



ProfessionGuard

Avvocati

Polizza di Responsabilità Civile Professionale



AIG Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia - Via della Chiusa, 2 - 20123 Milano

Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. / P.I. 08037550962 - REA Milano n. 1999051

Sede Secondaria di AIG Europe Limited - Registrata in Inghilterra e nel Galles con il numero 01486260

Sede legale: The AIG Building, 58 Fenchurch Street, Londra EC3M 4AB, Regno Unito - Capitale Sociale Sterline 197.118.478

Frontespizio di polizza

Polizza n.:

ARTICOLI	
1. Contraente	
	Partita Iva:
2. Indirizzo del Contraente	
3. Attività professionali	Avvocato, iscritto all'Albo del relativo ordine.
4. Periodo di validità della polizza	Dalle ore 24.00 del <Inception date> Alle ore 24.00 del <Expiry date>
5. Massimale	Massimale aggregato per <i>Periodo di validità della polizza</i> per tutte le <i>Perdite pecuniarie</i> di tutti gli Assicurati: € <X>
6. Franchigia (per ogni e ciascuna Richiesta di Risarcimento)	€ per attività di sindaco/revisore/amministratore/membro OdV: €
7. Data di retroattività	Dalle ore 24.00 del <Retroactivity date>
8. Estensione territoriale	Mondo Intero escluso USA e Canada
9. Formazione del Premio	Premio imponibile €< X > Tasse €< X > Premio lordo €< X >
10. Intermediario	<Broker Name and Code>
11. Assicuratore	AIG Europe Limited
12. Indirizzo a cui comunicare le Richieste di risarcimento e le circostanze	Blue Underwriting Agency srl via Enrico Toti, 4 20123 Milano Italia
L'Assicuratore sarà obbligato a pagare l'indennizzo per le Perdite pecuniarie soltanto qualora: (i) l'Atto si sia verificato per la prima volta in corrispondenza della Data di retroattività oppure in tempo successivo; (ii) l'Atto sia stato commesso esclusivamente nell'adempimento o nel mancato adempimento di Attività professionali; e (iii) la Richiesta di risarcimento sia avanzata per la prima volta da Terzi nei confronti dell'Assicurato durante il Periodo di validità della polizza (formula assicurativa "claims made") o il Periodo di osservazione (ove previsto).	



Ai sensi dell'art. 166 del Codice delle Assicurazioni, si richiama l'attenzione del *Contraente* alle clausole indicate in grassetto, nelle quali sono indicate decadenze, nullità, limitazioni ovvero oneri a carico del *contraente* e/o dell'*assicurato*.

La presente polizza é emessa a Milano il <date of issue>

LA SOCIETÀ

AIG EUROPE LIMITED
Rappresentanza Generale per l'Italia

IL CONTRAENTE

Il ***Contraente*** dichiara di aver ricevuto ed esaminato, prima della conclusione del presente contratto di assicurazione, la nota informativa predisposta ai sensi dell'art. 31 del Regolamento ISVAP n° 35 del 26 maggio 2010.

IL CONTRAENTE

Fanno parte integrante n. <number of pages> pagine compreso il frontespizio di *polizza*.

Il versamento di € <gross premium> è stato effettuato a mie mani il.....in.....



Polizza di Responsabilità Civile Professionale

Di comune accordo tra le parti e sulla base delle dichiarazioni, delle informazioni e delle garanzie tutte contenute nel questionario per la valutazione del rischio o ad esso allegate o comunque fornite dalla *Contraente* che sono da considerarsi parte integrante della presente *polizza*, l'*Assicuratore* ed il *Contraente* convengono quanto segue:

1. **Garanzie: Cosa copriamo**

- | | |
|--|---|
| A: Responsabilità civile professionale | <p>L'<i>Assicurazione</i> è prestata per la responsabilità civile ai sensi di legge derivante all'<i>Assicurato</i> nell'esercizio dell'attività professionale nella sua qualità di Libero Professionista, come da normative vigenti e successive modifiche legislative e/o regolamenti.</p> <p>La <i>Società</i> si obbliga a tenere indenne l'<i>Assicurato</i> per ogni somma che questi sia tenuto a pagare o a rimborsare a <i>terzi</i>, compresi i clienti a titolo di risarcimento, per le perdite patrimoniali involontariamente cagionate a <i>terzi</i>, derivanti da <i>Atto illecito</i>, dei quali sia civilmente responsabile nell'esercizio delle proprie attività.</p> |
| B: Consulenza Fiscale | <p>La <i>Società</i> si obbliga a tenere indenne l'<i>Assicurato</i> da ogni somma che questi sia tenuto a pagare o a rimborsare a <i>terzi</i>, per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a <i>terzi</i> nell'espletamento di consulenza fiscale. In suddetta attività sono comprese le sanzioni di natura fiscale, le multe e le ammende, inflitte ai clienti dell'<i>Assicurato</i> per responsabilità attribuibili all'<i>Assicurato</i> stesso.</p> |
| C: Funzioni Pubbliche/ Giudiziali | <p>La <i>Società</i> si obbliga a tenere indenne l'<i>Assicurato</i> da ogni somma che questi sia tenuto a pagare o a rimborsare a <i>terzi</i>, per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a <i>terzi</i> nell'espletamento delle funzioni di carattere pubblico o di natura giudiziale ad esso competenti; è compreso l'incarico di Curatore nelle procedure di fallimento, di Commissario Giudiziale nelle procedure di concordato preventivo e di amministrazione controllata, di Commissario Liquidatore nelle procedure di liquidazione coatta amministrativa.</p> |
| D: Arbitrato | <p>La <i>Società</i> si obbliga a tenere indenne l'<i>Assicurato</i> da ogni somma che questi sia tenuto a pagare o a rimborsare a <i>terzi</i> nell'espletamento delle funzioni di arbitro rituale o irrituale.</p> |
| E: Collaboratori | <p>La <i>Società</i> si obbliga a tenere indenne l'<i>Assicurato</i> da ogni somma che questi sia tenuto a pagare o a rimborsare a <i>terzi</i> in conseguenza di un qualsiasi fatto colposo e/o doloso di collaboratori, sostituti di concetto, praticanti e dipendenti, facenti parte dello studio professionale dell'<i>Assicurato</i> e per il quale l'<i>Assicurato</i> sia civilmente responsabile.</p> |
| F: Sostituti di Udienza | <p>La <i>Società</i> si obbliga a tenere indenne l'<i>Assicurato</i> da ogni somma che questi sia tenuto a pagare o a rimborsare a <i>terzi</i> in conseguenza di un qualsiasi fatto colposo di sostituti di udienza, di professionisti delegati di volta in volta in base all'Art. 108 delle disposizioni di attuazione del codice di procedura civile e di professionisti delegati quali procuratori o domiciliatari; fermo il diritto di regresso della <i>Società</i> nei confronti degli eventuali responsabili.</p> |
| G: Costi di difesa | <p>L'<i>Assicuratore</i> ha il diritto di assumere il controllo della difesa contro qualsiasi <i>Richiesta di risarcimento</i>. In osservanza del disposto di cui all'articolo 1917 del codice civile, i <i>Costi di difesa</i> saranno a carico dell'<i>Assicuratore</i> nei limiti del quarto del massimale espresso nel frontespizio di <i>polizza</i>.</p> |

