

Assicurazione della Responsabilità Civile Professionale

Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni.

Impresa che realizza il prodotto: Lloyd's Insurance Company S.A.

Intermediario in veste di Manufacturer de facto: Non Applicabile

Prodotto: RC Professionale – Attività di Asseverazione

Data di realizzazione del DIP Danni: 18/09/2020

Il DIP Danni pubblicato è l'ultimo disponibile.

Lloyd's Insurance Company S.A. è una società belga a responsabilità limitata avente sede a Bruxelles (Belgio) Bastion Tower, Marsveldplein 5, 1050. 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 filiale italiana di Lloyd's Insurance Company S.A. è sita in Milano, 20121 Corso Garibaldi 86,

E-mail: informazioni@lloyds.com

Tel: +39 02 6378 8870

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

Che tipo di assicurazione è?

La polizza assicura la responsabilità civile professionale per i danni a terzi involontariamente commessi a seguito di inadempienza dei doveri professionali nello svolgimento dell'Attività Professionale assicurata.



Che cosa è assicurato?

- ✓ Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato di ogni somma che egli sia tenuto a pagare per danni a terzi, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a seguito di inadempienza ai doveri professionali causata da fatto colposo (lieve o grave), da errore o da omissione, involontariamente commessi nell'esercizio dell'attività professionale. L'assicurazione è prestata nella forma CLAIMS MADE, ovvero è operante per fatti colposi, errori od omissioni, commessi anche prima della data di inizio del periodo di assicurazione, ma non prima della data di retroattività stabilita nella Scheda di Copertura, e a condizione che la conseguente richiesta di risarcimento sia per la prima volta presentata all'Assicurato, e da questi regolarmente denunciata agli assicuratori, durante il periodo di assicurazione. Terminato tale periodo, cessa ogni obbligo degli Assicuratori e nessuna Richiesta di Risarcimento potrà essere loro denunciata.
- ✓ Per l'elenco completo delle garanzie si rinvia al testo di polizza.
- ✓ Gli Assicuratori risarciscono i danni fino ad un importo massimo stabilito in polizza (c.d. massimale).



Che cosa non è assicurato?

- * Danni derivanti da fatti dolosi dell'assicurato o di taluno dei suoi legali rappresentanti o amministratori (art. 1917 del codice civile)
- * Franchigie, scoperti di polizza e la parte di danno che eccede il sottolimito di indennizzo o massimale pattuito
- * L'assicurazione non tiene indenne l'Assicurato: per fatti dovuti a insolvenza o fallimento dell'Assicurato, in relazione ad attività diverse dall'attività professionale, in relazione ad attività svolte dopo che l'attività professionale dichiarata sia venuta a cessare per qualunque motivo, per tutte le obbligazioni di natura fiscale o contributiva, per multe, ammende, penalità, sanzioni, per danni che si verifichino o insorgano da inquinamento o contaminazione dell'aria, dell'acqua, del suolo, per violazione di diritti di autore o di proprietà intellettuale. Sono altresì esclusi i danni che si verifichino e le responsabilità che insorgano da guerra o atti di terrorismo e contaminazioni radioattive o nucleari. Sono escluse le spese di giustizia penale.
- * Sono esclusi i danni, le perdite, i costi e le spese di qualsiasi tipo, che siano direttamente o indirettamente causati connessi o risultanti da: (i) guerra, invasione, azione di nemici, ostilità, operazioni belliche, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, tumulti civili, potere militare, usurpazione di potere; oppure (ii) qualsiasi atto di terrorismo.
- * Sono inoltre esclusi: (i) la perdita, la distruzione o il danneggiamento di qualunque cosa o bene mobile o immobile, i costi e i danni indiretti che ne conseguano; (ii) le responsabilità di qualunque tipo causati o derivanti da radiazioni ionizzanti o da contaminazione dovuta alla radioattività che emana da combustibili nucleari o dalle scorie prodotte dagli combustibili, dalle proprietà radioattive, tossiche, esplosive o comunque pericolose di qualunque composto nucleare esplosivo o da un suo qualsiasi componente nucleare.

