesso, inizia un nuovo periodo di assicurazione, distinto dal precedente e dal successivo.

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

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

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

Retroattività: il periodo di tempo compreso tra la data indicata in **Polizza** (alla voce Retroattività) e la data di decorrenza del **Periodo di Assicurazione**.

Richiesta di Risarcimento (Sinistro):

a. qualsiasi azione o procedimento civile, penale o amministrativo promosso da una persona fisica o giuridica contro l'**Assicurato** per danni pecuniari o risarcimento di altri danni, anche in forma specifica;
b. qualsiasi richiesta scritta da parte di persone fisiche o giuridiche, con la quale questi ultimi attribuiscono la responsabilità all'**Assicurato** in conseguenza di uno specifico **Atto illecito**;
c. qualsiasi procedimento penale promosso nei confronti dell'**Assicurato**, risultante da un fatto non doloso dell'**Assicurato**;

d. tutte le **Richieste di risarcimento** derivanti da/ basate su o attribuibili alla stessa causa e/o ad un singolo **Atto illecito** saranno considerate, ai fini della presente Polizza, come una singola **Richiesta di risarcimento**;

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

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

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

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

L'**Assicurazione** è prestata nella forma "CLAIMS MADE", ossia assicura i reclami fatti per la prima volta contro l'**Assicurato** durante il **Periodo di Assicurazione** e da lui denunciati all'**Assicuratore** durante lo stesso periodo, in relazione ad avvenimenti posteriori alla data di **Retroattività** convenuta.
Terminato il **Periodo di Assicurazione**, cessano gli obblighi dell'**Assicuratore** e nessuna denuncia potrà essere accolta, fatta salva la possibilità per l'**Assicurato** di contrarre la garanzia postuma.

Si conviene inoltre che le informazioni contenute nel **Modulo di Proposta** costituiscano la base di questa **Polizza** e che il **Modulo di Proposta** stesso sia parte integrante della **Polizza**.

I termini presenti in Grassetto assumono il significato delle Definizioni presenti nel contratto di Polizza.

Articolo 1 - Richiamo alle Definizioni
Le **Parti** convengono che le definizioni che precedono fanno parte integrante di questo contratto e sono tutte richiamate per l'interpretazione di queste condizioni e di ogni altro disposto riguardante questa **Polizza**.

Articolo 2 - Dichiarazioni del Contraente – Modulo di Proposta
Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'**Assicurato** relative a circostanze tali che l'**Assicuratore** non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando l'**Assicurato** ha agito con dolo o con colpa grave (Articoli 1892, 1893 e 1894 C.C.).
Se l'**Assicurato** ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'**Assicuratore** può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'**Assicurato** nei 3 (tre) mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza (Articoli 1892, 1893 e 1894 C.C.).
Tali disposizioni si applicano anche ad ogni estensione, appendice, proroga o rinnovo della presente **Polizza.**

Articolo 3 - Coesistenza di Altre Assicurazioni
L'**Assicurato**, in caso di **Sinistro**, deve comunicare all'**Assicuratore** la coesistenza di altre assicurazioni a copertura del medesimo rischio ed è tenuto a denunciare il **Sinistro** a tutti gli assicuratori interessati, nei termini previsti dalle rispettive polizze, indicando a ciascuno il nome degli altri.
Se l'**Assicurato** omette dolosamente di dare l'avviso, l'**Assicuratore** non è tenuto a pagare l'indennità (Articolo 1910 del Codice Civile).
Qualora esistano dette altre assicurazioni contratte a coprire le stesse responsabilità, gli stessi **Danni** e le stesse **Perdite Patrimoniali**, quest'**Assicurazione** opererà "a secondo rischio" e cioè solo dopo che i massimali previsti dalle altre assicurazioni siano esauriti, fermo in ogni caso il **Massimale** e ferma la **Franchigia/Scoperto** a carico dell'**Assicurato** stabiliti in **Polizza**.
Nel caso in cui tali altre assicurazioni siano prestate dall'**Assicuratore** o da qualsiasi impresa o affiliata dell'**Assicuratore**, la massima somma risarcibile dall'**Assicuratore** in base alla totalità delle suddette polizze non potrà eccedere il **Massimale** della **Polizza** che prevede il **Massimale** più elevato.

Articolo 4 - 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.
Eventuali premi e/o rate di premio frazionato successive alla prima devono essere pagati nei giorni di scadenza previsti. In caso contrario l'**Assicurazione** resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno successivo alla scadenza e riprenderà vigore dalle ore 24 del giorno in cui il **Contraente** avrà pagato quanto a lui dovuto.

Articolo 5 - Calcolo del Premio - Dichiarazione del Fatturato - Variazioni del Fatturato
Il **Premio** di **Polizza** è calcolato in funzione del **Fatturato** dichiarato nel **Modulo di Proposta** che forma parte integrante del Contratto di **Assicurazione**.
In caso di studio associato, per **Fatturato** si intenderà il risultato della somma del **Fatturato** dichiarato da ciascun **Assicurato**. La dichiarazione del **Fatturato** è obbligatoria ai fini della valutazione del rischio e nel caso in cui tale dichiarazione sia falsa, l'**Assicuratore**, in caso di sinistro, si riserva il diritto di rifiutare l'**Indennizzo** o di pagarlo in forma proporzionale.
Metodo di valutazione del **Fatturato** dichiarato: sarà sempre preso in considerazione il **Fatturato** dichiarato nell'anno solare precedente alla stipula del Contratto di **Assicurazione**, ossia dell'ultimo esercizio fiscale al netto di oneri ed imposte. È tuttavia facoltà dell'**Assicuratore** utilizzare elementi di valutazione diversi, in funzione delle dichiarazioni rilasciate.
Poiché il presente contratto non è soggetto a regolazione del premio, eventuali incrementi di **Fatturato** di particolare rilevanza, dovranno essere comunicati all'**Assicuratore**, che si riservano di valutare la possibilità di richiedere un sovra premio.
Le dichiarazioni inesatte e/o le reticenze dell'**Assicurato** riguardanti la dichiarazione del **Fatturato**, tali che l'**Assicuratore** non avrebbe dato il consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero ammontare degli introiti, sono regolate dagli Articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Articolo 6 - Cessazione e Rinnovo del Contratto
Qualora in **Polizza** sia stabilito che le **Parti** hanno convenuto che il contratto sia soggetto alla proroga automatica (tacito rinnovo), è valida ed è operante la clausola che segue. In assenza di tale indicazione, alla scadenza indicata in **Polizza**, il contratto cessa senza obbligo di disdetta; le **Parti** rinunciano alla tacita proroga prevista dall'Articolo 1899 del Codice Civile.
Se il **Contraente** intende rinnovare l'assicurazione, le condizioni relative e il **Premio** del nuovo contratto saranno determinati in base alle informazioni e dichiarazioni aggiornate, fornite dal **Contraente** stesso all'**Assicuratore**.
In assenza di **Richieste di Risarcimento** è concesso un periodo di tolleranza di 30 (trenta) giorni dalla data di scadenza, per poter richiedere la quotazione di rinnovo; in caso di accettazione della proposta da parte del **Contraente** e dietro versamento del **Premio** richiesto, la copertura riprenderà vigore dalle ore 24:00 del giorno di scadenza indicato in **Polizza**, in caso contrario il **Contraente** dovrà versare il **Premio** conteggiato in pro-rata.

CLAUSOLA DELLA PROROGA AUTOMATICA (TACITO RINNOVO) DELL'ASSICURAZIONE
In assenza di disdetta inviata dalla **Parte** che ne ha interesse mediante lettera raccomandata, posta certificata e spedita almeno 30 giorni prima della scadenza contrattuale, il contratto si rinnova tacitamente e la **Polizza** è prorogata per la durata di un anno e così successivamente.
In caso di disdetta regolarmente inviata, le garanzie assicurative relative al presente contratto cesseranno alla scadenza del contratto medesimo.
Nel caso di disdetta da parte dell'**Assicurato** la raccomandata deve essere indirizzata a:

Heca S.r.l.
Via Roma, 42/b
66026 – Ortona

Il tacito rinnovo non sarà operante nei casi in cui alla scadenza di ciascuna annualità assicurativa il **Fatturato** dell'ultimo anno fiscale dichiarato dall'**Assicurato** nel **Modulo di Proposta** all'atto della sottoscrizione della presente **Polizza** risulti aumentato oltre il 20%.
Il tacito rinnovo non sarà altresì operante nei casi in cui:

a. I ricavi derivanti dallo svolgimento di incarichi di Sindaco e/o Revisore dei Conti siano superiori al 40% del fatturato consuntivo dell'ultimo anno fiscale indicato nel **Modulo di Proposta** sottoscritto al momento della stipula;
b. Una **Circostanza** e/o una **Richiesta di Risarcimento** sia stata notificata all'**Assicuratore**, o vi siano ulteriori riserve o nuovi risarcimenti nel rispetto di ogni notifica di **Circostanza** e/o **Richiesta di Risarcimento** precedente;
c. L'attività svolta dall'**Assicurato** abbia subito modifiche rispetto a quanto espressamente pattuito all'interno del **Modulo di Proposta** e che abbiano comportato un aggravamento o diminuzione del rischio, così come previsto dall'*Articolo 8 (Aggravamento del Rischio)* e dall'*Articolo 9 (Diminuzione del Rischio) delle Condizioni Generali di Assicurazione*;

Per i casi sopraindicati, l'**Assicurato** dovrà darne comunicazione entro il termine di 30 (trenta) giorni dalla data di scadenza contrattuale tramite lettera raccomandata a:

Heca S.r.l.
Via Roma, 42/b
66026 – Ortona

Si precisa che qualora l'**Assicurato** ometta la comunicazione di cui sopra nei tempi e modi previsti, la liquidazione dell'eventuale **Sinistro** avverrà ai sensi dell'Articolo 1898 del Codice Civile.
E' confermato il diritto dell'**Assicuratore** a compiere verifiche degli introiti dichiarati.

