



MyProfession®
Una copertura
da professionista.

IL PRESENTE SET INFORMATIVO CONTIENE:

- a) DIP
- b) DIP Aggiuntivo
- c) Glossario;
- d) Condizioni di Assicurazione;
- e) Informativa Privacy
- f) Questionario / Modulo proposta

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

Pagina lasciata intenzionalmente bianca

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE GENERALE



Professioni non Regolate / Miscellanee

Documento informativo prodotto assicurativo

Questa assicurazione è fornita da Lloyd's Insurance Company S.A. che è registrata in Belgio. Lloyd's Insurance Company S.A. è autorizzata ad operare in Italia sottoscrivendo rischi in regime di Stabilimento ed in Libera Prestazione di Servizi. Questo documento fornisce un riepilogo della copertina, esclusioni e restrizioni. I termini e le condizioni completi di questa assicurazione, compresi i limiti di politica generale, sono disponibili nel documento della politica che è disponibile su richiesta presso il vostro intermediario assicurativo. Altre informazioni precontrattuali sono disponibili anche presso il vostro intermediario assicurativo.

Cos'è questo tipo di assicurazione?

È una polizza assicurativa a tutela della propria Attività Professionale. Copre le perdite pecuniarie derivanti da un errore durante lo svolgimento della propria Professione. La copertura verrà fornita solo per le sezioni selezionate e richiamate in polizza.

 Cosa è assicurato?	 Cosa non è assicurato?
<p>Garanzie di copertura</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Gli Assicuratori si impegnano a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di Legge, per le perdite pecuniarie involontariamente cagionate a terzi durante lo svolgimento dell'attività Professionale indicata in polizza. ✓ La Richiesta di Risarcimento avanzata da Terzi all'Assicurato e causata da atto illecito commesso dallo stesso o da un membro del suo Staff e/o Collaboratore di cui egli debba rispondere ✓ La presente copertura assicurativa opera anche nei casi di incarichi con la Pubblica Amministrazione per i pregiudizi derivanti all'Assicurato per i quali si può adire la Corte dei Conti. 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Attività diversa da quella/e indicata/e nella Scheda di copertura; ✗ Attività svolta dall'Assicurato che non sia iscritto all'albo professionale od autorizzato dalle autorità competenti (ove previsto) ✗ Fatti noti all'Assicurato ✗ Circostanze o Richieste di risarcimento già notificate all'Assicurato o agli Assicuratori in base a precedenti coperture assicurative; ✗ Atti dolosi e fraudolenti ed omissione disonesta posti in essere dall'Assicurato, ✗ Danni corporali e materiali determinati da fatti non direttamente imputabili ad un obbligo di natura professionale. ✗ RC Contrattuale ✗ Amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'amianto. ✗ Guerra, invasione, atti di nemici esteri, ostilità e operazioni belliche ✗ Insolvenza o fallimento dell'Assicurato. ✗ RC Prodotti – beni o prodotti venduti ✗ Danni corporali sofferti da persone impiegate presso l'Assicurato / Contraente. ✗ Inquinamento o Contaminazione di qualsiasi tipo. ✗ Virus e dati del computer



Ci sono restrizioni alla copertura?

- ! Condizioni speciali possono essere applicati alla tua copertura e saranno visibili sulla scheda di copertura e approvate.
- ! Alcune limitazioni potrebbero essere applicate alla tua polizza. Per esempio:
 - franchigie (l'importo che rimane a tuo carico in caso di risarcimento);

- limiti massimi di risarcimento per determinate tipologie copertura.



Dove sono coperto?

- ✓ La copertura è operante sul territorio dell'Unione Europea.
-



Quali sono i miei obblighi?

- All'inizio del periodo di assicurazione o quando si apportano modifiche alla polizza, è necessario fornire informazioni dettagliate e complete e accurate a tutte le domande poste relative all'assicurazione.
 - È necessario comunicare al proprio Intermediario assicurativo di eventuali inesattezze o variazioni alle informazioni fornite sia prima dell'inizio del contratto, che durante il periodo di assicurazione.
 - È necessario informare il proprio Intermediario assicurativo di eventuali aggravamenti/diminuzioni di rischio sia prima dell'inizio della polizza sia durante il periodo di assicurazione.
 - Quando gli Assicuratori saranno informati di aggravamento/diminuzione del rischio, ti informeremo se ciò può influire sulla tua copertura assicurativa. Ad esempio, possiamo modificare le condizioni della copertura assicurativa o richiedere il pagamento di un premio aggiuntivo. In determinate circostanze, è possibile annullare la polizza in conformità con quanto riportato nelle condizioni generali di assicurazioni di questa polizza.
 - Il mancato rispetto dei tuoi obblighi potrebbe comportare il rigetto di un sinistro, una riduzione dell'importo del risarcimento o l'annullamento della tua polizza.
-



Quando e come pago?

- Il premio è da pagare al Lloyd's Coverholder specificato in polizza. Il pagamento al Broker indicato in polizza ha effetto liberatorio solo se tale Broker abbia ricevuto idonea autorizzazione verificabile nell'informativa precontrattuale da esso fornita ai sensi di legge. Il mezzo di pagamento è concordato con detti intermediari nel rispetto della normativa di legge.
-



Quando inizia e finisce la copertura?

- Questa copertura assicurativa ha una durata di 12 (dodici) mesi e la data di inizio e la data di fine della copertura sono specificate nel modulo di polizza.
-



Come posso disdire il contratto?

- E' possibile disdire questa assicurazione comunicando tale intenzione tramite lettera raccomandata spedita almeno 30 (trenta) giorni prima della scadenza contrattuale.
 - Se il contratto è stato concluso tramite vendita a distanza, hai tempo 14 giorni dalla data di conclusione del contratto per recedere dallo stesso, senza dover indicare alcun motivo.
-

Assicurazione Responsabilità Civile Professionale Professioni non regolamentate

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

Compagnia assicurativa: Lloyd's Insurance Company S.A.
Intermediario in veste di Manufacturer de facto: Bridge Insurance Broker S.r.l.
Prodotto: MyProfession®.
Numero di versione di DIP Aggiuntivo Danni: 01/2019
Data di realizzazione del DIP Aggiuntivo Danni: 27/12/2018
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 Bastion Tower, Marsveldplein 5, 1050 Bruxelles, Belgio. E' soggetta alla vigilanza della Banca Nazionale del Belgio dalla quale ha ricevuto autorizzazione all'esercizio Nr. 3094.