Per l'elenco completo delle esclusioni si rinvia al testo di polizza.



Ci sono limiti di copertura?

Principali limitazioni:

- ! L'assicurazione non è intesa a tenere indenne l'Assicurato:
- ! per le richieste di risarcimento già presentate all'Assicurato prima della data di effetto del Periodo di Assicurazione;
- ! per le richieste di risarcimento conseguenti a situazioni o circostanze note all'Assicurato alla data di effetto del Periodo di Assicurazione;
- ! per le richieste di risarcimento avanzate dalle persone non considerate "terzi";
- ! per danni derivanti direttamente o indirettamente dalla presenza di muffe tossiche non alimentari o dalla presenza o uso di amianto;
- ! per danni derivanti dalla proprietà, dal possesso o dall'uso di terreni, fabbricati, animali, aeromobili, natanti, autoveicoli;
- ! per responsabilità assunte dall'assicurato con patti contrattuali, obbligazioni o garanzie;
- ! per danni o responsabilità derivanti da omissione, errore, ritardo nella stipulazione, nell'aggiornamento o nel rinnovo di adeguate coperture assicurative, cauzioni, fidejussioni;
- ! per danni o responsabilità derivanti da errore od omissione in attività connesse o finalizzate al reperimento o alla concessione di finanziamenti;
- ! per le richieste di risarcimento che abbiano origine nei Paesi esclusi;
- ! per danni causati da attacchi cibernetici, dalla propagazione di virus nei computer, programmi;
- ! per atti o fatti commessi prima della data di retroattività.
- ! sono inoltre escluse le spese incontrate dall'Assicurato per legali o periti o consulenti che non siano designati o approvati dagli Assicurati.

Resta inteso che in nessun caso gli Assicuratori sono tenuti a prestare la copertura assicurativa, qualora così facendo si esponano a eventuali sanzioni, divieti o restrizioni.

Esclusioni aggiuntive:

- ! danni che si verifichino per effetto di onda sonora causata da aeromobili o altri mezzi aerei che volino a velocità sonora.

Per l'elenco completo dei limiti di copertura si rinvia al testo di polizza.



Dove vale la copertura?

- ✓ La copertura vale per le richieste di risarcimento ovunque nel mondo, con esclusione degli USA, del Canada, delle Isole Vergini e dei territori sotto la giurisdizione degli stessi.



Che obblighi ho?

- Alla sottoscrizione del contratto l'Assicurato e/o il Contraente ha l'obbligo di fornire agli Assicuratori informazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare. Nel corso del contratto l'Assicurato e/o il Contraente deve dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni diminuzione o aggravamento del rischio.



Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato al Coverholder dei Lloyd's specificato in polizza, il quale è autorizzato a riceverlo per conto degli Assicuratori. Il mezzo di pagamento è definito dalla normativa vigente al momento dell'emissione del contratto di assicurazione. Il premio deve essere pagato al momento dell'emissione del contratto di assicurazione e comunque non oltre la data di decorrenza dello stesso.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione decorre dalle ore 24 del giorno concordato ed indicato in polizza. La polizza ha durata annuale e cessa alla sua naturale scadenza, senza rinnovo automatico e senza obbligo di disdetta, a meno che in scheda di copertura non sia richiamata l'operatività della clausola del tacito rinnovo.



Come posso disdire la polizza?

Se in scheda di copertura è richiamata la clausola del tacito rinnovo, è previsto il diritto di disdetta mediante lettera raccomandata inviata con preavviso di almeno 30 giorni prima della data della scadenza annuale. Altrimenti non essendo previsto un rinnovo tacito, non è previsto il diritto di disdetta.