Articolo 7- Modifiche / Cessione dell'Assicurazione
Le eventuali modifiche o cessioni dei diritti ed interessi della presente **Polizza** saranno considerate valide solo se dichiarate per iscritto dall'**Assicurato** e accettate dall'**Assicuratore** con relativa emissione di una appendice/allegato alla **Polizza**, pena la nullità.

Articolo 8 - Aggravamento del rischio
L'**Assicurato** ha l'obbligo di dare immediato avviso all'**Assicuratore** dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'**Assicuratore** al momento della conclusione del contratto, l'**Assicuratore** non avrebbe consentito l'**Assicurazione** o l'avrebbe consentita per un premio più elevato (Articolo 1898 del Codice Civile), salvo quanto disposto all'*Articolo 2 (Dichiarazioni del Contraente – Modulo di Proposta) delle Condizioni Generali di Assicurazione*.
L'**Assicuratore** può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'**Assicurato** entro 1 (un) mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.
Il recesso dell'**Assicuratore** ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'**Assicuratore** non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo 15 (quindici) giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'**Assicurazione** sarebbe stato richiesto un premio maggiore.

Articolo 9 - Diminuzione del rischio
Nel caso di diminuzione del rischio, l'**Assicuratore** è tenuto a ridurre il **Premio** o le rate di **Premio** successivi alla comunicazione dell'**Assicurato** (Articolo 1897 del Codice Civile) e rinunciano al relativo diritto di recesso.

Articolo 10 - Recesso in caso di sinistro
In caso di sinistro, l'**Assicuratore** si impegna a non recedere dall'**Assicurazione** che pertanto continuerà ad operare fino alla regolare scadenza del contratto.
Qualora l'**Assicurato** receda o eserciti il diritto di riscatto dalla **Polizza**, l'**Assicuratore** ha il diritto di trattenere il premio .

Articolo 11 - Clausola dell'Intermediario

Qualora la **Polizza** sia stipulata per il tramite di un intermediario iscritto nella Sezione A del R. U. I. (di seguito "L'Agente") o nella Sezione B del R. U. I. (di seguito "Il Broker"), con sottoscrizione della presente **Polizza, l'Assicurato** prende atto e accetta quanto segue:

a. Ogni comunicazione da **Heca S.r.l.** all'Agente/Broker si considererà effettuata **all'Assicurato**;
b. Ogni comunicazione a **Heca S.r.l.** dall'Agente/Broker si considererà effettuata **all'Assicurato**;
c. Ogni comunicazione da **Heca S.r.l.** all'Agente/Broker e/o **all'Assicurato** si considererà effettuata dall' **Assicuratore**;
d. Ogni comunicazione a **Heca S.r.l.** dall'Agente/Broker e/o **dall'Assicurato** si considererà effettuata **all'Assicuratore**;

Articolo 12 - Limiti territoriali

Le garanzie della presente **Polizza** s'intendono estese a qualsiasi **Richiesta di Risarcimento** promossa contro l'**Assicurato** nel mondo intero, con esclusione degli Stati Uniti d'America, il Canada e i territori sotto la loro giurisdizione.

Articolo 13 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali presenti e futuri relativi all'assicurazione sono a carico del **Contraente**.

Articolo 14- Foro competente e procedura di mediazione

Per le controversie relative al contratto è esclusivamente competente l'Autorità Giudiziaria del Comune di residenza o di domicilio del **Contraente** o degli aventi diritto, previo esperimento del tentativo obbligatorio di conciliazione di cui al D.lgs. 28/2010.

Articolo 15 – Legge applicabile e rinvio

Il presente contratto è regolato dalla legge italiana, da ritenersi applicabile anche per tuto quanto non è qui diversamente stabilito.

LLOYD'S

CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE

Attività professionale:

Dottore Commercialista
Revisore Contabile
Ragione Perito Commerciale
Consulente Tributario (Tributarista)
Consulente del Lavoro
EDP (Elaborazione Dati)

Articolo 1 - Oggetto dell'Assicurazione – "*Claims Made*"
Preso atto di quanto dichiarato nel **Modulo di Proposta** ed in relazione ai termini, limiti, condizioni ed esclusioni del presente contratto di assicurazione, l'**Assicuratore** si obbliga a tenere indenne l'**Assicurato** contro i **Danni** e le **Perdite Patrimoniali** involontariamente cagionate a **Terzi**, compresi i clienti, delle quali sia tenuto a rispondere, anche per l'ipotesi di colpa grave, (per capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, che traggono origine da una **Richiesta di Risarcimento** fatta da **Terzi** all'**Assicurato** stesso per la prima volta e notificate all'**Assicuratore** durante il **Periodo di Assicurazione** indicato in **Polizza** o durante il **Maggior Termine per la notifica delle Richieste di Risarcimento**, se operante, purché tali **Richieste di Risarcimento** siano originate da un **Atto Illecito** commesso dall'**Assicurato** o da una persona della quale egli debba rispondere durante il **Periodo di Assicurazione** o di **Retroattività** (se concessa), nell'espletamento dell'attività (professione) di Dottore Commercialista, Revisore Contabile, Ragioniere Perito Commerciale, Consulente del Lavoro, Consulente Tributario (Tributarista), EDP (Elaborazione Dati).
Le suddette **Attività Professionali** sono quelle consentite per Legge e dai regolamenti che disciplinano l'esercizio della professione.

La garanzia è operante a condizione che l'Assicurato sia abilitato e legittimato alla professione in base alle norme vigenti e/o iscritto ai relativi Ordini Professionali (ove previsto) e non sia soggetto a procedimenti disciplinari sospensivi anche di natura cautelare.

Articolo 2 - Condizioni relative al Periodo di Retroattività
Ferma la Data di **Retroattività** indicata in **Polizza**, resta fra le **Parti** inteso che sono operative le seguenti condizioni:

a. Nel caso in cui l'**Assicurato** avesse stipulato una **Polizza**, per il periodo immediatamente precedente, rinnovata con continuità e senza interruzioni, il periodo di **Retroattività** della presente **Polizza** sarà il medesimo, salvo quanto diversamente indicato in **Polizza**.
b. Nel caso in cui l'**Assicurato** non avesse stipulato una precedente assicurazione, il periodo di **Retroattività** decorre dalla data di decorrenza, salvo quanto diversamente indicato in **Polizza.** In tal caso, è facoltà dell'**Assicurato** richiedere un periodo di **Retroattività** la cui durata e il relativo sovra premio sarà stabilito dall'**Assicuratore**.
c. La retroattività non è concessa all'**Assicurato** per la propria attività svolta in precedenza alla stipula della **Polizza** presso un'Associazione Professionale o uno Studio Associato o una Società diversa dal **Contraente**.

Articolo 3 - Massimale – Sotto Limiti di Indennizzo
Il **Massimale** esposto in **Polizza** rappresenta l'esborso cumulativo massimo fino a concorrenza del quale l'**Assicuratore** è tenuto a rispondere, per capitale, interessi e spese, per l'insieme di tutte le **Richieste di Risarcimento** pertinenti a uno stesso **Periodo di Assicurazione**. Qualunque sia il numero di **Richieste di Risarcimento**, dei reclamanti e degli **Assicurati** coinvolti, l'obbligazione dell'**Assicuratore** non potrà mai, in nessun caso, essere maggiore di tale **Massimale**. Ogni importo pagato dall'**Assicuratore** per ciascuna **Richiesta di Risarcimento** andrà pertanto a ridurre il **Massimale** pertinente al relativo **Periodo di Assicurazione** Il **Massimale** di un **Periodo di Assicurazione** non si cumula in nessun caso con quello di un

periodo precedente o successivo né in conseguenza di proroghe, rinnovi o sostituzioni del contratto né per il cumularsi dei premi pagati o da pagare.
Se per una voce di rischio è previsto un sotto **Limite di Indennizzo**, questo non è in aggiunta al **Massimale** ma è una parte dello stesso e rappresenta l'obbligazione massima dell' **Assicuratore** per quella voce di rischio.

Articolo 4 - Franchigia / Scoperto
L'**Assicuratore** risponderà unicamente delle **Richieste di Risarcimento** che superano l'ammontare della **Franchigia** e/o **Scoperto. La Franchigia** e/o **Scoperto** è a carico **dell'Assicurato** e deve rimanere non assicurata. Un unico ammontare di **Franchigia** sarà applicato alle **Perdite Pecuniarie** derivanti da tutte le **Richieste di Risarcimento** riguardanti il medesimo fatto colposo, a uno stesso errore o una stessa omissione o a più fatti, errori od omissioni attribuiti a una medesima causa.
L'Assicuratore potrà, a sua totale discrezione, anticipare interamente o in parte la **Franchigia** e/o **Scoperto.** In tale caso, gli **Assicurati** dovranno provvedere a rimborsare immediatamente all'**Assicuratore** gli importi da questi anticipati dietro dimostrazione dell'avvenuta anticipazione, entro 15 (quindici) giorni dalla stessa.
La **Franchigia** non si applica alle spese legali e peritali, così come previsto dall'*Articolo 11 (Vertenze e Costi di Difesa) delle Condizioni Particolari di Assicurazione*.

Articolo 5 - Giovani Professionisti (Valida solo per il caso di assicurato Persona Fisica)
Ove l'**Assicurato** abbia iniziato l'attività e sia iscritto all'albo professionale (ove previsto) da non più di cinque anni ed inoltre abbia ricavi lordi annui inferiori ad Euro 15.000,00 (euro quindicimila/00), come dichiarato nel **Modulo di Proposta** che forma parte integrante di questa **Polizza**, l'**Assicurazione** sarà prestata dietro applicazione dello sconto del 10%.
Questa agevolazione cessa automaticamente alla scadenza annuale successiva per coloro che superano tale limite temporale.