2. Definizioni: Il significato dei termini in *corsivo*

<i>Assicurato</i>	si intende il soggetto il cui interesse è protetto dall' <i>Assicurazione</i> . Qualora il <i>Contraente</i> sia uno Studio Associato, per <i>Assicurato</i> si intendono tutti i professionisti, passati, presenti e futuri, per le attività da essi svolte in qualità di Associati/Collaboratori dello Studio.
<i>Assicurazione</i>	si intende il contratto di <i>Assicurazione</i>
<i>Attività professionali</i>	si intendono i servizi professionali, compresa la consulenza a <i>terzi</i> , svolti dall' <i>Assicurato</i> in favore di <i>terzi</i> e definiti nella proposta di assicurazione compilata dall' <i>Assicurato</i> , nel materiale ad essa incorporato ed in tutte le informazioni fornite dall' <i>Assicurato</i> prima delle decorrenza della presente <i>polizza</i> . L'attività professionale è riportata all'articolo 3 del Frontespizio di <i>polizza</i> .
<i>Atto Illecito</i>	si intende qualsiasi effettivo <i>errore professionale</i> , omissione e/o dichiarazione inesatta, compiuto dall' <i>Assicurato</i> o da qualsiasi persona della quale l' <i>Assicurato</i> è responsabile, ed ogni altro atto doloso o fraudolento che possa provocare una futura perdita a <i>terzi</i> .
<i>Azioni dolose/fraudolente del Dipendente</i>	si intende qualsiasi condotta dolosa o fraudolenta di un <i>Dipendente</i>: (i) non condonata, né espressamente né implicitamente; e (ii) tale da determinare l'insorgere di responsabilità in capo al <i>Contraente</i> o ad una <i>Società controllata</i>.
<i>Contraente</i>	si intende il soggetto che stipula l' <i>Assicurazione</i>
<i>Costi di difesa</i>	si intendono le spese, i diritti e gli onorari legali ragionevolmente sostenuti dall' <i>Assicurato</i> o per conto dell' <i>Assicurato</i> in relazione a indagini, difese, perizie, liquidazioni o appelli connessi a qualsiasi <i>Richiesta di risarcimento</i> .
<i>Danni</i>	si intende qualsiasi importo che un <i>Assicurato</i> sia tenuto a corrispondere a <i>Terzi</i> , quale civilmente responsabile, in relazione a sentenze di condanna o lodi arbitrali emesse nei confronti di un <i>Assicurato</i> , o a seguito di transazioni negoziate dall' <i>Assicuratore</i> con il consenso dell' <i>Assicurato</i> o del <i>Contraente</i> .
<i>Danno a cose</i>	si intende il danno arrecato a qualsiasi bene materiale, o la distruzione di esso, ovvero la perdita d'uso dello stesso.
<i>Danno alla persona</i>	si intende lesione all'integrità fisica, malattia o morte, nonché le seguenti condizioni da esse derivanti: shock nervoso, sofferenza psicologica, sofferenza mentale o lesione all'integrità psichica.
<i>Dipendente</i>	si intende qualsiasi persona fisica che sia assunta o sia stata assunta espressamente come <i>dipendente</i> dal <i>Contraente</i> o ogni <i>Società controllata</i> con un contratto di lavoro subordinato, inclusi i <i>Dipendenti</i> a tempo pieno, parziale, stagionale o con contratto a termine.
<i>Documenti</i>	si intendono tutti i <i>documenti</i> di qualsivoglia natura, inclusi archivi informatici e dati elettronici o digitalizzati, ad esclusione di qualsiasi valuta, strumento finanziario negoziabile o relative registrazioni.
<i>Errore professionale</i>	Si intende qualsiasi effettiva o asserita condotta colposa, di tipo commissivo o omissivo, tenuta nell'adempimento o nel mancato adempimento di <i>Attività professionali</i> , astrattamente idonea a legittimare pretese risarcitorie nei confronti di qualsiasi <i>Assicurato</i> . A titolo esemplificativo saranno considerati <i>Errori professionali</i> , ai sensi della presente

polizza, le violazioni delle norme poste a tutela della privacy, dell'onore e della reputazione della persona compiute nell'esercizio delle *Attività professionali*.

Indennizzo

si intende la somma dovuta dalla *Società*, nei confronti dell'*Assicurato*, in caso di *sinistro*.

Perdite pecuniarie

si intendono

- (a) *Danni*,
- (b) *Costi di difesa*,
- (c) *Spese per il ripristino della reputazione*,
- (d) ogni altro pagamento effettuato dall'*Assicuratore* ai sensi di qualsiasi estensione della presente *polizza*.

Non rientrano nella definizione di “*Perdite pecuniarie*” e sono esclusi dalla copertura assicurativa: (1) tasse e imposte; (2) *danni* di tipo non compensativo, ivi compresi i *danni* a carattere punitivo o esemplare, la sanzione pecuniaria ex art 12 della legge n. 47 del 1948 e successive modifiche o variazioni, i *danni* multipli e le penali per inadempimento contrattuale; (3) multe o sanzioni di qualunque natura (civile, penale, amministrativa, fiscale ecc.) inflitte direttamente all'*Assicurato*; (4) 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; (5) salari, compensi, indennità o spese generali di qualsiasi *Assicurato* ovvero oneri o spese da questi sostenuti; oppure (6) 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 osservazione

si intende il periodo di tempo durante il quale l'*Assicurato* potrà dare comunicazione all'*Assicuratore* di qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata per la prima volta durante tale periodo in relazione a un *Atto* commesso successivamente alla *Data di retroattività* e anteriormente alla data di scadenza della *polizza*.

Periodo di retroattività

si intende il periodo di tempo antecedente alla data di decorrenza nel quale l'*Assicuratore* prende in considerazione errori e/o omissioni dell'*Assicurato* che scaturiscano in una *richiesta di risarcimento* o circostanza.

Quanto sopra è valido, essendo la *polizza* in regime di claims made, se la *richiesta di risarcimento* è stata denunciata per la prima volta nel periodo di validità dell'*assicurazione* e a condizione che l'*Assicurato* non fosse a conoscenza di alcuna circostanza che abbia poi portato alla *richiesta di risarcimento* stessa.

Polizza

si intende il documento che prova l'*Assicurazione*

Premio

si intende l'ammontare indicato al punto 8 del Frontespizio di *polizza* e qualsiasi *premio* di regolazione previsto in un'appendice alla presente *polizza* che l'*Assicurato* dovrà versare alla *Società*.

Gli oneri fiscali relativi all'*Assicurazione* devono intendersi a carico dell'*Assicurato*.