Assicurazione della Responsabilità Civile Professionale
Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP aggiuntivo Danni)

Impresa che realizza il prodotto: Lloyd's Insurance Company S.A.
Intermediario in veste di Manufacturer de facto: Non Applicabile
Prodotto: RC Professionale Attività di Asseverazione
Data di realizzazione del DIP Aggiuntivo Danni: 18/09/2020
Il DIP Aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

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 Bruxelles (Belgio) Bastion Tower, Marsveldplein 5, 1050. 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 filiale italiana di Lloyd's Insurance Company S.A. è sita in Milano, 20121 Corso Garibaldi 86,

E-mail: informazioni@lloyds.com

Tel: +39 02 6378 8870

Il capitale sociale di Lloyd's Insurance Company S.A. ammonta ad € 136.222.500,00

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?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

Non previste

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Massimale	Possibilità di estendere la copertura fino ad un massimale di €5.000.000
Garanzia Postuma 10 Anni	Possibilità di estendere la copertura a postuma decennale previo il pagamento di un sovrappremio



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
-----------------------	---



Ci sono limiti di copertura?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	Denuncia di sinistro: In caso di sinistro l'Assicurato deve avvisare l'impresa entro 3 giorni da quando ne è venuto a conoscenza, con una comunicazione scritta.
	Assistenza diretta / in convenzione: Non sono previste prestazioni aggiuntive fornite ne' direttamente ne' indirettamente dall'impresa.
	Gestione da parte di altre imprese: Non sono previste prestazioni aggiuntive fornite ne' direttamente ne' indirettamente dall'impresa.
	Prescrizione: I diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di due anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (Art. 2952 del Codice Civile).
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
Obblighi dell'impresa	L'impresa si impegna a pagare l'indennizzo entro 60 giorni dalla ricezione della quietanza debitamente sottoscritta dal beneficiario.




Quando e come devo pagare?


Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
Rimborso	Non è previsto il rimborso.




Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
Sospensione	Non è prevista la sospensione del contratto.

 Come posso disdire la polizza?	
Ripensamento dopo la stipulazione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.

 A chi è rivolto questo prodotto?	
Il prodotto è rivolto a persone fisiche o giuridiche residenti in Italia.	

 Quali costi devo sostenere?	
Costi di intermediazione - la quota parte percepita in media dagli intermediari è pari al 15%.	

COME POSSO PRESENTARE RECLAMI E RISOLVERE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	<p>I reclami vanno presentati per iscritto a:</p> <p>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</p> <p>Conferma di ricezione verrà fornita per iscritto entro 5 (cinque) giorni dalla data del reclamo. Un riscontro scritto al reclamo verrà fornito entro 45 (quarantacinque) giorni dalla data di ricevimento del reclamo.</p>
All'IVASS	<p>In caso di riscontro insoddisfacente o qualora un riscontro non sia stato ricevuto nel termine previsto di 45 giorni, Lei avrà facoltà di riportare la Sua doglianza all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, IVASS i cui contatti sono di seguito specificati:</p> <p>IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni via del Quirinale 21 - 00187 Roma Tel. 800 486661 (chiamate dall'Italia) Tel.: +39 06 42021 095 (chiamate dall'estero) Fax : +39 06 42133 206 E-mail: ivass@pec.ivass.it</p> <p>Il sito IVASS www.ivass.it fornisce ulteriori informazioni sulle modalità di presentazione del reclamo, oltre a mettere a disposizione l'apposito modulo disposto a tale scopo.</p>

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali	
Mediazione	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)
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Non sono previsti altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie.

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

POLIZZA PER L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE PER L'ATTIVITÀ DI ASSEVERAZIONE EX ART 119 DEL DL 34/2020

L'assicurazione è prestata nella forma "CLAIMS MADE", ossia a coprire i reclami fatti per la prima volta contro l'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione e da lui denunciati agli Assicuratori durante lo stesso periodo, in relazione ad avvenimenti posteriori alla data di retroattività convenuta.

Terminato il Periodo di Assicurazione, cessano gli obblighi degli Assicuratori e nessuna denuncia potrà essere accolta.