Articolo 6 – Precisazioni della Copertura Assicurativa
Nei termini e alle condizioni tutte di questo contratto, ivi comprese le esclusioni stabilite *all'Articolo 8 (Esclusioni) delle Condizioni Particolari di Assicurazione* e salvo quanto disposto all'*Articolo 3 (Massimale – Sotto Limiti di Indennizzo)* e all'*Articolo 4 (Franchigia / Scoperto) delle Condizioni Particolari di Assicurazione*, l'**Assicuratore** risponde anche nei seguenti casi:

6.1. **Perdita di Documenti**
Fermi restando tutti i termini e le condizioni di assicurazione, l'**Assicurazione** è estesa alle **Richieste di Risarcimento** che dovessero essere fatte per la prima volta contro l'**Assicurato** durante il **Periodo di Assicurazione** per la responsabilità derivante all'**Assicurato** ai sensi di legge a seguito di qualunque evento che provochi la perdita, il danneggiamento, lo smarrimento o la distruzione di 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 (di seguito, i "Documenti"), eccetto i valori quali titoli di credito, preziosi, francobolli, valori bollati, obbligazioni, le banconote e le cambiali. Purché l'evento e la **Richiesta di Risarcimento** si verifichi entro i limiti territoriali convenuti e durante il **Periodo di Assicurazione**, nell'ordinario svolgimento dell'**Attività Professionale** esercitata.
In questo caso l'**Assicuratore** terrà indenne l'**Assicurato** per:

a. Ogni responsabilità legale nella quale l'**Assicurato** stesso è incorso nei confronti di qualsiasi persona per il fatto che tali documenti sono stati distrutti, danneggiati, persi o malriposti, purché il fatto dannoso si verifichi durante il trasporto di tali documenti oppure quando gli stessi siano in possesso dell'**Assicurato** o di un suo incaricato;
b. I costi e le spese di qualsiasi natura sostenuti dall'**Assicurato** nel sostituire o restaurare tali documenti, a condizione che egli fornisca quale prova le fatture o ricevute di tali costi o spese.

Tale garanzia è prestata con un Sotto Limite di **Indennizzo** per ogni **Richiesta di Risarcimento** e per anno assicurativo e con l'applicazione di una **Franchigia**, come specificato in **Polizza**.

In questo caso l'evento dannoso deve essere denunciato all'**Assicuratore**, non appena l'**Assicurato** ne sia venuto a conoscenza, e comunque non oltre 5 (cinque) giorni dal momento in cui si è verificato.

Per quanto riguarda registri, floppy disk, nastri e altri supporti, la garanzia non opera quando la perdita, il danneggiamento o la distruzione sia da imputarsi a:

a. Cattivo funzionamento o imperizia nell'uso di macchine operatrici e "computers";
b. Usura, graduale deterioramento, azione di parassiti o roditori;
c. Allagamenti, incendi, influenza della temperatura o dell'umidità;
d. Presenza di flussi magnetici o perdita di magnetismo;
e. "virus", "bombe logiche", atti di pirateria informatica, e simili.

6.2. **Fatto dei Dipendenti e Collaboratori**

Fermi restando tutti i termini e le condizioni di assicurazione, la presente **Polizza** è estesa a comprendere anche le **Richieste di Risarcimento** che dovessero essere fatte per la prima volta contro l'**Assicurato** durante il **Periodo di Assicurazione**, per **Perdite Patrimoniali** ,cagionate a **Terzi,** determinate da azione od omissione colposa o dolosa commessa, nell'ambito e nello svolgimento dell'**Attività Professionale** esercitata, da persone del cui operato l'**Assicurato** sia legalmente tenuto a rispondere, ivi comprese le persone che, al momento del fatto, erano suoi **Dipendenti/Collaboratori**, o nei casi in cui l'**Assicurato** sia il mandatario di un raggruppamento di professionisti, di ogni altra persona fisica o giuridica che operi congiuntamente con l'**Assicurato**, salvo quanto disposto all'*Articolo 13 (Diritto di Surrogazione) delle Condizioni Particolari di Assicurazione*.

6.3. **Consorzio o Joint Venture**

Fermi restando tutti i termini e le condizioni di assicurazione, qualsiasi associazione dell'**Assicurato** con terzi nei quali si agisce in consorzio o joint venture, l'**Assicuratore** risponderà esclusivamente per quanto riguarda la responsabilità dell'**Assicurato** nei confronti della joint venture.

6.4. **Tutela dei Dati Personali / Codice Privacy (D. Lgs. 196/2003)**

Fermi restando tutti i termini e le condizioni di assicurazione, la presente **Polizza** si intende estesa alla responsabilità civile di cui l'**Assicurato** può essere ritenuto responsabile per ogni **Richiesta di Risarcimento** in conseguenza dell'errato trattamento di dati personali, (D.Lgs. 30/06/2003 n.l96 e s.m.i.). Il trattamento dei dati personali comprende le operazioni di: raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione. L'**Assicuratore** risponde a questo titolo, per l'insieme di tutte le **Richieste di Risarcimento** pertinenti a uno stesso **Periodo di Assicurazione**, fino a concorrenza di un sotto limite di **Indennizzo** come riportato in **Polizza.**

6.5. **Diffamazione e Danni all'Immagine**

Fermi restando tutti i termini e le condizioni di assicurazione, la presente **Polizza** si intende estesa alla responsabilità civile derivante all'**Assicurato** a cagione di ingiuria o diffamazione commesse dall'**Assicurato** stesso o da taluna delle persone del cui operato l'**Assicurato** sia tenuto a rispondere, nell'ambito e nello svolgimento dell'**Attività Professionale** esercitata, salvo quanto disposto all'*Articolo 13 (Diritto di Surrogazione) delle Condizioni Particolari di Assicurazione*.

6.6. **Violazione di Copyright**

Fermi restando tutti i termini e le condizioni di assicurazione, la presente **Polizza** si obbliga a tenere indenne l'**Assicurato** per tutte le **Perdite Patrimoniali** derivanti da qualsiasi **Richiesta di Risarcimento** avanzata per violazione di copyright contenuta in elaborati stampati o fatti stampare dall'**Assicurato**. L'obbligazione dell'**Assicuratore** a questo titolo non potrà superare il sotto limite di indennizzo ,come specificato in **Polizza**, per l'insieme di tutte le **Richieste di Risarcimento** pertinenti ad uno stesso **Periodo di Assicurazione**.

6.7. **Funzione di Arbitro**

Fermi restando tutti i termini e le condizioni di assicurazione, la presente **Polizza** si intende estesa alla responsabilità civile derivante all'**Assicurato** in relazione alle funzione di Arbitro in procedimenti extragiudiziali svolta dall'**Assicurato** in Italia, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino, in base alle Leggi vigenti, purché l'**Assicurato** sia abilitato ai sensi di tali Leggi.

6.8. **Servizi EDP**

Fermi restando tutti i termini e le condizioni di assicurazione, la presente **Polizza** si intende estesa a tenere indenne la società per l'elaborazione informatizzata dei dati (EDP) di cui l'**Assicurato** sia

proprietario, o della quale abbia una quota di proprietà, o con la quale abbia stipulato un accordo commerciale, nel caso essa sia ritenuta civilmente responsabile per **Perdite Patrimoniali** derivanti a **Terzi** dallo svolgimento della sua attività per conto dell'**Assicurato**. Questa garanzia è prestata a condizione che il **Contraente**, ai fini del calcolo del **Premio**, abbia dichiarato i **Fatturati** ed il nome della società EDP.

6.9. **Attività di Amministratore di Stabili**

Fermi restando tutti i termini e le condizioni di assicurazione, la copertura della presente **Polizza** si intende operante anche per le responsabilità derivanti da attività di amministratore di stabili condominiali, svolta nei modi e nei termini previsti dall'Articolo 1130 Codice Civile e dalle Leggi o regolamenti e usi vigenti che disciplinano tale attività.

Ferme le esclusioni di cui all'*Articolo 8 (Esclusioni) delle Condizioni Particolari di Assicurazione*, sono esclusi da questa estensione di **Polizza** i **Danni** derivanti da:

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

6.10. **Mediazione Civile, Commerciale e Tributaria**

Fermi restando tutti i termini e le condizioni di assicurazione, la **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.

Ferme le esclusioni di cui all'*Articolo 8 (Esclusioni) delle Condizioni Particolari di Assicurazione*, l'estensione non opera:

a. A favore di un **Assicurato** che non sia autorizzato ad esercitare l'attività o la cui attività o autorizzazione sia stata negata, sospesa, cancellata o revocata dalle Competenti Autorità. In tal caso la copertura assicurativa viene automaticamente sospesa in relazione agli **Atti Illeciti** commessi successivamente alla data in cui il relativo provvedimento sia stato assunto dagli organi competenti, indipendentemente dalla data di ricevimento della relativa comunicazione da parte dell'**Assicurato**.

   La copertura assicurativa verrà automaticamente riattivata alla revoca del provvedimento da parte degli organi competenti oppure allo scadere del termine di sospensione dall'esercizio della professione.

   Qualora il provvedimento di negazione, sospensione, cancellazione o revoca assunto dagli organi competenti abbia interessato l'attività dell'**Assicurato**, l'assicurazione mantiene la sua efficacia per la notifica delle **Richieste di Risarcimento** riferite ad **Atti Illeciti** commessi prima della data del provvedimento medesimo e comunque durante il periodo di efficacia della garanzia.

   L'Assicurato in ogni caso dovrà, a pena di decadenza dal diritto alla garanzia assicurativa, dare avviso dl provvedimento in questione entro 7 (sette) giorni all'**Assicuratore**, fornendo copia di tale documentazione.