Richiesta di risarcimento

si intende qualsiasi azione o procedura legale intentata da qualsiasi persona o organizzazione nei confronti dell'*Assicurato* per Perdite patrimoniali o altre perdite economiche per le quali è prestata l'*Assicurazione*

<i>Sinistro</i>	si intende il fatto per il quale è prestata l'Assicurazione e dal quale può derivare un danno patrimoniale.
<i>Società</i>	si intende l'impresa assicuratrice del presente contratto
<i>Spese per il ripristino della reputazione</i>	si intende qualsiasi onorario e/o spesa ragionevole e necessaria sostenuta dall'Assicurato, con il previo consenso scritto dell'Assicuratore, per servizi di pubbliche relazioni volta a mitigare i danni causati alla reputazione dell'Assicurato dal fatto che una <i>Richiesta di risarcimento</i> coperta dalla presente <i>polizza</i> sia stata resa pubblica o divulgata attraverso articoli negativi sui media, o altre fonti di informazioni o altra documentazione accessibile al pubblico.
<i>Terzi</i>	si intende qualsiasi persona fisica o ente, fermo restando tuttavia che la definizione di <i>Terzi</i> non include: (i) un Assicurato; oppure (ii) un altro ente o persona fisica che abbia un interesse di controllo o svolga un ruolo esecutivo di controllo nella gestione operativa dell'Assicurato; oppure (iii) una persona che abbia un legame di parentela e affini con lui conviventi; oppure (iv) i collaboratori, i dipendenti e praticanti – e chi si trovi con loro nei rapporti di cui al punto (i) – che si avvalgono delle prestazioni dell'Assicurato; oppure (v) i soggetti con qualifica di Assicurato addizionale .

3. *Estensioni: Benefici aggiuntivi della copertura*

- 3.1 Perdita documenti In relazione a Documenti di Terzi:
- (i) di cui un Assicurato è legalmente responsabile e
 - (ii) che, durante il Periodo di validità della polizza, sono stati distrutti, danneggiati, smarriti, alterati, cancellati o collocati fuori posto esclusivamente nell'ambito dell'adempimento o del mancato adempimento di Attività professionali,
- saranno ricompresi anche costi e spese ragionevolmente sostenuti dall'Assicurato per sostituire o ripristinare tali Documenti, fermo restando che:
- (a) lo smarrimento o il danno dovrà verificarsi mentre i Documenti sono: (1) in transito; oppure (2) custoditi dall'Assicurato o da qualsiasi persona alla quale l'Assicurato li abbia affidati;
 - (b) i Documenti smarriti o collocati fuori posto dovranno essere stati oggetto di una scrupolosa ricerca da parte dell'Assicurato o di un suo incaricato;
 - (c) l'ammontare di qualsiasi Richiesta di risarcimento a fronte di tali costi e spese dovrà essere suffragato da giustificativi di spesa che dovranno essere sottoposti all'approvazione di una persona competente da nominarsi a cura dell'Assicuratore con il consenso dell'Assicurato; e
 - (d) l'Assicuratore non sarà tenuto al pagamento per qualsiasi Richiesta di risarcimento traente origine da usura, logorio e/o graduale deterioramento, tarme e parassiti o altre cause che sfuggono al controllo dell'Assicurato.
- La presente Estensione sarà soggetta ad un sottolimito di € 150.000,00 (euro centocinquantamila) per sinistro e per anno e non si applicherà alcuna Franchigia.

3.2 D.Lgs 30/06/2003 privacy

La copertura fornita dalla presente polizza si intenderà automaticamente estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato in applicazione del D.Lgs 30/06/2003 n° 196 in materia di Privacy (codice della Privacy) per perdite patrimoniali causate a terzi, compresi i clienti, in conseguenza dell'errato trattamento di dati personali (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione).

3.3 Interruzione attività

La copertura viene estesa alla responsabilità derivante all'Assicurato per danni da interruzione e sospensione dell'attività di terzi connessi all'attività professionale esercitata.

3.4 Commissione Tributaria

L'Assicurazione è operativa per quanto l'Assicurato possa essere ritenuto responsabile nell'espletamento delle funzioni di Membro di Commissione Tributaria, limitatamente alle responsabilità che competano all'Assicurato in base alla legge 13/4/1988 n. 117 - Responsabilità del Giudice.

3.5 Mediazione e conciliazione

L'Assicurazione viene automaticamente estesa anche agli incarichi svolti dall'Assicurato nell'espletamento delle funzioni ai sensi del D.Lgs 28/10, D.M. 180/10, decreto del 24/07/2006, dal D.Lgs. 5/03, dal D.M. 222/04, dal D.M. 223/04 e loro successive modifiche e/o integrazioni di legge.

3.6 Cessazione dell'attività / Postuma

In caso di cessazione definitiva dell'Attività professionale, o in caso di decesso dell'Assicurato, l'Assicurazione sarà operante a favore dell'Assicurato e/o dei suoi aventi causa per le *Richieste di Risarcimento* avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato e da questi denunciate all'Assicuratore ai sensi di polizza nei cinque (5) anni successivi alla cessazione dell'attività, ma solo a condizione che dette *Richieste di risarcimento* si riferiscano ad *Atti* verificatisi prima della cessazione dell'attività.

L'Assicurato e/o i suoi aventi causa avranno facoltà, allo scadere dei cinque (5) anni sopra richiamati, di richiedere fino ad un massimo di ulteriori cinque (5) anni di estensione opzionale. L'Assicuratore si riserverà di valutarne la durata ed il relativo sovrappremio, alla luce delle valutazioni che lo stesso effettuerà.

La facoltà di richiedere la presente estensione non è concessa qualora l'Assicuratore abbia esercitato il diritto di recesso dal presente contratto.

La garanzia prestata dall'Assicuratore nel periodo previsto dalla presente estensione opzionale è complessivamente limitata ad un importo pari al *Massimale*, a prescindere dal numero di anni per i quali è stata effettivamente richiesta l'*Estensione* di garanzia e dal numero di *Richieste di risarcimento*.

Con riferimento a quanto sopra si conviene che:

1. la garanzia non sarà operante nei casi previsti dall'art. 9.3 (Disdetta in caso di *sinistro*), nonché in caso di sospensione o radiazione dall'Albo.
2. il massimale indicato in *polizza* costituisce il massimo esborso a carico della *Società* indipendentemente dal numero di sinistri denunciati nei suddetti periodi di *Assicurazione*.

3.7 Attività di tributarista

La garanzia è estesa alle seguenti attività:

- tenuta di contabilità obbligatoria ai fini delle imposte dirette e indirette;
- redazione di dichiarazioni e di liquidazioni fiscali;
- domiciliazione ai fini fiscali;
- rappresentanza per i rapporti tributari.

La garanzia comprende le sanzioni fiscali, le multe e le ammende inflitte ai clienti dell'Assicurato per responsabilità attribuibili all'Assicurato stesso.

Qualora per l'elaborazione dei dati contabili di clienti dello Studio, l'Assicurato abbia costituito apposita *Società* dallo stesso costantemente controllata, si conviene che la predetta *Società* assume agli effetti contrattuali la figura dell'Assicurato.

L'Assicurazione vale anche per le responsabilità derivanti da funzione di revisore di enti locali (Art. 57 legge 8/6/1990 n. 142).

3.8 Garanzia a favore degli eredi

In caso di decesso dell'Assicurato la *Società* si obbliga a tenere indenni i suoi eredi per la responsabilità civile professionale incorso dall'Assicurato, a termini delle condizioni che precedono purché queste, se ed in quanto applicabili, vengano rispettate dagli eredi.