Sito web: www.lloyds.com/brussels

E-mail: enquiries.lloydsbrussels@lloyds.com

Telefono: +32 (0)2 227 39 39

Lloyd's Insurance Company S.A. è autorizzata ad operare in Italia sottoscrivendo rischi in regime di Stabilimento ed in Libera Prestazione di Servizi. La sede legale della Lloyd's Insurance Company S.A. in Italia è Corso Garibaldi 86, Milano 20121.

E-mail: informazioni@lloyds.com

Telefono: +39 02 6378 8870

Il capitale sociale di Lloyd's Insurance Company S.A. ammonta ad EUR 136.222.500. Indice di solvibilità di Lloyd's Insurance Company S.A. disponibile su www.lloyds.com/brussels.

Al contratto si applica la legge Italiana.



Che cosa è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP – Documento Informativo Precontrattuale

Quali opzioni / personalizzazioni è possibile attivare?	
OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO	
Franchigia	Il premio del presente contratto tiene conto della riduzione per l'inserimento di una franchigia diversa da quella standard.
OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO	
Postuma in caso di cessazione attività	Prevede la garanzia delle perdite patrimoniali cagionate a terzi nell'esercizio della propria attività dopo la sua cessazione. L'opzione prevede il pagamento di un premio.
D.Lgs 81/2008 – 624/1996 – 109/1994 – 163/06	Prevede la garanzia delle perdite patrimoniali cagionate a terzi nell'esercizio della propria attività come Responsabile del servizio di Prevenzione e Protezione, rappresentante per la Sicurezza, sicurezza nei cantieri, responsabile dei lavori, coordinatore per la progettazione, coordinatore per l'esecuzione dei lavori, incarichi in materia di sicurezza e salute dei lavoratori compreso l'incarico di direttore responsabile e sorvegliante, attività di direttore dei lavori. L'opzione prevede il pagamento di un premio.
Responsabilità solidale	Prevede la garanzia per i danni di cui più soggetti debbano rispondere solidamente tra loro, o di cui ogni Assicurato debba rispondere solidamente con altri soggetti. L'opzione prevede il pagamento di un premio.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP – Documento Informativo Precontrattuale
-----------------------	--



Ci sono limiti di copertura?

<ul style="list-style-type: none"> - Interruzione o sospensione di attività prestata, fino a concorrenza di un limite massimo di risarcimento per ogni sinistro e per anno assicurativo pari al sottolimito di massimale indicato in polizza. - Spese per il ripristino della reputazione prestata, fino a concorrenza di un limite massimo di risarcimento per ogni sinistro e per anno assicurativo pari al sottolimito di massimale indicato in polizza. - Smarrimento Documenti e Valori prestata, fino a concorrenza di un limite massimo di risarcimento per ogni sinistro e per anno assicurativo pari al sottolimito di massimale indicato in polizza. - Conduzione dello Studio Professionale prestata, fino a concorrenza di un limite massimo di risarcimento per ogni sinistro e per anno assicurativo pari al sottolimito di massimale indicato in polizza e con applicazione di una franchigia fissa di €500,00.
--



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	Denuncia di sinistro: In caso di sinistro, è necessario che sia presentata la relativa denuncia agli Assicuratori entro e non oltre 30 giorni da quando l'Assicurato ne ha avuto conoscenza
	Assistenza diretta / in convenzione: non sono previste forme di assistenza diretta/in convenzione per la gestione dei sinistri.
	Gestione da parte di altre imprese: non sono previste ipotesi di gestione di sinistro da parte di altre imprese.
	Prescrizione: i diritti derivante dal contratto si prescrivono entro 2 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art.2952 del Codice Civile.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP – Documento Informativo Precontrattuale

Obblighi dell'impresa	Gli Assicuratori, in conformità alle condizioni di assicurazione fino a concorrenza del massimale indicato in polizza, hanno l'obbligo di prendere in carico la richiesta di risarcimento formulata dal danneggiato nei confronti dell'Assicurato.
------------------------------	--



Quando e come devo pagare?

Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP – Documento Informativo Precontrattuale.
Rimborso	In caso di recesso per sinistro esercitato in base alle condizioni di assicurazione, il Contraente ha diritto al rimborso entro il trentesimo giorno successivo alla data di effetto del recesso, della parte di premio pagato e non dovuto al netto delle imposte.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP – Documento Informativo Precontrattuale
Sospensione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite del DIP – Documento Informativo Precontrattuale



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Non è previsto il diritto del Contraente di recedere dal contratto entro un determinato termine della stipulazione.
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite del DIP – Documento Informativo Precontrattuale



A chi è rivolto questo prodotto?

Questo prodotto è rivolto ai liberi professionisti esercenti le professioni non regolamentate da apposito Albo professionale sia in forma individuale che in forma collettiva (studio associato o società fra professionisti)



Quali costi devo sostenere?

Gli Intermediari per la vendita di questa assicurazione percepiscono in media il 18% del premio imponibile pagato dal Contraente per renumerazioni di tipo provvigionale.

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 tempestivamente. Un riscontro scritto al reclamo verrà fornito entro 45 (quarantacinque) di calendario dalla presentazione del reclamo.</p>
All'IVASS	In caso di insoddisfazione con riferimento alla decisione finale, ovvero in caso di mancata

	<p>ricezione di una decisione in merito entro quarantacinque (45) di calendario dalla presentazione del reclamo, l'assicurato avrà il diritto di presentare il proprio reclamo all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) ai seguenti recapiti:</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 (indicare quando obbligatori).	
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 alternative di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle controversie transfrontaliere, i reclami presentati all'IVASS possono essere indirizzati direttamente al sistema di risoluzione delle controversie all'estero, richiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o l'applicazione della normativa applicabile.