DEFINIZIONI

AGENTE/BROKER	L'intermediario di assicurazioni a cui il Contraente abbia affidato la gestione del contratto di assicurazione.
ASSICURATO	Il soggetto nominato nella Scheda di Copertura il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
ASSICURATORI	L'impresa di Assicurazione indicata nella Scheda di Copertura.
ASSICURAZIONE	Il contratto di assicurazione.
CONTRAENTE	La persona indicata nella Scheda di Copertura
DANNO	Qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.
DANNO MATERIALE	Il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose o animali, lesioni personali, morte.
DURATA DEL CONTRATTO	Il periodo che ha inizio e termine alle date fissate nella Scheda di Copertura .
FRANCHIGIA	L'ammontare specificato sulla Scheda di Copertura che, per ogni Sinistro , verrà dedotto dall'importo liquidato a termini di polizza e che resta a carico dell' Assicurato . Gli Assicuratori rispondono per la parte dell' Indennizzo che supera la franchigia.
INDENNIZZO	La somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Sinistro che produca gli effetti previsti in polizza.
MASSIMALE	La massima esposizione degli Assicuratori per ogni Sinistro .
PERDITA PATRIMONIALE	Il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali .

PERIODO DI ASSICURAZIONE

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

PERIODO DI EFFICACIA

Il periodo intercorrente tra la data di retroattività convenuta, quale indicata nella **Scheda di Copertura**, e la data di scadenza della **Durata del Contratto**.

POLIZZA

Il documento che prova l'assicurazione.

PREMIO

La somma dovuta agli **Assicuratori**.

SCHEDA DI COPERTURA

Il documento, annesso a questa polizza per farne parte integrante, nel quale figurano i dettagli richiamati nel testo.

SINISTRO

Si configura un **Sinistro** quando l'**Assicurato**, per la prima volta nel corso del **Periodo di Assicurazione**, riceve una comunicazione con la quale viene ritenuto responsabile per **Danni**, o con la quale gli viene fatta formale richiesta di risarcimento di tali **Danni**.

TERZI

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

1. del coniuge o convivente e dei figli dell'**Assicurato**, dei familiari che con lui convivono, dei suoi dipendenti di ogni ordine e grado,
2. delle ditte ed aziende di cui l'**Assicurato** sia titolare o contitolare o rappresentante di fronte alla legge o di cui sia - direttamente o indirettamente - azionista/socio di maggioranza o controllante o in cui ricopra cariche direttive,
3. dei soggetti, degli enti, delle ditte ed aziende, che siano titolari o contitolari, azionisti/soci di maggioranza o di controllo della ditta o azienda 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 GENERALE DI ASSICURAZIONE

Art. 1

DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Con la stipulazione della presente Polizza, l'**Assicurato** dichiara di non essere a conoscenza di fatti, e/o circostanze che abbiano determinato, o che potrebbero determinare, richieste di Risarcimento da parte di Terzi, in dipendenza dell'attività professionale esercitata dall'**Assicurato** stesso e dai suoi sostituti temporanei, con riferimento a Comportamenti Colposi posti in essere anteriormente alla data di decorrenza di questa polizza.

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

Art. 2

ALTRE ASSICURAZIONI

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

- a. Se le altre assicurazioni rispondono dei **Danni**, questa assicurazione opererà a secondo rischio e cioè per quella parte dell'ammontare dei **Danni** e delle spese che eccederà l'ammontare pagabile da tali altre assicurazioni, fermo restando il **Massimale** precisato nella Scheda di Copertura (Copertura in D.I.L.: differenza di limiti).
- b. Qualora, per effetto di esclusioni contrattuali o di **Franchigie**, i **Danni** o parte di essi non siano coperti dalle altre assicurazioni, la presente assicurazione risponderà dei **Danni** e delle relative spese o della parte non coperta, purché il reclamo sia risarcibile ai sensi di questa polizza. (Copertura in D.I.C.: differenza di condizioni; copertura in D.I.E: differenza di franchigie).
- c. Si applica in ogni caso quanto disposto dall'articolo 17(Limiti di indennizzo).
- d. L'**Assicurato** è esonerato dall'obbligo di comunicare agli **Assicuratori** l'esistenza o la successiva stipulazione di eventuali altre assicurazioni, ma in caso di reclamo è tenuto a farne denuncia a tutti gli assicuratori interessati Articolo 3 - Pagamento del Premio