   L'**Assicuratore**, conseguentemente, avranno facoltà di:

   i. Recedere dalla **Polizza** dando 90 giorni di preavviso;
   ii. Mantenere in vigore la **Polizza** fino alla sua scadenza naturale in relazione alla sola notifica delle **Richieste di Risarcimento** per **Atti Illeciti** commessi in data antecedente il periodo in cui il provvedimento è stato assunto dagli organi competenti e comunque durante il periodo di efficacia della garanzia.

b. Per le **Richieste di Risarcimento** direttamente o indirettamente derivanti da, connesse con e/o attribuite ad azioni poste in essere dall'Assicurato in violazione degli obblighi di imparzialità di cui al D.Lgs n. 28 del 4 marzo 2010.

Articolo 7 – Estensioni della Copertura Assicurativa a Pattuizione Espressa

In assenza di esplicita indicazione dell'**Assicuratore** le estensioni qui di seguito elencate saranno prestate con il medesimo **Massimale** e **Franchigia** previsti dalla **Polizza**.
Nei termini e alle condizioni tutte di questo contratto, ivi comprese le esclusioni stabilite *all'Articolo 8 (Esclusioni) delle Condizioni Particolari di Assicurazione* e salvo quanto disposto all'*Articolo 3 (Massimale – Sotto Limiti di Indennizzo)* e all'*Articolo 4 (Franchigia / Scoperto) delle Condizioni Particolari di Assicurazione*, l'**Assicuratore** risponde, solo se espressamente richiamate nel **Modulo di Proposta** e dietro versamento del relativo **Premio**, anche nei seguenti casi:

7.1. **Liquidatore, Curatore, Commissario**

Fermi restando tutti i termini e le condizioni di assicurazione, la copertura della presente **Polizza** si intende operante anche per le responsabilità derivanti:

a. Dall'espletamento degli incarichi 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 delle società cooperative, ausiliario giudiziario, liquidatore, liquidatore giudiziale e co-liquidatore, custode giudiziario, rappresentante degli obbligazionisti, commissario straordinario, perito e consulente tecnico;

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.
Tale estensione sarà valida per un massimo di 4 (quattro) cariche o nomine ed in ogni caso fino al raggiungimento del 40% del **Fatturato** totale.

7.2. **R.C. della Conduzione dello Studio**

L'assicurazione delimitata in questa **Polizza** è estesa ai **Richieste di Risarcimento** che dovessero essere fatte per la prima volta contro l'**Assicurato** durante il **Periodo di Assicurazione** per **Danni** a **Terzi** dovuti a morte, lesioni personali e a danneggiamenti o distruzione di cose o di animali, derivanti da suo fatto colposo nella conduzione dei locali adibiti a studio e uffici per lo svolgimento dell'**Attività Professionale** esercitata e la cui ubicazione è precisata in **Polizza**. La garanzia è operante anche quando detti **Danni** siano provocati da fatto colposo o doloso commesso da persone di cui l'**Assicurato** sia legalmente chiamato a rispondere, fermi i diritti di rivalsa verso costoro nel caso abbiano agito con dolo.
Oltre ai casi di cui all'*Articolo 8 (Esclusioni) delle Condizioni Particolari di Assicurazione*, in quanto applicabili, sono esclusi da questa estensione dell'**Assicurazione** i **Danni** :

a. subiti da persone diverse dai **Terzi** quali definiti in questa **Polizza**;
b. derivanti da qualunque attività non riconducibile all'**Attività Professionale** esercitata, anche se svolta nei predetti locali o relative pertinenze;
c. che si verifichino in occasione di lavori di manutenzione straordinaria dei locali.

In relazione a questa estensione, la **Polizza** prevede un Sotto Limite per ogni **Richiesta di Risarcimento** ed in aggregato annuo, ed una **Franchigia** fissa per ogni **Richiesta di Risarcimento,** riportate in **Polizza**.Tale Sotto Limite di **Indennizzo** e ricompreso nel **Massimale** e non è in aggiunta allo stesso.

7.3. **Attività di Amministratore e 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**

La garanzia prestata dalla presente **Polizza**, viene estesa all'attività svolta dall'**Assicurato**, quale:

a. Nell'espletamento degli incarichi di sindaco assunti in conformità degli artt. 2397-2409, 2409 bis (sindaco revisore) 2477 (sindaco o sindaco revisore in srl), 2543 (sindaco cooperative) del Codice Civile e delle leggi vigenti;
b. Nell'espletamento degli incarichi di revisore legale ai sensi D.Lgs. 39/2010 e s.m.i in società assunti in conformità degli artt. 2409bis – 2409 sexies del Codice Civile e delle leggi vigenti, in società cooperative (artt. 2511 - 2548 c.c.), associazioni riconosciute (d.p.r. n. 361/2000, art. 1 e 7 e s.m.i., d.p.r. n. 616/1977 e s.m.i.) e fondazioni riconosciute (art. 4 del d.lgs. n. 153/1999 e s.m.i L. 218 30 luglio 1990 (fondazioni bancarie) e s.m.i., d.p.r. 2 agosto 2002, n. 217 e s.m.i. (fondazioni bancarie), d.p.r. 2 agosto 2002, n. 217 e s.m.i. (fondazioni bancarie), d.p.r. n. 361/2000, art. 1 e 7 e s.m.i., d.p.r. n. 616/1977 e s.m.i.);

c. Nell'espletamento degli incarichi di revisore legale ai sensi D.Lgs. 267/2000 (enti pubblici). Per tale attività, i disposti contenuti nel penultimo comma dell'*Articolo 9 (Diritti e Obblighi delle Parti in caso di Richiesta di Risarcimento) delle Condizioni Particolari di Assicurazione* valgono, ove la Legge lo consenta, anche per procedimenti avanti la Corte dei Conti o altro competente organo di giustizia amministrativa..
d. Quale componente del Consiglio di Amministrazione in società, in conformità agli artt. 2380-2395 (Spa), 2475-2476 c.c. (Srl), 2542 c.c. (società cooperative), in associazioni riconosciute (d.p.r. n. 361/2000, art. 1 e 7 e s.m.i., d.p.r. n. 616/1977 e s.m.i.),in fondazioni riconosciute (art. 4 del d.lgs. n. 153/1999 e s.m.i L. 218 30 luglio 1990 (fondazioni bancarie) e s.m.i., d.p.r. 2 agosto 2002, n. 217 e s.m.i. (fondazioni bancarie), d.p.r. 2 agosto 2002, n. 217 e s.m.i. (fondazioni bancarie), d.p.r. n. 361/2000, art. 1 e 7 e s.m.i., d.p.r. n. 616/1977 e s.m.i.);
e. Nell'espletamento dell'incarico di membro dell'Organo di Vigilanza, assunto in conformità del D.Lgsl. 231/2001 e s.m.i., in società, in società cooperative, in associazioni riconosciute, fondazioni riconosciute;

Nel caso il cui l'**Assicurato** abbia dichiarato all'interno del **Modulo di Proposta** di effettuare una delle sopracitate attività in Società quotate nei mercati finanziari, aziende di credito o bancarie, società finanziarie di qualunque tipo, imprese di assicurazioni, società che fanno ricorso al mercato del capitale di rischio, società tenute alla redazione del bilancio consolidato, consorzi o altri simili organismi in cui partecipi taluna di dette società, aziende o imprese, la garanzia di cui alla presente polizza si intenderà estesa a tali Società, soltanto previa dichiarazione scritta da parte dell'**Assicuratore**.

La presente estensione di copertura non si applica alle funzioni esplicate in società che, alla data di decorrenza della polizza, siano o siano state in stato di insolvenza, fallimento oppure siano o siano state sottoposte alle procedure concorsuali previste dal R.D. 267/42 (e successive modifiche/integrazioni) e/o alle procedure di amministrazione straordinaria di cui alla legge 95/79 (e successive modifiche/integrazioni) e/o alle situazioni previste dagli articoli Art. 2482-bis (Riduzione del capitale per perdite) e/o Art. 2482-ter (Riduzione del capitale al disotto del minimo legale).

Nel caso in cui sia presente un periodo di **Retroattività** (indicato in **Polizza**) si intendono compresi gli incarichi cessati entro detto periodo purchè non ricoperti presso società che si trovavano in uno stato di cui al capoverso precedente prima della data di decorrenza della polizza.

Fermo il **Massimale** indicato in **Polizza** che rimane unico, la garanzia è operante limitatamente alla quota di responsabilità che compete all'**Assicurato**, escluso ogni vincolo di solidarietà.

La presente estensione è valida a condizione che:

a. La somma degli introiti derivanti dall'insieme di dette funzioni, non sia superiore al 40% del totale degli introiti dichiarati;
b. Il numero degli incarichi di cui ai punti (a.), (b.), (c.) del presente Articolo 7.3 non siano superiori a complessivi 4 (quattro);
c. L'**Assicuratore** abbia confermato tale estensione con espresso richiamo in **Polizza**;

7.4. **Visto Pesante**

Fermi restando tutti i termini e le condizioni di assicurazione, la **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 a questa sola estensione di garanzia, ed in ottemperanza a quanto stabilito dalla Legge, il Limite di **Indennizzo** dedicato viene fissato in Euro 3,000,000 (euro tre milioni/00), e l'**Assicurazione** è altresì operante per i **Sinistri** denunciati all'**Assicuratore** nei 5 (cinque) anni successivi alla scadenza della presente **Polizza**, purché afferenti a comportamenti colposi od errori posti in essere durante il **Periodo di Assicurazione**.

L'**Assicuratore** inoltre si impegna 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 all'**Assicuratore** 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.

L'**Assicuratore** si impegna a dare immediata comunicazione alla Agenzie delle Entrate di ogni circostanza che comporti il venir meno delle garanzie assicurative.

7.5. **Visto Leggero**

A. SENZA 730:

ESTENSIONE PER ATTIVITÀ DI VISTO DI CONFORMITÀ PER DOTTORI COMMERCIALISTI, ESPERTI CONTABILI, CONSULENTI DEL LAVORO E SOCIETÀ DI EDP COSÌ COME PREVISTO AI SENSI DELL'ART. 35 DEL D.LGS. N. 241 DEL 9 LUGLIO 1997, DELL'ART. 38-BIS DEL DPR 633/72, DAL DM 164 DEL 31/05/1999, ALL'ART. 10 DEL DL N° 78 DEL 1.7.2009 CONVERTITO IN LEGGE N° 102 DEL 3.8.2009, E ART. 1 C. 574/2013 COME MODIFICATO DAL D.L. 50/2017 E ALL'ART. 6 DEL D.LGS. N° 175 DEL 21.11.2014 E S.M.I.