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

GLOSSARIO

Indicazione del significato dei principali termini utilizzati nelle condizioni di assicurazione del Prodotto RC Professionale Generale:

Assicurato

Il soggetto il cui interesse è protetto da questa assicurazione;

Assicuratori

Lloyd's Insurance Company S.A.;

Assicurazione

il contratto di Assicurazione;

Attività professionale

i servizi forniti dall'Assicurato, realizzati nel campo professionale di sua competenza e per i quali e' legalmente autorizzato, notificato o accreditato in ottemperanza alle vigenti leggi e regolamenti;

Corrispondente

il soggetto che emette e amministra il contratto assicurativo;

Contraente

il soggetto che stipula il contratto;

Danni materiali o morte

Il pregiudizio economico conseguente a danneggiamenti a cose, lesioni personali o morte;

Franchigia

L'ammontare che, per ogni reclamo, resta a carico dell'Assicurato. Gli Assicuratori rispondono per la parte dell'indennizzo e delle spese, che supera la franchigia;

Indennizzo

la somma dovuta dagli Assicuratori in caso di sinistro;

Massimale

la massima esposizione degli Assicuratori per ogni sinistro;

Perdite Patrimoniali

il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali o morte o di danneggiamenti a cose;

Polizza

il documento che prova l'Assicurazione;

Premio

la somma dovuta agli Assicuratori;

Scoperto

Per scoperto si intende la percentuale che, applicata all'importo indennizzabile del danno, viene detratta dallo stesso e resta a carico dell'Assicurato;

Sinistro

la comunicazione agli Assicuratori di un evento per il quale è prestata l'Assicurazione.

Sommario

- Art. 1 – Richiamo alle definizioni;
- Art. 2 – Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio;
- Art. 3 – Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia;
- Art. 3.1 – Diritto di recesso in caso di vendita a distanza;
- Art. 4 – Modifiche dell'Assicurazione / Aggravamento del rischio / Diminuzione del rischio;
- Art. 5 – Recesso in caso di sinistro;
- Art. 6 – Proroga dell'Assicurazione e periodo di Assicurazione;
- Art. 7 – Altre Assicurazioni;
- Art. 8 – Calcolo del Premio;
- Art. 9 – Modalità di gestione delle Circostanze / Sinistri / Richieste di Risarcimento;
- Art. 10 – Surroga / Responsabilità Solidale / Rivalsa;
- Art. 11 – Richieste di Risarcimento fraudolente;
- Art. 12 – Comunicazioni e variazioni del Contratto;
- Art. 12.1 – Clausola Intermediario;
- Art. 13 – Oneri Fiscali;
- Art. 14 – Rinvio alle norme di Legge;
- Art. 15 – Foro competente;
- Art. 16 – Oggetto dell'Assicurazione;
- Art. 17 – Esclusioni
- Art. 18 – Garanzie sempre operanti;
- Art. 19 – Limiti territoriali;
- Art. 20 – Limite di indennizzo / Sotto limite di indennizzo;
- Art. 21 – Franchigia / Scoperto;
- Art. 22 – Cessazione dell'Assicurazione;
- Art. 23 – Periodo di osservazione;
- Art. 24 – Gestione delle vertenze di Sinistro – Spese legali;

Garanzie Aggiuntive (operanti solo se richiamate nella scheda di copertura)

- Art. 25 – Postuma in caso di cessazione di Attività;
- Art. 26 - D. Lgs. 81/2008 – D. Lgs. 624/1996 – Legge n. 109/1994 – D. Lgs. 163/06
- Art. 27 – Responsabilità solidale

CONDIZIONI DI POLIZZA

Definizioni comuni a tutte le garanzie

L'assicurazione è prestata nella forma "CLAIMS MADE", ossia volta a coprire le richieste di Risarcimento notificate per la prima volta contro l'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione e da quest'ultimo denunciate 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 di Sinistro potrà essere accolta, fermo quanto previsto dai successivi Articoli 22 e 23 e 25.

Si conviene inoltre che le informazioni contenute nel Questionario / Modulo proposta costituiscono la base di quest'Assicurazione e che il Questionario stesso è parte integrante della Polizza.

Nel testo che segue si intende per:

Assicurato

il/i soggetto/i indicato/i nella Scheda di Copertura il cui interesse è protetto da quest'assicurazione. E' Assicurato il Contraente stesso nonché ciascuno dei singoli professionisti che, a seconda del caso, compongono la Società o lo Studio Associato, purché abilitati alla professione in base alle norme vigenti.

Assicuratori

Lloyd's Insurance Company S.A.

Attività Professionale

l'attività professionale esercitata indicata nella Scheda di Copertura, purché l'Assicurato sia legittimato ad esercitarla in base alle norme vigenti in materia e/o iscritto ai relativi Ordini Professionali (ove previsto).

Atto illecito

a) Qualsiasi effettivo o presunto atto colposo, infrazione di obblighi, errori, dichiarazioni inesatte, omissioni, compiuti dall'Assicurato o da un Membro del suo Staff e/o Collaboratori

b) Qualsiasi effettivo o presunto atto doloso o fraudolento che provochi una perdita a terzi compiuto da un Membro dello Staff e/o Collaboratori dell'Assicurato.

Eventuali atti illeciti connessi, continuati, ripetuti o collegati nella loro causa costituiranno un singolo atto illecito.