Art. 3

PAGAMENTO DEL PREMIO

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

Art. 4

MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

Art. 5

AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

L'**Assicurato** deve dare comunicazione scritta agli **Assicuratori** di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti e non accettati dagli **Assicuratori** possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (articolo 1898 C.C.).

Art. 6

DIMINUZIONE DEL RISCHIO

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

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

- 7.1** L'**Assicurato** deve dare avviso scritto, anche a mezzo telex, telefax, Pec o raccomandata agli **Assicuratori**, entro 10 giorni da quando si è verificata una delle seguenti circostanze:
- 7.1.1** qualsiasi richiesta di risarcimento presentata all'**Assicurato**;
 - 7.1.2** qualsiasi diffida scritta o verbale ricevuta dall'**Assicurato**, in cui un terzo esprima l'intenzione di richiedere dall'**Assicurato** il risarcimento dei **Danni** subiti come conseguenza di una negligenza professionale;
 - 7.1.3** qualsiasi circostanza di cui l'**Assicurato** venga a conoscenza che si presuma possa ragionevolmente dare origine ad una richiesta di risarcimento nei confronti dell'**Assicurato**, fornendo le precisazioni necessarie e opportune con i dettagli relativi a date e persone coinvolte.

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

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

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (Art. 1915 C.C.)

Art. 8**DISDETTA IN CASO DI SINISTRO**

Dopo ogni sinistro denunciato a termini di Polizza e fino al 60° (sessantesimo) giorno del pagamento o rifiuto dell'indennizzo, gli Assicuratori e l'Assicurato possono recedere dall'Assicurazione con preavviso di 30 (trenta) giorni dandone comunicazione mediante lettera raccomandata; il recesso ha effetto dopo 30 (trenta) giorni dalla data di invio della comunicazione. In caso di recesso esercitato da parte degli Assicuratori, entro 15 (quindici) giorni dalla data di efficacia dello stesso, gli Assicuratori rimborsano la parte di Premio netto relativa al periodo di rischio non corso. Il pagamento dei Premi venuti a scadere dopo la denuncia del sinistro e il rilascio della relativa quietanza non potranno essere interpretati come rinuncia degli Assicuratori ad avvalersi della facoltà di recesso.

Art. 9**SCADENZA SENZA TACITO RINNOVO**

La presente Polizza scadrà alla sua naturale scadenza, come indicato nella Scheda di polizza, senza l'obbligo delle parti contraenti di darne preventiva notifica o avviso.

Art. 10**ONERI FISCALI**

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

Art. 11**FORO COMPETENTE**

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

Art. 12**RINVIO ALLE NORME DI LEGGE**

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

Art. 13**DIRITTO DI SURROGAZIONE**

Gli Assicuratori sono surrogati, fino alla concorrenza dell'indennizzo liquidato, in tutti i diritti di rivalsa dell'Assicurato.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE

Art. 14**OGGETTO DELL' ASSICURAZIONE – ATTIVITÀ DI ASSEVERAZIONE**

Si premette che l'assicurazione ha per oggetto un'attività professionale connessa con la qualifica di Tecnico Abilitato alla professione.

Gli **Assicuratori** si obbligano a tenere indenne l'**Assicurato** di ogni somma (capitale, interessi e spese) che questi sia tenuto a pagare o a rimborsare a **Terzi**, compresi i clienti, a titolo di risarcimento, per le perdite patrimoniali involontariamente e direttamente cagionate a **Terzi** a ragione di negligenza o imprudenza o imperizia lievi o gravi, dei quali sia civilmente responsabile nell'esercizio dell'attività di cui al D.L. 34/2020 e da ogni loro successiva modifica od integrazione, senza limitazione ad uno specifico modello di dichiarazione.