3.9 Assicurati Addizionali / Studio Associato

Qualora il *Contraente* sia uno Studio Associato, la garanzia è valida per la responsabilità civile personale dei singoli professionisti associati per l'attività esercitata come singoli professionisti con propria P.IVA, a condizione che i relativi introiti non siano in misura prevalente sull'attività principale svolta presso lo studio associato e che vengano dichiarati nel questionario separatamente dagli introiti fatturati dallo studio associato.

È facoltà della *Società* verificare, in caso di *sinistro*, il rispetto del criterio sopra indicato.

In base a quanto sopra si intendono assicurate le persone nominativamente indicate nel questionario, che fa fede per tutti gli associati.

Nel caso di cessazione di una o più persone assicurate, la garanzia si intende automaticamente operante nei confronti dei subentranti senza obbligo di comunicazione agli *Assicuratori* e purché dichiarato al successivo rinnovo di *polizza*.

Tale garanzia è prestata nei limiti del massimale convenuto, il quale resta unico ad ogni effetto anche nel caso di corresponsabilità dei suindicati professionisti con il *Contraente* e tra loro.

4. **Esclusioni: Quello che NON copriamo**

L'Assicuratore non è comunque obbligato a prestare alcuna garanzia per le *Perdite pecuniarie* connesse a qualsiasi *Richiesta di risarcimento*:

- | | | |
|-----|--------------------------------------|--|
| 4.1 | Antitrust | traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi effettiva o presunta violazione di leggi poste a tutela della concorrenza. |
| 4.2 | Atti dolosi, fraudolenti, disonesti | traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi atto che l'autorità giudiziaria dichiara costituire, o che un <i>Assicurato</i> ammetta costituire, un atto doloso, disonesto o fraudolento; in tale caso, l' <i>Assicuratore</i> avrà diritto al rimborso di tutti gli importi corrisposti a titolo di <i>Perdite pecuniarie</i> in relazione a tale <i>Richiesta di risarcimento</i> , fermo restando, tuttavia, che la presente esclusione non si applicherà alla garanzia <i>Azioni dolose/fraudolente del Dipendente</i> . |
| 4.3 | Esplosioni / emanazioni / radiazioni | traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi esplosione o emanazione di calore o radiazioni, proveniente da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle. |
| 4.4 | Guerra/terrorismo | traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi guerra (dichiarata o non dichiarata), atto terroristico, operazione bellica, attività militare, terroristica o di guerriglia, sabotaggio, ricorso alle armi, ostilità (dichiarata o non dichiarata), ribellione, rivoluzione, disordine civile, insurrezione, usurpazione di potere, confisca, nazionalizzazione, distruzione di beni o <i>danni</i> a beni ad opera o per ordine di qualsiasi autorità governativa, pubblica o locale o qualsiasi altra organizzazione politica o terroristica. |
| 4.5 | Inquinamento | di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati conseguenti a: inquinamento dell'atmosfera, inquinamento, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni o colture, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazione o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento. |
| 4.6 | Insolvenza | traente origine da, basata su o attribuibile allo stato di insolvenza dell'<i>Assicurato</i> ovvero alla sottoposizione di un <i>Assicurato</i> ad una qualsiasi |

procedura concorsuale.

- | | | |
|------|---|---|
| 4.7 | Mancata iscrizione all'albo | traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi attività svolta da un Assicurato che non risulti regolarmente iscritto al relativo albo professionale, qualora tale iscrizione sia obbligatoria ai sensi di legge per l'esecuzione della attività; |
| 4.8 | Muffa tossica e amianto | traente origine da, basata su o attribuibile alla presenza e/o le conseguenze di muffa tossica o amianto, nonché lo svolgimento di qualsivoglia attività connessa all'uso di muffle tossiche o amianto. |
| 4.9 | Richieste di risarcimento/circostanze pregresse | (i) presentata prima della data di decorrenza della presente polizza ovvero già in corso a tale data; oppure (ii) traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi circostanza che, sin dalla data di decorrenza della presente polizza , un qualsiasi Assicurato avrebbe potuto ragionevolmente considerare come possibile fonte di una Richiesta di risarcimento . |
| 4.10 | U.S.A./Canada | presentata o attualmente in corso negli Stati Uniti d'America, in Canada o in qualsiasi dei relativi territori o possedimenti, ovvero finalizzata all'esecuzione di una sentenza di condanna ottenuta negli Stati Uniti d'America, in Canada o in qualsiasi dei relativi territori o possedimenti, ovvero basata sulla legge degli Stati Uniti d'America, Canada o di qualsiasi dei relativi territori o possedimenti. |
| 4.11 | Titoli al portatore | conseguente a perdita, deterioramento o distruzione di denaro o di titoli al portatore. |
| 4.12 | Valore futuro / rendimento | <p>attribuibile, o riferita, direttamente o indirettamente, a qualsiasi dichiarazione, impegno o garanzia in genere fornita dall'Assicurato in relazione a quanto segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> - disponibilità di fondi ; - proprietà immobiliari o personali ; - beni e/o merci ; - qualsiasi forma di investimento <p>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.</p> |
| 4.13 | Enti pubblici / Authority di regolamentazione | derivante da azioni legali intentate, ordinanze intentate e/o imposte da qualunque tipo di ente pubblico, statale, regionale o locale e qualunque organizzazione e/o commissione e/o authority pubblica e/o privata per il controllo dei servizi assicurati e della licenza per lo svolgimento degli stessi; questa esclusione non è applicabile relativamente a qualsiasi richiesta di risarcimento derivante dall'attività professionale assicurata effettuata dall' Assicurato per i succitati enti pubblici e/o privati. |
| 4.14 | Rischio contrattuale puro | <p>riconducibile ad una :</p> <p>-penalità contrattuale in genere inflitta direttamente all'assicurato;</p> |

-sanzione multe o ammende inflitte direttamente all'Assicurato;

-irrogazione di sanzioni amministrative delle quali l'Assicurato sia coobbligato o obbligato in solido al pagamento.

- 4.15 Danni a cose e persone traente origine da, basata su o attribuibile a *Danni a cose e/o Danni alle persone*.
- 4.16 Attività professionale diversa in relazione ad attività diverse da quella professionale definita in *polizza*; in particolare non vale in relazione all'attività di membro di sindaco o revisore legale dei Conti di società od enti, membro di CDA di società di capitali, membro di Organo di controllo e Sorveglianza, membro di ODV ai sensi del D.Lgs 231/2001.
a meno che non sia stata richiamata nelle Condizioni Aggiuntive di cui all'art. 10 e pagato il sovrappremio convenuto.
- 4.17 O.F.A.C. Con la presente esclusione, di comune accordo fra le parti, si conviene che l'Assicuratore non sarà tenuto al pagamento di Perdite Pecuniarie traenti origine da qualsiasi Richiesta di Risarcimento presentata da cittadini, enti, governi di, o avanzate nei territori o giurisdizioni di Cuba, Iran, North-Korea, Myanmar (Birmania), Sudan, e comunque in paesi soggetti ad embargo o sanzioni previste dall'OFAC (Office of Foreign Assets Control of the U.S. Treasury Department).