Fermi restando tutti i termini e le condizioni di assicurazione, la **Polizza** viene estesa alle **Richieste di Risarcimento** pervenute all'**Assicurato** durante il **Periodo di Assicurazione** e nei 5 (cinque) anni successivi alla scadenza della presente **Polizza**, purché afferenti a comportamenti colposi od errori posti in essere durante il **Periodo di Assicurazione**, per fatti a lui imputabili e denunciati nei termini previsti dal contratto assicurativo in vigore relativi a:

a. apposizione del visto di conformità previsto per l'utilizzo in compensazione dei crediti IVA per importi superiori ad Euro 5.000 (euro cinquemila/00) annui (art. 10, comma 7 del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito dalla legge 3 agosto 2009, n. 102);
b. apposizione del visto di conformità previsto per l'utilizzo in compensazione dei crediti relativi alle imposte sui redditi, alle relative addizionali, alle ritenute alla fonte di cui all'art. 3 del decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973, n. 602, alle imposte sostitutive delle imposte sul reddito e all'imposta regionale sulle attività produttive, qualora gli importi siano superiori ad euro 5.000 annui (art. 1, comma 574, della legge n. 147 del 2013).

Le attività identificate nei punti (a.) e (b.) verranno indicate, nel seguito " l'Attività Coperta ".

Con riferimento al normato dall'art. 35 del d.lgs. n. 241 del 9 luglio 1997, dall'art. 22 D.M. n° 164 del 31.5.1999 e dall'art. 6 e dall'art. 13 del d.lgs. n° 175 del 21.11.2014 che prevede necessaria e specifica autorizzazione per apposizione visto di conformità, la conseguente obbligatorietà di polizza di assicurazione e quanto stabilito dalla circolare n° 21/E delle Agenzie delle Entrate del 4.5.2009, si precisa quanto segue:

l'**Assicuratore** si obbliga a tenere indenne l'**Assicurato** per **Perdite Patrimoniali**, quale civilmente responsabile ai sensi di Legge, causate da: negligenza, imprudenza, imperizia (gravi o lievi) riconducibili allo svolgimento dell'attività professionale.

E' condizione di validità che i fatti imputabili all'**Assicurato** siano stati commessi e denunciati successivamente alla data di decorrenza della presente estensione o nei successivi 5 (cinque) anni, indipendentemente dalla causa che ha determinato la cessazione del rapporto assicurativo e siano stati osservati i termini di denuncia previsti dal contratto.

Si precisa che il **Massimale** prestato è quello previsto dalle disposizioni di Legge: Euro 3.000.000,00 (euro tre milioni/00) per sinistro e per anno.

Il **Massimale** è esclusivamente dedicato/autonomo per le attività sopra indicate.

La **Polizza** da atto che l'**Assicurato** dichiara che il **Massimale** è adeguato al numero di contribuenti assistiti, nonché al numero dei visti di conformità rilasciati.

La copertura prestata non include **Franchigie** o **Scoperti** a carico dei clienti dell'**Assicurato**.

L'**Assicurato** si obbliga a rimborsare all'**Assicuratore** l'importo corrispondente della **Franchigia** prevista in Euro 300 (euro trecento/00) entro il termine di 30 (trenta) giorni dalla definizione del **Sinistro**.

Si intende inclusa l'attività di compensazione dei crediti per un importo superiore ai Euro 5.000,00 (euro cinquemila/00) legati alle imposte sul reddito, imposte sostitutive e all'Irap come da articolo 1 c.574 della legge di stabilità 147/2013.

La presente estensione di garanzia si intende operante sempre a secondo rischio rispetto a qualsiasi altra **Polizza** assicurativa dovesse esistere ed offrire copertura in relazione al medesimo **Sinistro** o **Richiesta di Risarcimento**.

Resta inteso che è espressamente escluso dalla copertura fornita dalla presente estensione (e così dalla presente **Polizza**) l'**Indennizzo** o il pagamento delle somme dovute allo Stato o al diverso Ente impositore ai sensi dell'art. 39, comma 1, lettera a) del decreto legislativo 9 luglio 1997 n. 241.

B. CON 730

ESTENSIONE PER ASSISTENZA FISCALE – VISTO LEGGERO (conforme a quanto indicato dall'IVASS nella Lettera al Mercato del 19/03/2015)

Resta convenuto e stabilito che, fermi i termini, i limiti, gli articoli e le condizioni contenuti nella **Polizza** o ad essa aggiunti, la garanzia prestata dalla presente **Polizza** viene estesa alle **Perdite Patrimoniali**

cagionate ai clienti nell'esercizio dell'attività di apposizione dei visti di conformità ("Visto Leggero") di cui all'art. 2 del DM 164/99 e successive modifiche; al DL 78/09 art. 10, convertito in legge n° 102/09 e successive modifiche; alla legge n. 147 del 27.12.2013 (legge di stabilità 2014); al D. Lgs. 175 del 21.11.2014 art. 6 comma 2 lettere a) e b) ed art. 13, 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 Indennizzo** viene fissato in Euro 3.000.000,00 (euro tre milioni/00), e la **Polizza** è altresì operante per i **Sinistri** denunciati all'**Assicuratore** nei 5 (cinque) anni successivi alla scadenza della presente **Polizza** indipendentemente dalla causa che ha determinato la cessazione del rapporto assicurativo, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il **Periodo di Assicurazione** e relativi all'attività di assistenza fiscale come sopra descritta.
L'**Assicuratore** inoltre si impegna a definire tutti i **Sinistri**, anche per importi inferiori alla **Franchigia** previsti dalla presente **Polizza** e l'**Assicurato** sin d'ora da ampio e irrevocabile mandato all'**Assicuratore** a trattare e definire tali **Sinistri** e perciò si impegna e si obbliga a rimborsare la somma anticipata (con il limite della **Franchigia / Scoperto** 10% min Euro 500,00 max Euro 10.000,00) per suo conto entro e non oltre 15 giorni dalla relativa richiesta.
Restano quindi a carico dell'**Assicurato** la **Franchigia / Scoperto** senza che egli possa, sotto pena di decadenza della garanzia, farli assicurare da altri.
Ai sensi del citato art. 22 del DM n. 164 del 31.05.1999, al DL 78/09 art. 10 convertito in legge n. 102/09 e successive modifiche, alla legge n. 147 del 27.12.2013 (legge di stabilità), al D. Lgs. 175 del 21.11.2014 art. 6 comma 2 lettere a) e b) ed art. 13, viene stabilito che l'**Assicuratore** si impegni a dare immediata comunicazione dall'Agenzia delle Entrate di ogni circostanza che comporti il venir meno delle garanzie assicurative.
L'**Assicurato** dichiara che il **Massimale** di Euro 3.000.000,00 (euro tre milioni/00) per **Sinistro** e per anno è adeguato in relazione al numero di contribuenti suoi clienti ed al numero di certificati di conformità che verranno rilasciati.
Resta convenuto fra le **Parti** che tutti gli eventi dannosi dovuti ad una stessa causa verranno considerati come la conseguenza di un unico **Sinistro**, verificatosi o alla data in cui è stata presentata all'**Assicurato** la prima delle **Richieste di Risarcimento** oppure, se anteriore, alla data in cui l'**Assicurato** ha denunciato all'**Assicuratore** l'esistenza di fatti che potrebbero successivamente comportare richieste di risarcimento per danni.
Un **Danno** in serie è assicurato solo se il primo evento dannoso di una serie sia avvenuto durante il periodo di validità della copertura assicurativa.

7.6. **Responsabilità Solidale**
Fermi restando tutti i termini e le condizioni di assicurazione, in caso di responsabilità solidale dell'**Assicurato** con altri soggetti, l'**Assicuratore** risponderà soltanto di quanto dovuto in solido dall'**Assicurato**, fermo il diritto di regresso nei confronti di atri terzi corresponsabili.

7.7. **Spese per il Ripristino della Reputazione**
Fermi restando tutti i termini e le condizioni di assicurazione, l'**Assicuratore** rimborserà le Spese, approvate con un preventivo consenso scritto dell' **Assicuratore**, e relativi ad una campagna pubblicitaria atta al ripristino della reputazione dell'**Assicurato** in conseguenza di una **Richiesta di Risarcimento** avanzate nei suoi confronti.
La presente garanzia è prestata con un Sotto Limite di **Indennizzo** per ogni **Richiesta di Risarcimento** e in aggregato annuo, ed una **Franchigia** fissa, riportate in **Polizza**.

Articolo 8 - Esclusioni
L'Assicurazione:

Diversa Attività
8.1 Non opera in relazione ad **Attività Professionale** diversa da quella/e indicata/e nel **Modulo di Proposta**;
8.2 Non opera per danni corporali e materiali determinati da fatti non direttamente imputabili ad un obbligo di natura professionale dell'**Assicurato**, fatto salvo quanto previsto all'*Articolo 6.3 (R.C. della Conduzione dello Studio)*.

Richieste di Risarcimento/Circostanze Pregresse

8.3 Non opera per qualsiasi **Richiesta di Risarcimento** che era conosciuta dall'**Assicurato** prima della decorrenza della presente **Polizza** o qualsiasi **Circostanza**, che avrebbe potuto dar luogo ad una **Richiesta di Risarcimento**, conosciuta o conoscibile, in base all'ordinaria diligenza, dall'**Assicurato** prima della decorrenza della presente **Polizza**.

8.4 Non opera per qualsiasi errore, omissione o fatto dannoso commesso prima della data di copertura retroattiva determinata nella **Polizza**.