Circostanza

Una o più delle seguenti situazioni:

- a) Un'intimazione o la sicura intenzione della volontà di un Terzo di avanzare una Richiesta di Risarcimento;
- b) Qualsiasi critica o disputa (giustificata o non) direttamente o indirettamente conosciuta, espressa o implicita relativa all'Attività Professionale dell'Assicurato, o delle persone di cui quest'ultimo è responsabile, che possa dar luogo ad una Richiesta di Risarcimento;
- c) La conoscenza da parte dell'Assicurato di possibili sue mancanze o il sospetto sulla qualità dello svolgimento del proprio incarico professionale o delle persone di cui è responsabile ove detta mancanza potrebbe dar luogo ad una Richiesta di Risarcimento.

Contratto di Assicurazione / Polizza

Il contratto in forza del quale gli Assicuratori assumono, nei limiti, termini e condizioni ivi previsti, i rischi nello stesso specificati.

Contraente

Il Professionista, lo Studio Associato, o la Società che stipula questo Contratto di Assicurazione e paga il relativo premio per conto proprio e per conto dell'Assicurato come sopra definito. Si applica il disposto dell'art. 1891 del Codice Civile.

Corrispondente dei Lloyd's

L'intermediario di assicurazioni indicato nella Scheda di Copertura al quale gli Assicuratori hanno conferito il mandato per la ricezione e trasmissione della corrispondenza relativa al presente contratto, nonché per l'incasso dei premi.

Danno

Qualsiasi pregiudizio subito da Terzi suscettibile di valutazione economica.

Danni corporali

Si intende qualsiasi lesione personale, morte, infermità di persone.

Danno Materiale

Il pregiudizio economico subito da Terzi conseguente a danneggiamento di cose o animali, lesioni personali, malattie, morte.

Dipendenti e Collaboratori / Staff

Tutte le persone che, in relazione all'esercizio dell'Attività Professionale, operano alle dirette dipendenze del Contraente/Assicurato o collaborano con il medesimo in virtù di un rapporto di lavoro subordinato o parasubordinato o di collaborazione o di apprendistato o praticantato, anche durante periodi di prova, di addestramento, di formazione o di "stage".

Documenti

Ogni genere di documento (cartaceo o computerizzato) e ogni genere di valore pertinente all'attività professionale esercitata, siano essi di proprietà dell'Assicurato stesso o a lui affidati in deposito o in custodia, con esclusione però di titoli al portatore, banconote, titoli di credito, titoli ed effetti negoziabili, carte valori, valori bollati, biglietti di lotterie e concorsi, carte di credito e simili.

Errore

Qualsiasi effettivo o presunto atto colposo, infrazione di obblighi, dichiarazioni inesatte, omissioni, compiuti dall'Assicurato e inerenti l'attività professionale indicata nella Scheda copertura, purché non svolta a titolo gratuito. Errori connessi o continuati o ripetuti o collegati nella loro causa costituiranno un singolo Errore.

Franchigia

Importo prestabilito che, in caso di Sinistro, rimane a carico dell'Assicurato. Tale importo va a ridurre l'ammontare dell'indennizzo/risarcimento che sarebbe spettato all'Assicurato se tale Franchigia non fosse esistita.

Intermediario

la persona fisica o giuridica, iscritta nel Registro Unico degli intermediari Assicurativi e Riassicurativi (R.U.I.) di cui all'articolo 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005 n. 209

Limite di Indennizzo / Massimale

L'ammontare che rappresenta l'entità massima dell'obbligazione di pagamento degli Assicuratori in forza del Contratto d'Assicurazione.

Modulo di Proposta / Questionario

Il formulario attraverso il quale gli Assicuratori prendono atto di tutte le notizie ritenute essenziali per la valutazione del rischio, fermo l'obbligo dell'Assicurato di comunicare le informazioni a lui note che potrebbero avere influenza sulla valutazione del rischio da parte degli Assicuratori anche ai sensi degli Artt.1892-1893-1894 del Codice Civile. La Proposta forma parte integrante del Contratto.

Modulo di Polizza e Scheda di Copertura

I documenti facenti parte del Contratto d'Assicurazione che contengono i dati del Contraente / Assicurato, il Periodo di Assicurazione, il Premio, il Massimale, i Sotto limiti, condizioni speciali, gli eventuali altri dettagli del Contratto d'Assicurazione.

Perdita Patrimoniale

Il pregiudizio economico subito da Terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali.

Periodo di Assicurazione

Il periodo di efficacia della Polizza le cui date di inizio e termine sono stabilite nel Modulo di Polizza, fermo il disposto dell'art. 1901 del Codice Civile.

Periodo di Osservazione

Il periodo seguente la data di annullamento o mancato rinnovo del Contratto di assicurazione in cui il Contraente/Assicurato ha diritto di presentare denunce di Sinistro per Richieste di Risarcimento a seguito di azioni o omissioni colpose commesse durante il Periodo di Assicurazione.

Postuma

il periodo di tempo immediatamente successivo alla scadenza del Periodo di Assicurazione entro il quale l'Assicurato può notificare agli Assicuratori Richieste di Risarcimento e/o Circostanze manifestatesi per la prima volta dopo la scadenza del Periodo di Assicurazione e riferite ad un errore commesso o che si presuma sia stato commesso, individualmente o collettivamente, durante il Periodo di Assicurazione indicato nel Modulo di Polizza e nel periodo di Retroattività (se concesso).

Premio

Il corrispettivo dovuto dal Contraente agli Assicuratori.

Retroattività

La data indicata nella Scheda di Copertura, precedente al Periodo di Assicurazione. La garanzia di questa Polizza si intende prestata per le Richieste di Risarcimento relative a fatti colposi, errori od omissioni commessi dall'Assicurato successivamente alla Data di Retroattività ed entro il termine del Periodo di Assicurazione.

Richiesta di Risarcimento

Una tra le seguenti situazioni:

- a) la comunicazione con la quale il Terzo manifesta all'Assicurato l'intenzione di ritenerlo responsabile di Danni cagionati da fatto colposo, da errore, negligenza od omissione attribuiti all'Assicurato stesso o a chi per lui, oppure gli fa formale Richiesta di Risarcimento di tali danni;
- b) la citazione o la chiamata in causa dell'Assicurato per fatto colposo, errore, negligenza od omissione;
- c) l'inchiesta giudiziaria promossa contro l'Assicurato in relazione alle responsabilità previste dall'oggetto di questa assicurazione.