La garanzia viene estesa al fine di:

- garantire agli utenti il risarcimento dei danni eventualmente provocati dall'attività professionale prestata;
- garantire al bilancio dello Stato il risarcimento dei danni eventualmente provocati dall'attività professionale prestata;

La garanzia è altresì limitata alle attestazioni o certificazioni di cui ai progetti indicati nel **Modulo di Proposta** che costituisce parte integrante della presente **Assicurazione**.

L'**Assicurato** dichiara che il **Massimale** è adeguato al numero delle attestazioni o certificazioni rilasciate.

Art. 15**CLAUSOLA "CLAIMS MADE"**

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

Terminata la **Durata del Contratto**, cessano gli obblighi degli **Assicuratori** e, salva esplicita pattuizione, nessuna denuncia potrà essere accolta.

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

Art. 16**LIMITI DI INDENNIZZO**

L'assicurazione è prestata fino a concorrenza del **Massimale** concordato per ciascun **Periodo di Assicurazione** e indicato in **Scheda di Copertura**, e con un limite per **Sinistro** indicato nel **Modulo di Proposta** che costituisce parte integrante della presente **Assicurazione**.

Le garanzie vengono prestate senza l'applicazione di una **Franchigia**.

L'**Assicurato** ha confermato che il **Massimale** di copertura RC Professionale indicato nella **Scheda di Copertura** è conforme al numero di attestazioni o certificazioni rilasciate.

Art. 17

RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

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

1. **Danni Materiali;**
2. incendio di cose dell'**Assicurato** o da lui detenute;
3. circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
4. omissioni nella stipulazione o modifica di assicurazioni o ritardi nel pagamento dei relativi premi;
5. attività diverse da quella professionale specificatamente definita in polizza; in particolare non vale in relazione all'attività di controllo e di certificazione dei bilanci di Società per azioni quotate in Borsa, ai sensi del D.P.R. 31 marzo 1975 n. 136 e relativi regolamenti;
6. inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo nonché **Danno ambientale**, la presenza e gli effetti, diretti e indiretti, di muffa tossica di qualsiasi tipo e di amianto;
7. responsabilità volontariamente assunte dall'**Assicurato** e non previste dalle Leggi e regolamenti vigenti concernenti la professione;
8. comportamento doloso dell'**Assicurato**;
9. calunnia, ingiuria, diffamazione;
10. multe ed ammende inflitte direttamente all'**Assicurato**;
11. direttamente o indirettamente dall'insolvenza dell'**Assicurato**;
12. direttamente o indirettamente da virus informatici o dal malfunzionamento del sistema informatico installato per negare l'accesso ai dati personali dei clienti.

nonché i **Danni**:

13. derivanti da sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;
14. che insorgono in occasione di guerra, invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato;

salvo che l'**Assicurato** provi che l'evento dannoso non abbia relazione con detti avvenimenti.

Sono altresì esclusi i **Sinistri**:

15. derivanti da atti compiuti dopo che l'**Assicurato** sia stato colpito da provvedimento giudiziario di sospensione dalle funzioni, oppure dopo la cessazione della rispettiva carica per qualunque motivo;
16. per situazioni e circostanze oggettivamente suscettibili di causare o di aver causato danni a Terzi, che erano già note all'**Assicurato** prima della data di effetto del Periodo di Assicurazione in corso, indipendentemente dal fatto che siano state denunciate o meno ad altri Assicuratori
17. che abbiano tratto origine da fatti o circostanze risalenti, in tutto o in parte, ad epoca anteriore alla data di retroattività stabilita in polizza;
18. derivanti dalle conseguenze di finanziamenti e compensi elargiti illecitamente;
19. Gli Assicuratori non risponderanno di alcuna responsabilità, perdita, costo o spesa derivante da, causato o contribuito da o in alcun modo correlato a:
 - a) Qualsiasi reale o presunta minaccia di:
 - i. Coronavirus (COVID-19);
 - ii. Sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2 (SARS-CoV-2);
 - iii. Qualsiasi mutazione o variazione di a.1. o a.2. di cui sopra;

- b) Qualsiasi azione intrapresa o mancata azione nel controllare, prevenire, reprimere o in qualsiasi modo nella risposta all'effettivo, presunto, timore o minaccia di uno qualsiasi degli elementi descritti da a.1. ad a.3. di cui sopra.