8.5 Non opera per tutte le liti anteriori e/o pendenti alla data della decorrenza della **Polizza**. Qualsiasi fatti o circostanze che siano oggetto di un' informazione/avviso fatta su un'altra **Polizza** della quale la presente costituisca un rinnovo od una sostituzione.

Cessazione dell'Attività

8.6 Non opera per le **Richieste di Risarcimento** causate da, connesse o conseguenti ad attività svolte dopo che l'**Attività Professionale** dichiarata sia venuta a cessare per qualunque motivo, salvo quanto disposto all'*Articolo 12 (Garanzia Postuma) delle Condizioni Particolari di Assicurazione*;

Mancata Iscrizione Albo

8.7 La copertura assicurativa, prestata a favore di un **Assicurato** che non sia iscritto ad un Albo professionale (ove previsto) o autorizzato dalle competenti Autorità ad esercitare la/e attività prevista/e in **Polizza** o la cui attività o autorizzazione sia stata negata, sospesa, cancellata o revocata dalle Autorità, è automaticamente sospesa in relazione agli **Atti Illeciti** commessi successivamente alla data in cui tale decisione è stata deliberata dagli Organi competenti, senza tener conto della data di ricevimento della relativa comunicazione da parte dell'**Assicurato**.
La copertura assicurativa sarà automaticamente riattivata alla revoca della suddetta delibera da parte degli Organi competenti oppure allo scadere del termine di sospensione dell'esercizio professionale. Qualora il provvedimento di negazione, sospensione, cancellazione o revoca deliberato dagli Organi competenti abbia colpito l'attività dell'**Assicurato**, la **Polizza** mantiene la sua efficacia per la notifica delle **Richieste di Risarcimento** riferite ad **Atti Illeciti** commessi prima della data della predetta delibera. L'**Assicurato** dovrà però, a pena di decadenza di detta efficacia, dare avviso della delibera entro 7 giorni all'**Assicuratore** fornendo copia di detta documentazione. **L'Assicuratore** conseguentemente avrà facoltà di:

a. Recedere dalla Polizza dando 60 giorni di preavviso;
b. Mantenere in vigore la **Polizza** fino alla sua scadenza originaria in relazione alla sola notifica delle **Richieste di Risarcimento** per **Atti Illeciti** commessi in data antecedente il periodo in cui la delibera è stata assunta dagli Organi competenti;

8.8 Non opera a favore di un **Assicurato** che, pur iscritto all'Albo professionale, non abbia i requisiti richiesti dalla normativa vigente o dallo statuto del soggetto cliente dell'**Assicurato** stesso con riferimento all'incarico da questi assunto.

Inquinamento

8.9 Non opera per le **Richieste di Risarcimento** causate da, connesse o conseguenti a:

a. reale, presunta o minacciata presenza, discarica, dispersione, liberazione, migrazione o fuga di Agenti inquinanti;
b. qualsiasi ordine o richiesta volti a:
    a. ottenere l'esame, il controllo, la rimozione ovvero finalizzata a pulire, bonificare, contenere, trattare, decontaminare o neutralizzare Agenti inquinanti;
    b. reagire a o valutare gli effetti di Agenti Inquinanti;

Per Agenti Inquinanti si intendono, a titolo esemplificativo ma non limitativo, qualsiasi sostanza solida, biologica, radiologica, gassosa o proprietà termica, irritante o contaminante, presente in natura o altrimenti generata, compreso amianto, fumo, vapore, fuliggine, fibre, muffa, spore, funghi, germi, esalazioni, sostanze acide o alcaline, materiale nucleare o radioattivo di qualsiasi tipo, sostanze chimiche o rifiuti. Per "rifiuti" si intendono, a titolo esemplificativo ma non limitativo, anche i materiali da riciclare, ricondizionare o recuperare;

Muffa Tossica e Amianto

8.10 Non opera per le **Richieste di Risarcimento** causate da, connesse o conseguenti alla presenza e/o utilizzo/contatto di muffa tossica o amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'amianto, nonché lo svolgimento di qualsivoglia attività connessa all'uso di muffe tossiche o amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'amianto;

Esplosioni/Emanazioni/Radiazioni

8.11 Non opera per le **Richieste di Risarcimento** causate da, connesse o conseguenti a qualsiasi responsabilità legale di qualsivoglia natura direttamente o indirettamente causate da, connesse a, o derivanti da:

a. radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva che trae origine da radioattività derivante da qualsiasi combustile nucleare o da scorie nucleari generate da combustibile nucleare;
b. sostanze radioattive, tossiche, esplosive od altre proprietà pericolose, montaggio di esplosivi nucleari o relativi componenti nucleari;

Atti Dolosi, Fraudolenti, Disonesti

8.12 Non opera per qualsiasi **Richiesta di Risarcimento** che sia conseguenza diretta o indiretta di qualsiasi atto, omissione dolosa o condotta fraudulenta, da parte di qualunque **Assicurato** o violazione intenzionale o deliberata di qualsiasi legge, regolamento o disposizioni scritte salvo quanto disposto all'*Articolo 6.2 (Fatto dei Dipendenti e Collaboratori) delle Condizioni Particolari di Assicurazione*;

Guerra/Terrorismo

8.13 Non opera per le **Perdite**, **Danni**, costi o esborsi di qualsiasi natura direttamente o indirettamente derivanti da o comunque connessi a quanto qui di seguito precisato, indipendentemente da altre cause o fatti che possano avervi contribuito, contestualmente o in altro momento:

a. guerra, invasione, atti di nemici esteri, ostilità e operazioni belliche (in caso di guerra dichiarata o non), guerra civile, ribellione, insurrezione, sommosse popolari o colpo di stato politico o militare.
b. qualsiasi atto terroristico.

Ai fini di questa clausola, per atto terroristico si intende, a titolo esemplificativo ma non limitativo: l'uso della forza o della violenza e/o minaccia di farvi ricorso esercitato da qualsiasi persona o gruppo/i di persone, operante/i autonomamente o per conto di o in collegamento con organizzazioni o governi, per motivi politici, religiosi, ideologici o scopi simili, anche al fine di influenzare governi e/o spaventare la popolazione o parte di essa. Si intendono inoltre escluse dalla presente copertura assicurativa le perdite, danni, costi o esborsi di qualsiasi natura direttamente o indirettamente derivanti da o connessi ad azioni finalizzaste al controllo, alla prevenzione o alla soppressione di quanto indicato ai punti che precedono o comunque a ciò relative. Nel caso in cui l'**Assicuratore** affermi che, in base alla presente clausola di esclusione, qualsiasi **Perdita**, **Danno**, costo o esborso non è coperto dalla presente **Polizza**, l'onere di fornire la prova contraria incombe sull'**Assicurato**. L'eventuale nullità o inapplicabilità parziale della presente clausola non comporterà la nullità totale della clausola stessa, che rimarrà valida ed efficace per la parte restante;

Coperture Assicurative e Finanziamenti

8.14 Non opera per le **Richieste di Risarcimento** derivanti da o correlate a:

a. errore od omissione in attività – comprese quelle di consulenza e dei servizi relativi - connesse o finalizzate al reperimento o alla concessione di finanziamenti;
b. omissione, errore o ritardo nella stipulazione, nell'aggiornamento o nel rinnovo di adeguate coperture assicurative, cauzioni, fideiussioni o altre garanzie finanziarie, o nel pagamento dei relativi premi o altri corrispettivi; oppure derivanti dalla erronea, tardiva o impropria esecuzione o utilizzazione di tali contratti e strumenti;
c. finanziamenti e compensi elargiti illecitamente;

Obbligazioni Fiscali

8.15 Non opera per le **Richieste di Risarcimento** derivanti da tutte le obbligazioni di natura fiscale o contributiva, per multe, ammende, indennità di mora o altre penalità o sanzioni, che per legge o per contratto o per provvedimento giudiziario o amministrativo siano poste a carico dell'**Assicurato**, nonché

per indennità che abbiano natura punitiva (danni punitivi, esemplari, multipli o comunque denominati) o per le conseguenze del loro mancato pagamento;

Insolvenza

8.16 Non opera per le **Richieste di Risarcimento** derivanti direttamente o indirettamente da insolvenza o fallimento dell'**Assicurato**;

Assicurato Persona Giuridica

8.17 Non opera nei casi in cui l'**Assicurato** sia persona giuridica:

a. Allorché la **Richiesta di Risarcimento** sia avanzata da soggetti che ne detengano una partecipazione diretta o indiretta, salvo il caso in cui tali **Richieste di Risarcimento** siano originate da **Terzi**;
b. Per le responsabilità dei Legali Rappresentanti e dei Consiglieri di Amministrazione;

Danni Conseguenziali

8.18 Non opera per le **Richieste di Risarcimento** causate da, connesse o conseguenti a **Danni** derivanti, non dal comportamento diretto o indiretto dell'**Assicurato**, ma da quelli delle **Perdite** ed essi conseguenti (es.: conseguente perdita di profitto);

D.P.R. 22 settembre 1988 n. 447

8.19 Non opera per le **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): sono escluse le **Richieste di Risarcimento** danni conseguenti alla chiusura di procedimenti penali passati in giudicato;

Proprietà e Possesso

8.20 Non opera per le **Richieste di Risarcimento** derivanti direttamente o indirettamente dalla proprietà, dal possesso o dall'uso di terreni, fabbricati (salvo quanto disposto all'*Articolo 7.2 (R.C. della Conduzione dello Studio) delle Condizioni Particolari di Assicurazione*), animali, aeromobili, imbarcazioni, natanti, autoveicoli, motoveicoli, o qualunque altro mezzo di locomozione o trasporto;

Infrastrutture

8.21 Non opera per le **Richieste di Risarcimento** causate da, connesse o conseguenti a:

a. Guasto meccanico;
b. Guasto elettrico, inclusa qualsiasi interruzione nell'erogazione dell'energia elettrica, sovratensione transitoria, calo di tensione o black-out;
c. Guasto di sistemi satellitari o di telecomunicazione;
d. Mancato, errato o inadeguato funzionamento del sistema informatico e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura o componente elettronico;
e. Propagazione di virus nei computer e/o loro sistemi, programmi o applicazioni, oppure dalla incapacità di tali sistemi, programmi o applicazioni di leggere correttamente le date di calendario;

a meno che tali guasti, propagazioni o malfunzionamenti derivino da un **Errore Professionale** commesso da un **Assicurato.**

Brevetti e Copyright

8.22 Non opera per le **Richieste di Risarcimento** causate da, connesse o conseguenti alla violazione di brevetti, licenze, marchi di fabbrica, diritti, salvo quanto disposto all'*Articolo 6.6 (Violazione di Copyright) delle Condizioni Particolari di Assicurazione*.