Scoperto

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

Sinistro

Si configura un Sinistro quando l'Assicurato, per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione, viene a conoscenza di una Circostanza o di una Richiesta di Risarcimento.

Sotto limite

L'ammontare che rappresenta l'entità massima dell'obbligazione di pagamento degli Assicuratori in forza del Contratto d'Assicurazione in relazione ad uno specifico rischio: tale ammontare non si somma a quello del Massimale, ma è una parte dello stesso.

Terzi

Tutte le persone diverse dall'Assicurato, con esclusione del coniuge o convivente e dei figli dell'Assicurato, dei familiari che con lui convivono, dei dipendenti del Contraente (di ogni ordine e grado), e con esclusione delle ditte e aziende di cui l'Assicurato sia titolare o contitolare o rappresentante di fronte alla legge o di cui sia direttamente o indirettamente azionista/socio di maggioranza o controllante.

Valori

Si intende qualsiasi somma di denaro, titolo e/o bene la cui custodia sia stata affidata all'Assicurato dai clienti di quest'ultimo.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 – Richiamo alle Definizioni

Le parti convengono che le Definizioni menzionate, fanno parte integrante di questa polizza e vengono tutte richiamate per l'interpretazione di queste condizioni e di ogni altro disposto riguardante questa assicurazione

Art. 2 - Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo/risarcimento e la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 C.C.

Art. 3 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento. Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze, ai sensi dell'articolo 1901 C.C.

I premi devono essere pagati all'Intermediario a cui è assegnata la polizza oppure agli Assicuratori.

Art. 3.1 – Diritto di recesso in caso di vendita a distanza

in caso di vendita mediante tecniche di comunicazione a distanza, il Contraente ha diritto di recedere dal contratto nei 14 giorni successivi al perfezionamento della polizza avvenuto con il pagamento del premio, effettuando richiesta scritta da inviare tramite lettera raccomandata a/r a Bridge Insurance Broker srl – Via del Brennero, 358 – 55100 Lucca. In tal caso l'Impresa trattiene la frazione di premio relativa al periodo in cui il contratto ha avuto effetto

Art. 4 – Modifiche dell'assicurazione – Aggravamento del rischio – Diminuzione del rischio

Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto. Il Contraente, o l'Assicurato, deve dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni aggravamento del rischio entro 7 giorni dalla data del loro accadimento. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dagli Assicuratori, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi dell'articolo 1898 C.C. Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio, o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato, ai sensi dell'articolo 1897 C.C.; Gli Assicuratori rinunciano al relativo diritto di recesso.

Art. 5 – Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro, denunciato a termini di polizza, e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle parti può recedere dall'assicurazione dandone comunicazione all'altra parte mediante lettera raccomandata. Il recesso ha effetto dalla data di invio della comunicazione da parte del Contraente; il recesso da parte degli Assicuratori ha effetto trascorsi 30 giorni dalla data di invio della documentazione. Gli Assicuratori, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborseranno la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa la periodo di assicurazione non goduto.

Art. 6 – Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, l'assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata per un anno e così successivamente, ad esclusione dei casi in cui:

- 1) Durante il Periodo di validità della polizza venissero notificate all'Assicurato e/o agli Assicuratori Circostanze e/o Richiesta di risarcimento;
- 2) Il fatturato consuntivo dichiarato dal Contraente / Assicurato, e riportato nella Scheda di Copertura, risulti negli anni successivi al primo incrementato di oltre il 20%, salvo che, nonostante l'incremento, lo stesso rimanga all'interno della fascia di copertura indicata nella Scheda di Copertura. In caso di eccesso, l'Assicurato dovrà darne immediata comunicazione agli Assicuratori inviando un nuovo questionario assuntivo, sulla base del quale gli Assicuratori valuteranno i termini dell'eventuale rinnovo.
- 3) L'attività professionale dichiarata nel questionario proposta allegato a questa polizza abbia subito variazioni che non siano già state comunicate agli Assicuratori e da loro espressamente accettate ai fini dell'Assicurazione;

Art. 7 – Altre Assicurazioni

Qualora esistano altre assicurazioni, da chiunque contratte, a coprire le stesse responsabilità e a risarcire gli stessi Danni, questa assicurazione opererà a secondo rischio per le differenze di condizioni e limiti rispetto alla polizza a primo rischio.

L'Assicurato in ogni caso deve comunicare per iscritto agli Assicuratori l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni; in caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.).

Art. 8 – Calcolo del Premio

Il Premio di Polizza è calcolato sulla base del fatturato dell'ultimo esercizio fiscale dichiarato dal Contraente / Assicurato, al netto di IVA.

Art. 9 – Modalità di gestione delle Circostanze / Sinistri / Richieste di Risarcimento

L'Assicurato, pena la decadenza del diritto all'indennizzo ai sensi della presente polizza, ha l'obbligo di dare agli Assicuratori, comunicazione scritta entro e non oltre 30 giorni dalla data in cui è venuto a conoscenza di:

- a) Qualsiasi richiesta di risarcimento a lui notificata / presentata durante il periodo di Assicurazione o di Postuma se presente nel contratto in questione;
- b) Qualsiasi intenzione formalizzata da un terzo durante il periodo di Assicurazione o di Postuma se presente nel contratto in questione, atto a ritenerlo responsabile di un errore;
- c) Qualsiasi circostanza di cui l'Assicurato venga a conoscenza durante il periodo di Assicurazione o di Postuma se presente nel contratto in questione, che possa dare adito ad una Richiesta di Risarcimento.

L'Assicurato in nessun caso deve ammettere la propria responsabilità in relazione ai punti di cui sopra (a, b, c) o a concordarne l'entità del danno oppure a sostenerne eventuali costi e spese senza il consenso scritto degli Assicuratori.