Inoltre l'Assicuratore non è tenuto ad effettuare:
1) alcun pagamento, a seguito di Richieste di Risarcimento nei casi in cui il beneficiario di tale pagamento sia una qualsiasi persona fisica o giuridica o altra organizzazione non autorizzata a ricevere pagamenti a causa di sanzioni inflitte dall'Organizzazione delle Nazioni Unite, dall'Unione Europea o dagli Stati Uniti d'America; o
2) alcun rimborso a favore di un Assicurato che abbia indennizzato i beneficiari di cui al punto 1).
- 4.18 Altre condizioni aggiuntive traente origine da, basate su o attribuibili a responsabilità solidale
a meno che non sia stata richiamata nelle Condizioni Aggiuntive di cui all'art. 10 e pagato il sovrappremio convenuto.

5. Disposizioni generali

- 5.1 Durata dell'Assicurazione A parziale deroga dell'articolo 1899 c.c. l'assicurazione ha la durata di un anno come indicato nel frontespizio di *polizza*.

In mancanza di disdetta, spedita mediante lettera raccomandata entro e non oltre 30 giorni prima del termine del *Periodo di validità della polizza* indicato nel frontespizio di *polizza*, l'Assicurazione di durata non inferiore ad un anno si rinnoverà tacitamente di anno in anno.

Il tacito rinnovo non sarà operante nei casi in cui:
1) durante il *Periodo di validità della polizza* venissero notificate dall'Assicurato *Circostanze e/o Richiesta di risarcimento all'Assicuratore*;
2) il fatturato consuntivo dichiarato dall'Assicurato nel questionario assuntivo all'atto della sottoscrizione della presente *polizza* risulti

aumentato oltre il 20%;

Per i casi sopraindicati, l'Assicurato dovrà darne immediata comunicazione all'Assicuratore inviando un nuovo questionario assuntivo, sulla base del quale l'Assicuratore valuterà i termini del rinnovo.

- 5.2 Inizio e termine della garanzia (principio "claims made")

La presente polizza vale per le Richieste di risarcimento (i) presentate per la prima volta agli Assicurati e (ii) comunicate per iscritto all'Assicuratore durante il Periodo di validità della polizza, o il Periodo di osservazione (ove applicabile) a condizione che le stesse non si riferiscano ad Atti già denunciati ad altro assicuratore.

- 5.3 Disdetta in caso di sinistro

Dopo ogni *sinistro* denunciato a termini di *Polizza* e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'*indennizzo*, la *Società* può recedere dall'*Assicurazione* con preavviso di 30 giorni dandone comunicazione mediante lettera raccomandata; il recesso da parte della *Società* ha effetto trascorsi 30 giorni dalla data di invio della comunicazione. In caso di recesso esercitato dalla *Società*, entro 15 giorni dalla data di efficacia dello stesso la *Società* rimborsa 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 della *Società* ad avvalersi della facoltà di recesso.

- 5.4 Cessazione del rapporto assicurativo

Oltre agli altri casi previsti dalla legge e dal presente contratto, l'*Assicurazione* cessa:

- in caso di decesso dell'Assicurato (fermo quanto disposto dall'articolo 2.9);
- in caso di cessazione da parte dell'Assicurato dell'esercizio della professione con conseguente cancellazione dall'Albo professionale;
- in caso di radiazione o sospensione per qualsiasi motivo dall'Albo professionale;
- in caso di decesso o cessazione dell'attività, il rapporto cessa con la prima scadenza annuale della *polizza*.

In caso di radiazione o sospensione dall'Albo professionale il rapporto cessa con effetto immediato.

- 5.5 Ripartizione del danno

Nel caso in cui una qualsiasi *Richiesta di risarcimento* coinvolga sia fattispecie coperte dalla *polizza* sia fattispecie non coperte (o qualora le somme richieste eccedano il *Massimale*), le spese di difesa, i risarcimenti di *danni* e i costi comunque connessi a pronunce di condanna e/o ad accordi di transazione saranno ripartiti in modo equo e corretto fra ciascun Assicurato e l'Assicuratore, in proporzione ai rispettivi interessi.

- 5.6 Altre assicurazioni

Salvo diversa disposizione di legge, l'*assicurazione* fornita dalla presente *polizza* coprirà soltanto la parte eccedente ogni *autoassicurazione* o altra *assicurazione* valida e applicabile. **Nel caso in cui tale altra assicurazione sia prestata dall'Assicuratore o da qualsiasi impresa o affiliata della AIG, la massima somma risarcibile da AIG in base alla totalità delle suddette polizze non potrà eccedere il massimale della polizza che prevede il massimale più elevato.** Resta inteso che la presente condizione particolare non potrà né dovrà in alcun modo essere interpretata in maniera tale da incrementare il *Massimale* della presente *polizza*. La presente *polizza* non coprirà i *Costi di difesa* traenti origine da una *Richiesta di risarcimento* laddove un'altra *polizza* di *assicurazione* imponga ad un *assicuratore* un obbligo di difesa contro tale *Richiesta di risarcimento*.

- 5.7 Cessione del contratto e modifiche

La presente *polizza* e tutti i diritti da essa derivanti o ad essa relativi non potranno essere ceduti senza il preventivo consenso scritto dell'Assicuratore. Ogni modifica e/o variazione al presente contratto di *assicurazione* dovrà essere formulata dalle

parti per iscritto, pena la nullità.

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta all'Agenzia oppure alla Società di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio di cui all'Art. 1898 C.C. non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione.

5.8 Risoluzione delle controversie / clausola compromissoria

Tutte le controversie relative al presente contratto di *assicurazione* e ad esso connesse, ivi incluse a titolo esemplificativo quelle concernenti la sua validità, interpretazione, esecuzione e risoluzione, verranno definite mediante arbitrato rituale in diritto regolato dalla legge italiana. L'arbitrato sarà condotto da un Collegio di tre (3) arbitri che dovranno conoscere gli aspetti giuridici e assicurativi pertinenti alle materie oggetto di contestazione. Il Collegio arbitrale avrà sede in Milano e la lingua dell'arbitrato sarà l'italiano. Ai sensi dell'art. 810 del codice di procedura civile, l'Assicuratore e l'Assicurato nomineranno ciascuno il proprio Arbitro. Entro 30 giorni dalla nomina del secondo Arbitro, gli Arbitri designati dalle parti nomineranno di comune accordo un terzo Arbitro, con funzioni di Presidente del Collegio. Qualora gli Arbitri non si accordino sulla nomina del terzo Arbitro, la sua nomina sarà demandata al Presidente del Tribunale di Milano a cura della parte più diligente sempre ai sensi dell'art. 810 del codice di procedura civile. Nella decisione delle controversie sottoposte, il Collegio deciderà in base alla legge italiana e la decisione sarà definitiva e vincolante per tutte le parti in causa.

5.9 Definizioni

I termini in *corsivo* e che iniziano con la lettera maiuscola hanno il significato ad essi attribuito nel frontespizio di *polizza* o nella sezione 3. *Definizioni: Il significato dei termini in corsivo.*

I termini a cui non corrisponde una specifica definizione nella presente *polizza* hanno il significato ad essi normalmente attribuito. I termini e le espressioni utilizzati al singolare comprendono anche il plurale e viceversa. I titoli dei paragrafi della presente *polizza* sono stati inseriti unicamente per scopi di praticità e a titolo di riferimento e non attribuiscono alcun significato al presente contratto.