Valutazione Preventiva dei Costi

8.23 Non opera per le **Richieste di Risarcimento** causate da, connesse o conseguenti 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**.

Limiti Territoriali

8.24 Non opera per le **Richieste di Risarcimento** che abbiano origine nei Paesi esclusi dai limiti territoriali previsti dall'*Articolo 12(Limiti Territoriali) delle Condizioni Generali di Assicurazione,* ossia gli Stati Uniti d'America e i territori sotto la loro giurisdizione e il Canada; pertanto questa **Assicurazione** non risponde per i risarcimenti dovuti e i costi sostenuti in relazione:

a. a qualunque domanda, diffida, esposto, citazione, ingiunzione, che provengano da detti Paesi esclusi;
b. ad ogni azione legale o procedura arbitrale intentata in detti Paesi esclusi, qualunque sia la sentenza o il lodo arbitrale che ne risulti, anche se con delibazione in Italia o in altro Paese, o a qualunque transazione che ne consegua;

Resta inoltre inteso che **l'Assicuratore** sarà esonerato dall'obbligo di prestare la copertura assicurativa e indennizzare qualsiasi **Richiesta di Risarcimento** e comunque ad eseguire qualsiasi prestazione in forza della presente **Polizza** se e nella misura in cui tale copertura, pagamento di **Indennizzo** od esecuzione di tale prestazione esponga **l'Assicuratore** o i suoi riassicuratori a sanzioni, divieti o restrizioni in base a risoluzione delle Nazioni Unite o sanzioni di natura commerciale o economica in base o leggi o regolamenti di qualunque Paese dell'Unione Europeo, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

RC Prodotti

8.25 Non opera per le **Richieste di Risarcimento** causate da, connesse o conseguenti a beni o prodotti venduti, forniti, riparati, modificati, prodotti installati o assistiti da parte dell'**Assicurato** o da relative società o da parte di sub-appaltatori dell'**Assicurato**;

RC Contrattuale

8.26 Non opera per le **Richieste di Risarcimento** causate da, connesse o conseguenti ad impegni sottoscritti dall'**Assicurato** a pagare penalità o ammende o a dare garanzie non dovute ai sensi di legge, ma limitatamente a quanto eccede la responsabilità civile che sarebbe comunque esistita in assenza di tali impegni;

8.27 Non opera per le **Richieste di Risarcimento** causate da, connesse o conseguenti da inosservanza di obblighi contrattuali volontariamente assunti dall'**Assicurato** ed allo stesso non imputabili ai sensi di Legge;

Dipendenti e Collaboratori

8.28 Non opera per le **Richieste di Risarcimento** causate da, connesse o conseguenti a qualsiasi violazione delle norme sul lavoro, o effettive o presunte molestie, discriminazioni o altre fattispecie connesse al rapporto di impiego; oppure molestie o discriminazioni intenzionali o sistematiche;

Valore Futuro / Rendimento

8.29 Non opera per le **Richieste di Risarcimento** causate da, connesse o conseguenti a qualsiasi dichiarazione, impegno o garanzia in genere fornita dall'Assicurato in relazione a quanto segue:

a. Disponibilità di fondi;
b. Proprietà immobiliari o personali;
c. Beni e/o merci;
d. Qualsiasi forma di investimento;

che abbiano in qualsiasi momento nel tempo un valore economico reale, previsto, atteso, manifestato, garantito, o uno specifico tasso di rendimento o di interesse in genere.

Società Quotate in Borsa

8.30 Non opera per le **Richieste di Risarcimento** causate da, connesse o conseguenti ad **Atti Illeciti** commessi in relazione alla sottoscrizione di relazioni di certificazione dei bilanci delle società per azioni quotate in borsa ed in genere di società soggette per Legge all'obbligo della certificazione.

Fatta salva l'esplicita pattuizione tra le Parti e previo pagamento del sovra premio convenuto, sono escluse le Richieste di Risarcimento derivanti dalle seguenti attività:

8.31 Responsabilità derivanti da Liquidatore, Curatore, Commissario (vedi Articolo 7.1);
8.32 Responsabilità derivanti dalla Conduzione dello Studio (vedi Articolo 7.2);
8.33 Responsabilità derivanti da Incarichi di Consigliere di Amministrazione o di Sindaco di Società od Enti (vedi Articolo 7.3);
8.34 Responsabilità derivanti da apposizione di Visto Pesante (vedi Articolo 7.4);
8.35 Responsabilità derivanti da apposizione di Visto Leggero (vedi Articolo 7.5);
8.36 Responsabilità derivanti da Responsabilità Solidale (vedi Articolo 7.6);

Articolo 9 - Diritti e Obblighi delle Parti in caso di Richiesta di Risarcimento

L'**Assicurato**, entro i 15 (quindici) giorni successivi a quello in cui ne è venuto a conoscenza, deve fare all' **Assicuratore** o all'agente autorizzato denuncia scritta :

a. Di ogni **Richiesta di Risarcimento** fatta contro di lui per la prima volta durante il **Periodo di Assicurazione**; tale denuncia deve contenere la data e la narrazione dei fatti, l'indicazione delle cause e delle conseguenze, il nome e il domicilio dei danneggiati, e ogni altra notizia utile all'**Assicuratore**;
b. Di **Circostanza** che sia oggettivamente suscettibile di causare una **Richiesta di Risarcimento** quale definito in questa **Polizza**; tale denuncia, se fatta all'**Assicuratore** nei termini predetti e se accompagnata dalle precisazioni necessarie e opportune, sarà a tutti gli effetti trattata come **Richiesta di Risarcimento** presentato e regolarmente denunciato durante il **Periodo di Assicurazione** con applicazione degli Articoli *9 (Diritti e Obblighi delle Parti in caso di Richiesta di Risarcimento), 11 (Vertenze e Costi di Difesa), 13 (Diritto di Surrogazione) delle Condizioni Particolari di Assicurazione* e dell'*Articolo 10 (Recesso in Caso di Sinistro) delle Condizioni Generali di Assicurazione*.

Considerato che questa è un'assicurazione nella forma "**Claims Made**", l'**Assicuratore** respingerà qualunque denuncia fatta dopo la data di cessazione del **Periodo di Assicurazione**, salvo che i 15 giorni di tempo per fare la denuncia cadano, in tutto o in parte, dopo tale data di cessazione, salvo quanto disposto all'*Articolo 12 (Maggior Tempo per la Notifica delle Richieste di Risarcimento) delle Condizioni Particolari di Assicurazione*.

Se esistono altre assicurazioni a coprire le stesse responsabilità o i **Danni**, così come previsto dall'*Articolo 3 (Coesistenza di Altre Assicurazioni) delle Condizioni Particolari di Assicurazione*, l'**Assicurato** è tenuto a fare denuncia di **Richiesta di Risarcimento**, con le modalità e nei termini previsti dalle rispettive polizze, anche agli altri assicuratori interessati, indicando a ciascuno il nome degli altri (Articolo 1910, terzo comma, del Codice Civile).

In caso di tardiva comunicazione, resterà a carico dell'**Assicurato** ogni maggior onere sofferto dall'**Assicuratore**, derivante dal ritardo.

Si concorda comunque che eventuali involontarie incompletezze nella stesura della denuncia non inficiano il diritto al risarcimento, mentre la colpa grave nell'inadempimento degli obblighi di cui sopra, può comportare la perdita totale o parziale del diritto al risarcimento (art. 1915 del Codice Civile); in caso di comportamento doloso nell'inadempimento degli obblighi di cui sopra, gli **Assicurati** perdono il diritto all'**Indennizzo**.

Pena la perdita del diritto all'indennizzo:

a. L'**Assicurato** deve fornire all'**Assicuratore** l'assistenza necessaria e tutte le informazioni e documentazioni utili per la gestione del **Sinistro** e non deve pregiudicare i diritti di rivalsa e di regresso spettanti **all'Assicuratore.**
b. L'**Assicurato** non deve, senza il previo consenso scritto dell'**Assicuratore**, ammettere sue responsabilità, definire o liquidare danni, procedere a transazioni o compromessi, o sostenere spese al riguardo. In caso di dissenso sull'opportunità di resistere alle pretese del **Terzo**, le **Parti** si rimetteranno al parere di un legale qualificato da nominarsi di comune accordo dall'**Assicurato** e dall'**Assicuratore**.
c. L'**Assicuratore** non potrà definire transattivamente alcuna **Richiesta di Risarcimento** senza il previo consenso scritto dell'**Assicurato**. Qualora l'**Assicurato** opponesse un rifiuto a una transazione raccomandata dall'**Assicuratore** preferendo resistere alle pretese del **Terzo** o proseguire l'eventuale azione legale, l'obbligo risarcitorio dell'**Assicuratore** 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, gli oneri e Spese maturati con il suo consenso fino alla data di tale rifiuto, fermo in ogni caso il limite di **Indennizzo** applicabile in quel momento e ferma la **Franchigia** a carico dell'**Assicurato**, così come previsto dall'*Articolo 3 (Massimale – Sotto Limiti di Indennizzo)* e dall'*Articolo 4 (Franchigia / Scoperto) delle Condizioni Particolari di Assicurazione*.