I Legali e Periti scelti dall'Assicurato dovranno essere preventivamente approvati dagli Assicuratori ed ogni azione dell'Assicurato, non dovrà comunque pregiudicare, in alcun modo, la posizione o gli eventuali diritti di rivalsa degli Assicuratori.

E' facoltà degli Assicuratori assumere la gestione o la difesa della lite se e fino a quando ne avranno interesse, gli stessi, non potranno comunque definire transattivamente alcuna Richiesta di Risarcimento senza il consenso scritto dell'Assicurato.

Qualora l'Assicurato rifiuti di acconsentire ad una transazione suggerita dagli Assicuratori e scelga di impugnare o continuare i procedimenti legali in relazione ad una Richiesta di Risarcimento, l'obbligo risarcitorio degli Assicuratori per detta Richiesta di Risarcimento non potrà eccedere l'ammontare con il quale la Richiesta di Risarcimento avrebbe potuto altrimenti essere definita inclusi costi e spese maturate con il loro consenso fino alla data di tale rifiuto, ma comunque non oltre l'ammontare applicabile indicato nella Scheda di Copertura.

Art. 10 – Surroga / Responsabilità solidale / Rivalsa

Per ogni pagamento effettuato a termini di questo Contratto gli Assicuratori subentrano nei diritti e nelle azioni spettanti all'Assicurato per il recupero di quanto pagato. In tal caso l'Assicurato dovrà firmare tutti i documenti necessari e farà tutto quanto è necessario per formalizzare e conservare tale diritto, compresa la sottoscrizione di quegli atti che consentano agli Assicuratori di agire legalmente in luogo dell'Assicurato. Gli Assicuratori non effettueranno rivalsa nei confronti dei professionisti facenti parte della società assicurata, dei Dipendenti e Collaboratori, dei dirigenti nonché di tutti i collaboratori dell'Assicurato, tranne nei casi in cui quest'ultimo abbia commesso atti dolosi, fraudolenti ed/od omissioni dolose.

Art. 11 – Richieste di Risarcimento fraudolente

Nel caso in cui l'Assicurato dia comunicazione o faccia una Richiesta di Risarcimento risultante in tutto o in parte falsa o fraudolenta, la stessa, si intenderà integralmente esclusa dalla presente copertura assicurativa.

Gli Assicuratori avranno il diritto di scegliere se, a loro 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 copertura assicurativa e tutti i premi si intenderanno pienamente acquisiti dagli Assicuratori e non rimborsabili.

Art. 12 – Comunicazioni e variazioni del Contratto

Ogni modifica o variazione al presente contratto di Assicurazione, dovrà essere formulata dalle parti per iscritto, pena la nullità del contratto stesso.

Art. 12.1 – Clausola Intermediario

Con la sottoscrizione della presente polizza il Contraente/Assicurato prende atto che:

- a) Ogni comunicazione effettuata all'Intermediario indicato nella scheda di copertura da Bridge Insurance Broker S.r.l. si considererà come effettuata al Contraente/Assicurato;
- b) Ogni comunicazione effettuata dall'Intermediario indicato nella scheda di copertura a Bridge Insurance Broker S.r.l. si considererà come effettuata dal Contraente/Assicurato stesso.

Gli Assicuratori conferiscono alla Società Bridge Insurance Broker S.r.l. la facoltà di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa alla presente polizza, pertanto:

- a) Ogni comunicazione effettuata a Bridge Insurance Broker S.r.l. si considererà come effettuata agli Assicuratori;
- b) Ogni comunicazione effettuata da Bridge Insurance Broker S.r.l. si considererà come effettuata dagli Assicuratori.

Art. 13 – Oneri fiscali

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

Art. 14 – Rinvio alle norme di legge

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

Art. 15 – Foro competente

Salvo diversa pattuizione fra le parti, il Foro competente sarà quello ove ha sede il Contraente.

Art. 16 - Oggetto dell'Assicurazione

A fronte del pagamento del premio pattuito e stabilito a seguito delle informazioni fornite dall'Assicurato e contenute nel Modulo di Proposta / Questionario debitamente sottoscritto dallo stesso, nei termini, limiti e alle condizioni ed esclusioni presenti in questa polizza, gli Assicuratori si impegnano a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di Legge, per le perdite pecuniarie involontariamente cagionate a terzi durante lo svolgimento dell'attività Professionale indicata in polizza.

La Richiesta di Risarcimento avanzata da Terzi all'Assicurato e causata da atto illecito commesso dallo stesso o da un membro del suo Staff e/o Collaboratore di cui egli debba rispondere, deve essere presentata per la prima volta all'Assicurato durante il periodo di Assicurazione indicato in Polizza e notificata agli Assicuratori durante il periodo di assicurazione o maggior periodo per la notifica delle Richieste di Risarcimento, se concesso (Postuma).

Le attività coperte sono tutte quelle consentite dalla legge e dai regolamenti che disciplinano l'esercizio della professione.

Art. 17 - ESCLUSIONI

L'assicurazione non opera per:

- 17.1) Attività diversa da quella/e indicata/e nella Scheda di copertura;
- 17.2) Attività svolta dall'Assicurato che non sia iscritto all'albo professionale se previsto od autorizzato dalle autorità competenti
- 17.3) Fatti noti all'Assicurato esistenti prima od alla data di decorrenza della presente Polizza che l'Assicurato conosceva o delle quali poteva avere conoscenza, atte a generare una successiva Richiesta di risarcimento;
- 17.4) Circostanze o Richieste di risarcimento già notificate all'Assicurato o agli Assicuratori in base a precedenti coperture assicurative;
- 17.5) Atti dolosi e fraudolenti ed omissione disonesta posti in essere dall'Assicurato, fermo restando quanto previsto dall'estensione al successivo art. 18.2.
- 17.6) Obbligazioni di natura fiscale, contributi previdenziali, multe ed ammende di qualsiasi tipo, penalità, sovrattasse, sanzioni inflitte direttamente all'Assicurato o per le conseguenze del loro mancato pagamento.
- 17.7) Danni corporali e materiali determinati da fatti non direttamente imputabili ad un obbligo di natura professionale dell'Assicurato, fatto salvo quanto previsto all'art. 18.10.
- 17.8) Responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato a seguito di impegni, accordi e/o garanzie espressi, salvo che tali responsabilità derivino comunque da disposizioni di legge e/o di regolamento concernenti la professione anche in assenza di tali impegni, accordi e/o garanzie. (RC Contrattuale)
- 17.9) Amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'amianto.
- 17.10) Qualsiasi responsabilità legale di qualsivoglia natura direttamente o indirettamente causate da, o connesse a, o derivanti da:
 - a) radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva che trae origine da radioattività derivante da qualsiasi combustibile nucleare o da scorie nucleari generate da combustibile nucleare;
 - b) sostanze radioattive, tossiche, esplosive od altre proprietà pericolose, montaggio di esplosivi nucleari o relativi componenti nucleari.
- 17.11) Guerra, invasione, atti di nemici esteri, ostilità e operazioni belliche (in caso di guerra dichiarata o non), guerra civile, ribellione, insurrezione, sommosse popolari di portata pari a, o costituenti rivolta o colpo di stato politico o militare), o Atti terroristici.
Si intendono inoltre escluse dalla presente copertura assicurativa Perdite, danni, costi o esborsi di qualsiasi natura direttamente o indirettamente derivanti da o connessi ad azioni finalizzate al controllo, alla prevenzione o alla soppressione di quanto sopra indicato e comunque a ciò relativo.
Nel caso in cui gli Assicuratori affermino che, in base alla presente clausola di esclusione, qualsiasi Perdita, danno, costo o esborso non sia coperto dalla presente assicurazione, l'onere di fornire prova contraria incombe all'Assicurato. L'eventuale nullità o inapplicabilità parziale della presente clausola non comporterà la nullità totale della clausola stessa, che rimarrà valida ed efficace per la parte restante.
- 17.12) Insolvenza o fallimento dell'Assicurato.
- 17.13) Gli Assicuratori non saranno tenuti a fornire copertura, non saranno obbligati ad indennizzare alcun Sinistro o a fornire alcuna prestazione in virtù del presente Contratto nella misura in cui la fornitura di tale copertura, pagamento di tale Sinistro o fornitura di tale prestazione esporrebbe gli Assicuratori a qualsiasi sanzione, divieto o restrizione derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche e commerciali, leggi o disposizioni dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America. (LMA 3100 - 15 settembre 2010)
- 17.14) le Richieste di Risarcimento relative ad attività in cui l'Assicurato sia contrattualmente impegnato a fabbricare, costruire, erigere, installare od eseguire lavori di costruzione o ristrutturazione.
- 17.15) Postuma in caso di cessazione di attività.
- 17.16) Opere ad alto rischio.
- 17.17) Attività di General Contractor.
- 17.18) RC Prodotti – beni o prodotti venduti, forniti, riparati, modificati, installati o rispetto ai quali è prestata assistenza da parte dell'Assicurato o da parte di sub appaltatori dell'Assicurato.
- 17.19) Danni corporali sofferti da persone impiegate presso l'Assicurato / Contraente.
- 17.20) Il possesso, la proprietà o l'utilizzo da parte di o per conto dell'Assicurato di terreni, fabbricati, aeromobili, barche, navi o veicoli a propulsione meccanica.
- 17.21) Art. 26 - D. Lgs. 81/2008 – D. Lgs. 624/1996 – Legge n. 109/1994 – D. Lgs. 163/06
- 17.22) Violazione Copyright

- 17.23) Società collegata: sinistri relativi a qualsiasi entità in cui l'assicurato, o qualsiasi dei suoi soci o dirigenti, esercita o abbia esercitato, una partecipazione di controllo; qualsiasi entità che eserciti una partecipazione di controllo sull'assicurato in virtù del fatto che detiene un interesse finanziario o esecutivo nella gestione o nella direzione dell'assicurato
- 17.24) Virus e dati del computer: qualsiasi sinistro dovuto alla trasmissione di qualsiasi virus informatico e/o software, codice o email dannoso o inappropriato;
- 17.25) Responsabilità solidale.
- 17.26) Qualsiasi sinistro in materia di Lavoro relativo a contratti di impiego diretti del Contraente / Assicurato.

Art. 18 – Garanzie sempre operanti

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando i Limiti di Indennizzo, i termini, gli articoli e le condizioni contenuti nella Polizza o ad essa aggiunti, le garanzie di seguito riportate a titolo esemplificativo e non limitativo, si intendono sempre operanti.

Art. 18.1 – Interruzione o sospensione di attività

La presente Polizza, fermi restando tutti i termini e le condizioni generali, si intende estesa alla Responsabilità Civile di cui l'Assicurato può essere ritenuto responsabile per ogni perdita conseguente ad atti illeciti commessi dall'Assicurato e da cui derivino l'interruzione o sospensione, totale o parziale delle attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi di Terzi.

Art. 18.2 – Dolo di cui l'Assicurato debba rispondere

La presente Polizza, fermi restando tutti i termini e le condizioni generali, si intende estesa agli Atti dolosi commessi nell'ambito e nello svolgimento dell'attività professionale esercitata dai soggetti del cui operato l'Assicurato sia legalmente tenuto a rispondere, fatti salvi ed impregiudicati i diritti di surrogazione.

Art. 18.3 - Errato trattamento dei dati personali (D.Lgs. 196/2003)

La garanzia assicurativa viene estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi della Legge n. 196/2003 e s.m.i. per le Perdite Patrimoniali cagionate a Terzi in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge, in relazione al trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali, sia comuni che sensibili, dei Terzi stessi.

Art. 18.4 - Diffamazione e danni all'immagine

La garanzia assicurativa viene estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi di legge per le Perdite Patrimoniali cagionate a Terzi per diffamazione, lesione alla reputazione imprenditoriale o danni all'immagine di Terzi, a seguito di un fatto commesso nell'ambito dell'Attività Professionale, salvi i diritti di rivalsa ai sensi dell'Articolo 10.