5.10 Ambito di applicazione territoriale

la presente *polizza* si applicherà a qualsiasi **Richiesta di risarcimento** avanzata nei confronti di qualsiasi **Assicurato** nell'ambito territoriale indicato nel punto 8 del frontespizio di *polizza* laddove consentito dalla legge e fatta salva l'Esclusione 4.10 U.S.A./Canada.

5.11 Legge applicabile

la presente *polizza* è regolamentata dalla legge italiana. Per qualsiasi controversia il foro competente esclusivo è quello del luogo dove ha sede il *Contraente*.

6. Stipulazione della copertura assicurativa e gestione dei rapporti

6.1 Stipulazione della copertura assicurativa

Nel prestare il proprio consenso alla copertura assicurativa, l'Assicuratore ha fatto affidamento sulla veridicità, accuratezza e completezza delle informazioni contenute nel questionario e nei suoi allegati, nonché in ogni altro documento fornito dal *Contraente* o da qualsiasi *Assicurato* in vista della stipulazione della presente *polizza*. Tali *documenti*, allegati e informazioni, posti a base della valutazione del rischio, costituiscono parte integrante della presente *polizza*. Se l'Assicuratore acquisisce il diritto di annullare la presente *polizza* dalla data di decorrenza o dalla data di un'eventuale variazione di copertura, l'Assicuratore potrà, a sua discrezione, mantenere in corso la presente *polizza* escludendo tuttavia dalla copertura le conseguenze di qualsiasi *Richiesta di risarcimento* relativa a fatti o circostanze che avrebbero dovuto

6.2 Atti compiuti dal
Contraente per conto degli
Assicurati

essere resi noti prima della data di decorrenza o dell'eventuale variazione di copertura.

Il *Contraente* ha agito e agirà per conto di ogni e ciascun *Assicurato* per quanto riguarda: (1) la negoziazione dei termini e delle condizioni di copertura, la stipulazione e la modifica di garanzie; (2) l'esercizio dei diritti degli *Assicurati*; (3) l'invio e la ricezione delle comunicazioni; (4) il pagamento dei *Premi*; (5) le appendici; (6) la risoluzione delle controversie; e (7) i ricevimento di pagamenti a favore di qualsiasi *Assicurato*.

7. **Massimale e Franchigia**

7.1 Massimale

Il **Massimale** indicato all'articolo 5 del frontespizio di *polizza* costituisce la massima somma risarcibile dall'*Assicuratore* in base alla presente *polizza*. I sottolimiti e le *Estensioni* di copertura sono parte del **Massimale** e non in aggiunta ad esso. Il **Massimale** per il *Periodo di osservazione* è parte del **Massimale** per il *Periodo di validità della polizza* e non in aggiunta ad esso. L'inclusione di più *Assicurati* nella presente *polizza* non aumenta l'esposizione totale dell'*Assicuratore* in base alla *polizza*.

7.2 Franchigia

L'*Assicuratore* risponderà unicamente delle *Richieste di risarcimento* che superano l'ammontare della *Franchigia*, che deve intendersi assoluta. La *Franchigia*, nella somma indicata all'articolo 6 del frontespizio di *polizza*, 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* relative al medesimo *Atto*. L'*Assicuratore* potrà, a sua totale discrezione, anticipare interamente o in parte la *Franchigia*. In tale caso, gli *Assicurati* dovranno provvedere a rimborsare immediatamente all'*Assicuratore* gli importi da questi anticipati.

8. **Richieste di risarcimento: come e quando notificarle**

8.1 Notifica di *Richieste di risarcimento* e circostanze

L'*Assicurato* deve, come condizione essenziale per l'insorgere degli obblighi dell'*Assicuratore* in base alla presente *polizza*, trasmettere, non appena ne si venuto a conoscenza e durante il *Periodo di validità della polizza* o del *Periodo di osservazione*, una comunicazione scritta all'*Assicuratore* – mediante lettera raccomandata da inviarsi a Blue Underwriting Agency srl, all'indirizzo indicato al punto 12 del Frontespizio di *polizza* – informandolo di qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata per la prima volta nei suoi confronti o di qualsiasi circostanza della quale è venuto a conoscenza.

Il termine massimo per l'invio di suddette comunicazioni è di 15 (quindici) giorni dalla data in cui si è verificato il *sinistro* stesso o l'*Assicurato* ne sia venuto a conoscenza.

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

8.2 *Richieste di risarcimento* correlate

Qualsiasi *Richiesta di risarcimento* in qualsiasi modo riconducibile:

- (a) al medesimo *Atto* o a più *Atti* collegati o continuati; o,
- (b) ad *Atti* che derivano dallo stesso fatto o insieme di fatti;

sarà considerata come un'unica *Richiesta di risarcimento* ai fini della presente *polizza*, indipendentemente dal numero degli *Assicurati*, richiedenti coinvolti dal fatto che

derivino dalla medesima causa.

Inoltre, nel caso in cui l'Assicurato dovesse comunicare all'Assicuratore una *Richiesta di risarcimento*:

- (a) in qualsiasi modo riconducibile agli stessi fatti sui quali si basa una *Richiesta di risarcimento* precedentemente comunicata; o,
- (b) in qualsiasi modo riconducibile ad un *Atto* identico o correlato ad un altro *Atto* dal quale è derivata una *Richiesta di risarcimento* precedentemente comunicata,

la stessa sarà considerata come comunicata alla data in cui la prima *Richiesta di risarcimento* è stata notificata all'Assicuratore.

8.3 Circostanze

Nel caso in cui, durante il *Periodo di validità della polizza* o il *Periodo di osservazione*, un Assicurato venga a conoscenza di fatti o circostanze che possano dare origine ad una *Richiesta di risarcimento*, dovrà darne comunicazione scritta all'Assicuratore. Tale comunicazione dovrà essere dettagliata, presentare i fatti in ordine cronologico e contenere almeno le seguenti informazioni:

- (a) il contestato, supposto o potenziale *Atto*;
- (b) il tempo ed il luogo del contestato, supposto o potenziale *Atto*;
- (c) i motivi per cui si prevede che venga presentata una *Richiesta di risarcimento*; e
- (d) l'identificazione dei potenziali reclamanti e di tutte le altre persone o enti che potrebbero essere coinvolti.

Le eventuali *Richieste di risarcimento* comunicate e riconducibili a tali circostanze saranno considerate trasmesse alla data di tale comunicazione.

8.4 Richieste di risarcimento fraudolente

Nel caso in cui un Assicurato dia comunicazione o chieda il risarcimento di *Perdite pecuniarie* in base alla presente polizza sapendo che tale comunicazione o richiesta di risarcimento è in tutto o in parte falsa o fraudolenta in ordine all'ammontare del danno o ad altri elementi, dette *Perdite pecuniarie* si intenderanno integralmente escluse dalla copertura assicurativa e l'Assicuratore avrà il diritto di scegliere se, a sua discrezione, limitarsi a rigettare il sinistro o recedere dal contratto con effetto immediato. In tal caso, verrà meno ogni e qualsiasi diritto all'indennizzo previsto dalla polizza per le *Perdite pecuniarie* e tutti i *Premi* si intenderanno pienamente acquisiti dall'Assicuratore e non rimborsabili.