La presente esclusione non si applica a sinistri derivanti dallo svolgimento dell'attività professionale dell'Assicurato.

Art. 18

INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA

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

Agli effetti di quanto disposto dagli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile il **l'Assicurato**, o il **Contraente** per conto dell'**Assicurato**, dichiara, dopo appropriati accertamenti, che al momento della stipulazione di questo contratto non hanno ricevuto comunicazioni, richieste o notifiche che possano configurare un **Sinistro** quale definito in questa polizza.

In ottemperanza alle leggi vigenti in materia, viene precisato che l'assicurazione è altresì operante per i **Sinistri** denunciati agli **Assicuratori** nei 10 anni successivi alla scadenza della **Durata del Contratto**, indipendentemente dal motivo per la cessazione della copertura, purché tali **Sinistri** siano afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il **Periodo di Efficacia** come definita in polizza.

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

Se non altrimenti stabilito nella **Scheda di Copertura**, il periodo di retroattività sarà pari alla durata della precedente copertura assicurativa continua dell'**Assicurato** per gli stessi rischi coperti dalla presente polizza, fermo restando il **Massimale** della presente polizza.

In mancanza di quanto sopra, gli **Assicuratori** si riservano il diritto di assumere il rischio della retroattività a condizioni e con sovrappremio da stabilire di volta in volta

Art. 19

ESTENSIONE TERRITORIALE

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

Art. 20

PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

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

Art. 21

CESSAZIONE DEL CONTRATTO

Oltre agli altri casi previsti dalla Legge il contratto cessa:

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

In caso di decesso o cessazione dell'attività, il contratto cessa con la prima scadenza annuale della polizza. In caso di radiazione o sospensione dall'Albo professionale il contratto cessa con effetto immediato.

Art. 22**VINCOLO DI SOLIDARIETÀ**

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

Art. 23**GESTIONE DELLE VERTENZE DI SINISTRO - SPESE LEGALI**

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

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

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

Art. 24**DEFINIZIONE STRAGIUDIZIALE DEL SINISTRO**

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

Art. 25**ERRATO TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'**Assicurato** ai sensi della Legge n. 196 del 30.06.03 del Regolamento Europeo 2016/679 e successive modifiche ed integrazioni, per **Perdite Patrimoniali** cagionate a terzi, compresi i clienti, in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamento illecito continuativo.

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

Art. 26**SINISTRI IN SERIE**

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

Art. 27**GARANZIA A FAVORE DEGLI EREDI**

In caso di morte dell'**Assicurato** nel corso del **Periodo di Assicurazione** o di eventuali proroghe, la copertura assicurativa opererà a favore degli eredi dell'**Assicurato**, fermo restando il limite temporale di 10 anni precisato all'Articolo 18.

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

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

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

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

Gli Assicuratori accettano che il pagamento dei premi sia fatto tramite il Broker o Corrispondente.

CLAUSOLA DI ESCLUSIONE DEL RISCHIO CYBER

(Questa appendice prevale su qualsiasi altra disposizione prevista dal presente contratto di Assicurazione.)