Articolo 10 – Pagamento del Risarcimento
Valutata la **Perdita**, verificata l'operatività della **Polizza** e ricevuta la necessaria documentazione, l'**Assicuratore** provvederà al pagamento di quanto compete entro 45 (quarantacinque) giorni dalla firma dell'atto di liquidazione consensuale fra le **Parti**.

Articolo 11 - Vertenze e Costi di Difesa
L'**Assicuratore**, previo assenso scritto dell'**Assicurato**, ha facoltà di assumere fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale a nome dell'**Assicurato**, designando, ove occorra, legali o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti all'**Assicurato** stesso.
Nel caso di assunzione da parte dell'**Assicuratore** della gestione, l'eventuale successivo venir meno dell'interesse deve essere comunicato all'**Assicurato** in tempo utile a non pregiudicare quest'ultimo nel suo diritto di difesa ovvero diritto al prosieguo dell'azione stragiudiziale o giudiziale di cui l'**Assicuratore** ha assunto la gestione.
Le spese legali sostenute per l'assistenza e la difesa dell'**Assicurato** sono a carico dell'**Assicuratore**, in aggiunta al limite o Sotto Limite di **Indennizzo** o **Massimale** applicabile alla **Richiesta di Risarcimento**, ma per un importo complessivo non superiore a un quarto di tale **Massimale** (terzo comma dell'Articolo 1917 del Codice Civile).
Qualora l'ammontare dell'**Indennizzo** dovuto ai danneggiati superi il **Massimale** applicabile alla **Richiesta di Risarcimento**, l'**Assicuratore** risponde delle spese legali solo nella proporzione esistente fra tale **Massimale** e l'ammontare totale dell'**Indennizzo**. Se in **Polizza** sono previste **Franchigie** a carico dell'**Assicurato**, queste non si applicano ai **Costi di Difesa**.
É in ogni caso facoltà dell'**Assicurato** designare avvocati e tecnici di propria fiducia per la difesa e le investigazioni: l'**Assicuratore** si riserverà il diritto di valutare ed eventualmente approvare tali incarichi o di affidare la gestione della vertenza/indagine ad altro professionista.
L'**Assicuratore** non riconoscerà le spese affrontate dall'**Assicurato** per legali o periti o consulenti che non siano preventivamene approvati e designati dall'**Assicuratore** stesso.

Articolo 12 - Cessazione dell'attività – Reclami tardivi – Eredi, successori, tutori. "Garanzia postuma"
A parziale deroga dell'*Articolo 8.6 (Cessazione dell'Attività) delle Condizioni Particolari di Assicurazione*, se l'**Attività Professionale** del **Contraente** viene a cessare per sua libera volontà oppure per raggiunti limiti di età (pensionamento) o per alienazione della propria azienda, esclusa pertanto ogni altra ragione come ad esempio l'inibizione giudiziaria all'esercizio della professione o la sospensione o cancellazione dall'albo professionale per motivi disciplinari o il licenziamento per giusta causa, l'**Attività Professionale** già svolta in precedenza dal **Contraente** resta coperta alle condizioni di assicurazione operanti in quel momento, fino alla data di scadenza del **Periodo di Assicurazione**.
Per i casi sopra esposti e sempre che l'**Assicuratore** abbia dato previo assenso e l'**Assicurato e/o gli Eredi e/o Successori e/o Tutori** abbiano pagato il premio addizionale concordato, la **Polizza** potrà essere estesa alla copertura dei reclami denunciati all'**Assicuratore** nei 10 (dieci) anni successivi alla data di scadenza del **Periodo di Assicurazione**, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il **Periodo di Assicurazione**.
La garanzia "Garanzia Postuma":

a. Sarà operante alle condizioni in corso al momento della cessazione dell'attività e per un **Limite di Indennizzo**, che non potrà superare il limite indicato in **Polizza**, indipendentemente dal numero dei **Sinistri** stessi;
b. Avrà effetto dalle ore 24.00 del giorno di scadenza del **Periodo di Assicurazione** se il **Premio** è stato pagato; altrimenti avrà effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento. Tale garanzia termina alla data della scadenza dei 10 (dieci) anni, senza obbligo di disdetta, non essendo ad essa applicabile il disposto dell'*Articolo 14 (Casi di Cessazione dell'Assicurazione)*; trascorsi 15 giorni dalla data della sua scadenza, cessa ogni obbligo dell'**Assicuratore** e nessun **Sinistro** potrà esser loro denunciato. L'eventuale proroga della "Garanzia Postuma" è soggetta a trattativa tra le **Parti**.

La garanzia "Garanzia Postuma" decade automaticamente ed è priva di ogni effetto nel momento in cui entra in vigore una qualsiasi altra **Polizza** per la copertura della stessa **Attività Professionale**.

Articolo 13 - Diritto di Surrogazione
Nel caso in cui dovesse essere effettuato un qualsiasi pagamento ai sensi della presente **Polizza** in relazione a una **Richiesta di Risarcimento,** l'**Assicuratore** si intenderà immediatamente surrogato in tutti i diritti dell'**Assicurato** (Ai sensi dell'articolo 1916 del Codice Civile), indipendentemente dal fatto che il pagamento sia realmente avvenuto e indipendentemente dal fatto che l'**Assicurato** sia stato pienamente risarcito di tutti i danni effettivamente subiti. L'**Assicuratore** avrà il diritto di far valere ed esercitare tali diritti anche in nome dell'**Assicurato** che, a tale fine, si impegna a fornire all'**Assicuratore,** entro limiti ragionevoli, la sua assistenza e collaborazione, compresa la firma di atti e documenti necessari. L'**Assicurato** non farà nulla che possa pregiudicare tali diritti, pena la perdita del diritto all'indennizzo. Qualsiasi importo recuperato in eccesso al pagamento totale effettuato dall'**Assicuratore** sarà restituito all'**Assicurato** previa detrazione dei costi di recupero sostenuti dall'**Assicuratore.**
L'**Assicuratore** si impegna a non esercitare tali diritti di rivalsa nei confronti di qualsiasi Dipendente o ex Dipendente, tranne nel caso di una **Richiesta di Risarcimento** che sia determinata da o comunque connessa a atti o omissioni dolosi, disonesti, fraudolenti, intenzionali o premeditati del Dipendente o ex Dipendente.

Articolo 14 - Casi di Cessazione dell'Assicurazione
Salvo quanto disposto all'*Articolo 12 (Garanzia Postuma) delle Condizioni Particolari di Assicurazione*, la **Polizza** cesserà con effetto immediato al verificarsi di uno o più dei seguenti casi:

a. Scioglimento della società o dell'associazione professionale;
b. Cessazione dell'**Attività Professionale**;
c. Ritiro dall'**Attività Professionale** o morte dell'**Assicurato**;
d. Fusione od incorporazione della società o dell'associazione professionale;
e. Messa in liquidazione anche volontaria della società;
f. Cessione di ramo di azienda a soggetti **Terzi**;
g. Licenziamento per giusta causa;
h. Sospensione o radiazione dal relativo Ordine professionale;
i. Negazione o ritiro dell'abilitazione all'esercizio della professione;
j. Insolvenza o fallimento dell'**Assicurato**;

Cessazione a seguito dell'esercizio del diritto di recesso in caso di vendita a distanza: in caso di vendita mediante tecniche di comunicazione a distanza, il **Contraente** ha diritto di recedere dal contratto nei 14 giorni successivi al perfezionamento della **Polizza** avvenuto con il pagamento del **Premio**, effettuando richiesta scritta da inviare tramite lettera raccomandata a/r a:

Heca S.r.l.
Via Roma, 42/b
66026 – Ortona

In tal caso l'**Assicuratore**, rimborserà la parte di premio, al netto degli oneri fiscali, relativa al periodo di rischio non corso.

Articolo 15 - Richieste di Risarcimento Fraudolente - Clausola Risolutiva Espressa
Qualora l'**Assicurato** sia complice o provochi dolosamente una richiesta di **Indennizzo** falsa o fraudolenta riguardo ad una **Perdita**, esageri dolosamente l'ammontare del **Danno** e/o dichiari fatti non rispondenti al vero, produca documenti falsi, occulti prove, ovvero agevoli illecitamente gli intenti fraudolenti di **Terzi**, egli perderà il diritto ad ogni **Indennizzo** ed il presente contratto sarà automaticamente risolto senza alcuna restituzione di **Premio**, fermo restando il diritto dell'**Assicuratore** alla rivalsa contro l'**Assicurato** per **Indennizzi** già effettuati nonché dei Costi e delle Spese sostenuti.

IL CONTRAENTE LA COMPAGNIA

CJBrown

➡

_____ _____

Agli effetti dell'art. 1341 del Codice Civile, il Contraente dichiara di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle condizioni contrattuali allegate alla presente.

Condizioni Generali di Assicurazione

- Art. 3 – Coesistenza di Altre assicurazioni
- Art. 5 – Calcolo del premio – Dichiarazione del fatturato Variazioni del Fatturato
- Art. 6 – Cessazione e Rinnovo del Contratto
- Art. 10 – Recesso in caso di Sinistro
- Art. 12 – Limiti Territoriali
- Art. 14 – Foro competente e procedura di mediazione

Condizioni Particolari di Assicurazione

- Art. 1 – Oggetto dell'Assicurazione – "Claims Made"
- Art. 2 – Condizioni relative al Periodo di Retroattività
- Art. 4 – Franchigia/Scoperto
- Art. 6 – Precisazioni della Copertura Assicurativa
- Art. 7 – Estensioni della Copertura Assicurativa a Pattuizione Espressa
- Art. 8 – Esclusioni
- Art. 9 – Diritti e Obblighi delle Parti in caso di Richiesta di Risarcimento
- Art. 11 – Vertenze e Costi di Difesa
- Art. 14 – Casi di Cessazione dell'Assicurazione

IL CONTRAENTE

➡

_____