9. Gestione della difesa

9.1 Difesa

L'Assicuratore ha il diritto di assumere sino a quando ne ha interesse il controllo della difesa contro qualsiasi *Richiesta di risarcimento*, nominando legali e tecnici. L'Assicuratore ha il diritto, in qualsiasi momento dopo la notifica di una *Richiesta di risarcimento*, di versare all'Assicurato la residua parte di *Massimale* non ancora corrisposta. Una volta effettuato tale pagamento, cesseranno tutti gli obblighi dell'Assicuratore nei confronti dell'Assicurato in base alla presente polizza, inclusi eventuali obblighi relativi alla difesa.

9.2 Anticipo dei costi

L'Assicuratore assumerà, prima della definizione finale del procedimento, i *Costi di difesa* e le *Spese per il ripristino della reputazione* resi necessari a seguito di una *Richiesta di risarcimento* presentata contro l'Assicurato. L'Assicuratore, tuttavia, non assumerà alcun *Costo di difesa* o *Spesa per il ripristino della reputazione* nel caso in cui

abbia rigettato il *sinistro*.

9.3 Consenso dell'Assicuratore

È condizione essenziale per la copertura assicurativa il fatto che nessun *Assicurato* ammetta o si assuma alcuna responsabilità, stipuli alcun accordo per una composizione stragiudiziale, accetti una sentenza di condanna o si accoli *Costi di difesa* senza la preventiva autorizzazione scritta dell'*Assicuratore*. **Saranno indennizzabili a titolo di *Perdite pecuniarie* in base alla presente *polizza* soltanto i costi connessi a transazione, sentenze di condanna e i *Costi di difesa* autorizzati per iscritto dall'*Assicuratore*, nonché i costi connessi a sentenze di condanna derivanti da *Richieste di risarcimento* contro le quali sia attuata una *difesa* in conformità della presente *polizza*.** L'autorizzazione dell'*Assicuratore* non può essere negata senza ragione, a condizione che all'*Assicuratore* sia stato concesso di esercitare tutti i suoi diritti derivanti dalla presente *polizza*.

9.4 Consenso dell'Assicurato

L'*Assicuratore* potrà concordare la composizione stragiudiziale di qualsiasi *Richiesta di risarcimento* qualora la ritenga vantaggiosa per un *Assicurato*, previo ottenimento dell'autorizzazione scritta dell'*Assicurato* in questione. **Qualora l'*Assicurato* non autorizzi tale transazione, la responsabilità dell'*Assicuratore* per tutte le *Perdite pecuniarie* riferibili a tale *Richiesta di risarcimento* non potrà superare l'ammontare per il quale l'*Assicuratore* avrebbe potuto definire in via stragiudiziale la *Richiesta di risarcimento*, sommato ai *Costi di difesa* sostenuti fino alla data in cui la transazione è stata proposta per iscritto dall'*Assicuratore* e al netto dell'eventuale scoperto e della *Franchigia* applicabile.**

9.5 Cooperazione

Fermo quanto stabilito dagli articoli 1914 e 1917 del codice civile quanto al riparto delle spese, l'*Assicurato* deve: (i) fornire all'*Assicuratore* ogni ragionevole assistenza e cooperare nella difesa relativa a qualsiasi *Richiesta di risarcimento* e nel far valere i diritti di surroga e di regresso; (ii) utilizzare la normale diligenza e compiere o contribuire a ogni sforzo ragionevolmente possibile per evitare o diminuire le *Perdite pecuniarie* ai sensi della presente *polizza*; (iii) fornire all'*Assicuratore* le informazioni e l'assistenza che questi potrà ragionevolmente richiedere per condurre indagini riguardo ad eventuali *Perdite pecuniarie* o per determinare la responsabilità dell'*Assicuratore* in base alla presente *polizza*.

9.6 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*, *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 fare 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* 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*.

9.7 Arbitrato

In caso di divergenza fra le Parti sulla natura dell'*errore professionale*, sulle sue conseguenze, sull'ammissibilità del risarcimento del danno e sull'interpretazione delle norme che regolano il presente contratto, le Parti si obbligano a rimettersi al giudizio di un Collegio composto da tre arbitri dei quali almeno due scelti tra i professionisti iscritti all'Albo dell'Ordine al quale è iscritto l'*Assicurato*.



Ciascuna delle Parti nomina il suo arbitro; il terzo è nominato dai primi due ovvero, in caso di disaccordo, dal Presidente dell'Ordine al quale è iscritto uno dei Soci titolari dello Studio *Assicurato* ed il Collegio arbitrale risiede presso la sede del medesimo. Ciascuna delle Parti risponde delle spettanze del proprio arbitrio e della metà di quelle del terzo.

Il Collegio arbitrale ha diritto di pretendere dalle Parti ogni necessaria informazione e di effettuare ispezioni e audizioni di testi; le decisioni del Collegio arbitrale sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono obbligatorie per le Parti anche se uno dei suoi componenti si rifiuta di firmare il relativo verbale.

LA SOCIETÀ

IL CONTRAENTE

AIG EUROPE LIMITED
Rappresentanza Generale per l'Italia



Ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 1341 e 1342 del codice civile, il *Contraente* dichiara, anche in nome e per conto di tutti gli Assicurati, di approvare specificamente le seguenti clausole della presente polizza:

1. **Garanzie: Cosa copriamo**
2. **Definizioni: Il significato dei termini in corsivo** - in particolare le definizioni di:
 - *Azioni dolose/fraudolente del Dipendente*
 - *Dipendente*
 - *Documenti*
 - *Errore professionale*
 - *Perdite pecuniarie*
 - *Società controllata*
 - *Terzi*
 - *Violazione dei diritti di proprietà intellettuale*
3. **Estensioni: Benefici aggiuntivi della copertura**
4. **Esclusioni:**
 - 4.1 *Antitrust*
 - 4.2 *Atti dolosi, fraudolenti, disonesti*
 - 4.3 *Esplosioni / emanazioni / radiazioni*
 - 4.4 *Guerra/terrorismo*
 - 4.5 *Inquinamento*
 - 4.6 *Insolvenza*
 - 4.7 *Mancata iscrizione all'albo*
 - 4.8 *Muffa tossica e amianto*
 - 4.9 *Richieste di risarcimento/circostanze pregresse*
 - 4.10 *U.S.A. / Canada*
 - 4.11 *Titoli al portatore*
 - 4.12 *Valore futuro/rendimento*
 - 4.13 *Azioni di autorità governative / autorità di regolamentazione*
 - 4.14 *Rischio contrattuale puro*
 - 4.15 *Danni a cose e persone*
 - 4.16 *Attività professionale diversa*
 - 4.17 *O.F.A.C.*
 - 4.18 *Altre condizioni aggiuntive*
5. **Disposizioni generali:**
 - 5.1 *Durata dell'Assicurazione*
 - 5.2 *Inizio e termine della garanzia (principio claims made)*
 - 5.3 *Disdetta in caso di sinistro*
 - 5.4 *Cessazione del rapporto assicurativo*
 - 5.5 *Ripartizione del danno*
 - 5.6 *Altre assicurazioni*
 - 5.7 *Cessione del contratto e modifiche*
 - 5.8 *Risoluzione delle controversie / clausola compromissoria*
 - 5.9 *Definizioni*
 - 5.10 *Ambito di applicazione*
 - 5.11 *Legge applicabile*
6. **Stipulazione della copertura assicurativa e gestione dei rapporti**
 - 6.1 *Stipulazione della copertura assicurativa*
 - 6.2 *Atti compiuti dal Contraente per conto*
7. **Massimale e Franchigia**
 - 7.1 *Massimale*
 - 7.2 *Franchigia*
8. **Richieste di risarcimento: come e quando notificarle**
 - 8.1 *Notifica di Richieste di risarcimento*
 - 8.2 *Richieste di risarcimento correlate*
 - 8.3 *Circostanze*
 - 8.4 *Richieste di risarcimento fraudolente*
9. **Gestione della difesa**
 - 9.1 *Difesa*
 - 9.2 *Anticipo dei costi*
 - 9.3 *Consenso dell'Assicuratore*
 - 9.4 *Consenso dell'Assicurato*
 - 9.5 *Cooperazione*
 - 9.6 *Surrogazione*
 - 9.7 *Arbitrato*
10. **Condizioni Aggiuntive**
 - Responsabilità civile verso Terzi (RCT) e verso i prestatori di lavoro (RCO)