- 1) Il presente contratto esclude qualsiasi perdita, danno, responsabilità, reclamo, costo, spesa, multa, sanzione, costo di mitigazione o qualsiasi altro importo direttamente causato, derivante o risultante da:
 - a) Un **Attacco Cyber**;
 - b) Indisponibilità parziale o totale o guasto di qualsiasi **Sistema Informatico**;

a condizione che il **Sistema Informatico** sia di proprietà o controllato dall'Assicurato o da qualsiasi altra parte che agisca per conto dell'Assicurato; o
 - c) la ricezione o la trasmissione di malware, codici dannosi o simili da parte dell'Assicurato o di qualsiasi altra parte che agisca per conto dell'Assicurato.
 - d) qualsiasi guasto o interruzione del servizio fornito:
 - i. all'Assicurato o qualsiasi altra parte che agisca per conto dell'Assicurato da un fornitore di servizi Internet, un fornitore di telecomunicazioni o un fornitore di servizi cloud, ad eccezione dell'hosting di hardware e software di proprietà dell'assicurato;
 - ii. da qualsiasi fornitore di servizi, limitatamente al caso in cui tale mancanza di interruzione del servizio abbia un impatto su un **Sistema Informatico** posseduto o controllato dall'Assicurato o da qualsiasi altra parte che agisca per conto dell'Assicurato.
- 2) Qualunque copertura per i costi di ricostituzione o recupero di documenti persi, inaccessibili o danneggiati in possesso o controllo dell'Assicurato o di qualsiasi altra parte che agisca per conto dell'Assicurato in questo contratto, non si applicherà in caso di perdita, inaccessibilità o danneggiamento di **Dati** se conseguenza diretta o indiretta di un **Attacco Cyber**.

Ai fini della presente appendice si applicano le seguenti definizioni:

Per Sistema informatico si intende qualsiasi computer, hardware, software, sistema di comunicazione, dispositivo elettronico (inclusi, ma non limitati a, smartphone, laptop, tablet, dispositivo indossabile), server, cloud o microcontroller compreso qualsiasi sistema simile o qualsiasi configurazione dei suddetti e compreso qualsiasi input, output, dispositivo di archiviazione dati, apparecchiatura di rete o struttura di backup associati.

Per Attacco Cyber si intende un atto non autorizzato, dannoso o criminale o una serie di atti non autorizzati, dannosi o criminali correlati, indipendentemente dal tempo e dal luogo, o dalla loro minaccia o presunta minaccia, che comportino l'accesso, l'elaborazione, l'utilizzo o il funzionamento di qualsiasi **Sistema Informatico**.

Per **Dati** si intendono informazioni, fatti, concetti, codici o qualsiasi altro tipo di informazioni che vengono registrati o trasmessi in una forma che consenta l'utilizzo, l'accesso, l'elaborazione, la trasmissione o l'archiviazione da un sistema informatico.

CLAUSOLE DA APPROVARE ESPPLICITAMENTE PER ISCRITTO

Agli effetti degli Art. 1322, 1341 e 1342 C.C. l'Assicurato dichiara di approvare specificamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni Generali di Assicurazione:

- Art. 2 – Altre assicurazioni**
- Art. 3 – Pagamento del Premio**
- Art. 5 – Aggravamento del rischio**
- Art. 9 – Scadenza senza tacito rinnovo**
- Art. 15 – Clausola "Claims Made"**
- Art. 16 – Limiti di Indennizzo**
- Art. 17 – Rischi esclusi dall'Assicurazione**
- Art. 18 – Inizio e termine della garanzia**
- Art. 20 – Persone non considerate terzi**
- Art. 21 – Cessazione del contratto**
- Art. 28 – Clausola Broker**

L'ASSICURATO

.....

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Anche agli effetti degli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, il Contraente dichiara di non essere a conoscenza di fatti, notizie, circostanze o situazioni che potrebbero determinare richieste di risarcimento da parte di terzi in dipendenza dell'attività professionale propria e/o dei suoi sostituti, collaboratori o dipendenti con riferimento ad atti o fatti posti in essere anteriormente alla decorrenza della presente polizza e anche ove egli ne disconoscesse la riferibilità al comportamento proprio o dei suoi ausiliari.

L'ASSICURATO

.....