IL CONTRAENTE

10. Condizioni Aggiuntive

10.1 Responsabilità civile verso Terzi (RCT) e verso i prestatori di lavoro (RCO)

La garanzia prestata con la presente Sezione è valida per i danni (lesioni corporali a persone terze – prestatori di lavoro e dipendenti nonché danni a cose od animali di terzi) verificatisi durante il periodo di polizza.

1. RCT – CONDUZIONE DEI LOCALI ADIBITI AD USO UFFICIO

La garanzia è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi di legge per danni involontariamente cagionati a terzi compresi i clienti durante il periodo di efficacia della polizza, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'esercizio e alla conduzione dei locali adibiti ad uffici e dipendenze comprese le attrezzature ivi esistenti, compresi i danni arrecati a terzi da collaboratori e dipendenti.

Questa specifica estensione di garanzia si intende prestata fino a concorrenza per ogni sinistro di un importo pari al massimale di € 500.000,00 per sinistro qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà, ferma l'applicazione della franchigia fissa per danni a terzi pari a € 250,00.

Nel caso in cui il massimale indicato al punto 5 del frontespizio risultasse inferiore a tale sottolimito, la garanzia verrà prestata con il medesimo massimale previsto dalla Polizza.

Ferme le esclusioni di cui alla Sezione 4 di polizza – Rischi esclusi dall'Assicurazione – si intendono esclusi dalla presente estensione di garanzia i seguenti danni:

- a) alle opere edili in costruzione ed alle cose sulle quali si eseguono i lavori, ai beni e attrezzature utilizzate per lo svolgimento dell'attività aziendale;
- b) cagionati da macchine, merci e prodotti fabbricati, lavorati o in vendita dopo la consegna a terzi; da opere ed installazioni in genere dopo il loro compimento e quelli conseguenti ad omessa esecuzione di lavori di manutenzione, riparazione e posa in opera;
- c) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore e da impiego di aeromobili, nonché da navigazione di natanti a motore;
- d) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona che non abbia compiuto il sedicesimo anno di età;
- e) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- f) a cose in genere dovuti ad assestamento o vibrazioni del terreno, nonché derivanti da gelo, da umidità, stillicidio od insalubrità dei locali;
- g) derivanti da inosservanza di obblighi assunti per contratto.

Dall'Assicurazione R.C.T./R.C.O. sono esclusi i danni derivanti:

- a) da detenzione ed impiego di esplosivi, mine e simili che non siano legalmente detenuti, conservati ed usati;
- b) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.).

2. RESPONSABILITA' CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO (RCO)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale interessi e spese) quale civilmente responsabile:

ai sensi degli artt. 10 e 11 del DPR 30 Giugno 1965 n.1124 e del D. Lgs. 23.02.2000 n.38 e successive modificazioni per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti addetti alle attività per le quali è prestata l'Assicurazione; ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del DPR 30 Giugno 1965 n.1124 e del D. Lgs. 23.02.2000 n.38 e successive modificazioni, o eccedenti le prestazioni da questi previste, cagionate ai prestatori di lavoro per morte e per lesioni personali. Limitatamente ai danni previsti al presente punto 2 il risarcimento viene effettuato con l'applicazione di una franchigia pari a € 2.500,00 per danneggiato.

L'Assicurazione vale anche per le azioni esperite da:

INAIL ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 30/06/1965 n°1124 e successive modificazioni nonché per gli effetti del D.Lgs. 23/02/2000 n° 38 e successive modificazioni

INPS ai sensi dell'art. 14 della Legge 12/06/1984 nr. 222.

L'Assicurazione R.C.O. è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'Assicurazione di legge.

Questa specifica estensione di garanzia si intende prestata fino a concorrenza per ogni sinistro di un importo pari al massimale di € 500.000,00.

Nel caso in cui il massimale indicato al punto 5 del frontespizio risultasse inferiore a tale massimale, la garanzia verrà prestata con il medesimo massimale previsto dalla Polizza.

Il massimale con il quale viene prestata la presente garanzia deve essere inteso come parte del massimale con il quale viene prestata la garanzia di cui al punto 1. RCT – CONDUZIONE DEI LOCALI ADIBITI AD USO UFFICIO e non in aggiunta allo stesso.

Dalla Assicurazione RCO sono comunque escluse le malattie professionali.

Precisazioni:

Malattie professionali - I lavoratori interinali e i parasubordinati rimangono comunque esclusi dall'estensione alle malattie professionali

Novero dei terzi - Agli effetti della garanzia RCT della polizza, si prende e si dà atto che i lavoratori parasubordinati ed i lavoratori interinali, limitatamente alle lesioni corporali, si intendono del tutto equiparati ai lavoratori alle dirette dipendenze dell'Assicurato.

Per prestatori di lavoro si intendono - I lavoratori alle dirette dipendenze dell'Assicurato soggetti e non soggetti al D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, purché in regola con gli obblighi di legge. I lavoratori parasubordinati soggetti INAIL come definiti dall'art. 5 del D.Lg. 23/02/2000 n° 38 e successive modificazioni. I lavoratori interinali come definiti dalla L. 24/06/1997 n° 196.

Per retribuzioni lorde si intendono - tutto ciò che i lavoratori dipendenti e i lavoratori parasubordinati ricevono, in denaro o in natura, a compenso dell'opera prestata, al lordo di ogni trattenuta, nonché le fatturazioni relative ai canoni di noleggio dei lavoratori interinali.

3. RIVALSA ISTITUTI E/O ENTI DI PREVEIDENZA E/O ASSISTENZA

Tanto l'Assicurazione R.C.T. quanto l'Assicurazione R.C.O. valgono per le azioni di rivalsa esperite dagli Istituti e/o Enti di Previdenza e/o assistenza.

4. COMMITTENZA AUTO

La Società risponde delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile, a titolo di risarcimento di danni, sia per lesioni a persone sia per danni a cose od animali, involontariamente cagionati a terzi ivi compresi trasportati da suoi dipendenti o commessi in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori o motocicli che non siano di proprietà dell'Assicurato o ad esso intestati al P.R.A. o concessi in usufrutto o in locazione.