Art. 18.5 - Spese per il ripristino della reputazione

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando i termini, i limiti, gli articoli e condizioni contenuti in questa Polizza, gli Assicuratori rimborseranno le Spese per il ripristino della reputazione sostenute dall'Assicurato in conseguenza di una Richiesta di Risarcimento avanzate nei suoi confronti ed indennizzabili a termini di polizza.

Gli Assicuratori dovranno dare il proprio benestare all'utilizzo di legali e/o tecnici indicati dall'Assicurato, La presente garanzia sarà indennizzata entro il limite di € 50.000,00 per sinistro ed anno assicurativo.

Art. 18.6 – Smarrimento documenti e Valori

Qualora l'Assicurato scopra durante il Periodo di Assicurazione o durante il "Maggior periodo per la notifica delle richieste di risarcimento" (se concesso) che documenti la cui custodia era stata a lui affidata od anche solamente ritenuti affidati all'Assicurato sono stati distrutti o danneggiati o persi o smarriti e dopo diligente ricerca non possono più essere reperiti, gli Assicuratori terranno indenne l'Assicurato per:

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

Con riferimento ai Valori, la presente garanzia è soggetta ad un sotto limite di indennizzo pari a € 1.000,00 per ogni Richiesta di risarcimento ed in aggregato annuo e senza applicazione di alcuno Scoperto o Franchigia.

La presente garanzia sarà indennizzata entro il limite di € 100.000,00 per sinistro ed anno assicurativo.

Art. 18.7 – Libera docenza

La presente Polizza, fermi restando tutti i termini e le condizioni generali, si intende estesa alle Richieste di Risarcimento causate da, connesse o conseguenti ad Atti / Eventi Illeciti commessi dall'Assicurato nella sua attività di libera docenza.

Art. 18.8 – Sanzioni

La presente Polizza, fermi restando tutti i termini e le condizioni generali, si intende estesa alle sanzioni fiscali e/o amministrative comminate a Clienti dell'Assicurato per un Errore commesso dall'Assicurato e direttamente imputabile alla propria attività professionale.

Art. 18.9 – Studi Associati

Qualora l'Assicurato sia uno Studio Associato la presente Polizza risulta estesa anche alla Responsabilità Civile Professionale dei singoli professionisti associati sia per l'attività svolta in nome e per conto dello Studio che per l'attività esercitata come singoli professionisti. Tale estensione risulta operante a condizione che nel fatturato totale evidenziato nel Questionario siano stati compresi gli introiti sia dello Studio Associato che delle singole P. Iva che lo compongono.

Art. 18.10 – Conduzione Studio Professionale

La presente polizza viene estesa alla copertura della Responsabilità Civile dell'Assicurato per danni cagionati a terzi e derivanti dalla negligenza dell'assicurato e danni ad esso ascrivibili nella gestione e conduzione dei locali, presso i quali viene svolta l'attività professionale oggetto dell'Assicurazione.

Sono comunque esclusi dalla copertura i danni derivanti da o attribuibili a:

1. Lavori di manutenzione straordinaria
2. Attività non direttamente riconducibili all'attività professionale oggetto dell'Assicurazione
3. Installazione o manutenzione di insegne
4. Qualsiasi dipendente dell'Assicurato ivi inclusi i soci e amministratori dell'Assicurato
5. Qualsiasi inquinamento o contaminazione dell'aria dell'acqua e del suolo

Gli Assicuratori rispondono, per la presente garanzia, entro il 50% del Massimale indicato nella Scheda di copertura con il limite massimo di € 500.000,00 per sinistro e per anno e con l'applicazione di una franchigia fissa di € 500,00.

Art. 18.11 - Garanzia a favore degli eredi

In caso di decesso dell'Assicurato gli Assicuratori si obbligano a tenere indenni i suoi eredi per la responsabilità civile professionale in corso dall'Assicurato, a termini delle condizioni della presente Polizza purché queste, se ed in quanto applicabili, vengano rispettate dagli stessi

Art. 18.12 - Continuità di copertura (Continuous Cover)

Gli Assicuratori si impegnano, subordinatamente ai termini e alle condizioni della presente Polizza, ad indennizzare l'Assicurato relativamente a qualsiasi Richiesta di Risarcimento, avanzata contro l'Assicurato nel corso del Periodo di Assicurazione, anche se derivante da fatti o Circostanze suscettibili di dare origine ad una Richiesta di Risarcimento, che fossero noti all'Assicurato prima della decorrenza della presente Polizza e che l'Assicurato non abbia provveduto a denunciare prima della decorrenza della presente Polizza o al momento della compilazione del Questionario che forma parte integrante del presente Contratto, a condizione che:

- a) dal momento in cui l'Assicurato è venuto a conoscenza per la prima volta dei fatti o Circostanze sopra specificati e fino al momento della notifica del Sinistro agli Assicuratori, l'Assicurato fosse ininterrottamente coperto da assicurazione, senza soluzione di continuità, ai sensi di polizze di assicurazione della responsabilità civile professionale emesse dalla Rappresentanza Generale dei Lloyd's per l'Italia e non coperti da altro contratto assicurativo;
- b) l'inadempimento dell'obbligo di denunciare agli Assicuratori tali fatti o Circostanze, e la falsa od omessa dichiarazione da parte dell'Assicurato in relazione a tali fatti o Circostanze non sia dovuta a dolo;
- c) i fatti o Circostanze sopra specificati non siano stati già denunciati su polizze di assicurazione stipulate a copertura dei medesimi rischi coperti dalla presente Polizza.

Gli Assicuratori si riservano la facoltà di ridurre l'indennizzo dovuto ai termini di Polizza in proporzione ad eventuali pregiudizi ad essi arrecati dalla mancata comunicazione da parte dell'Assicurato dei fatti o delle Circostanze che danno adito al Sinistro prima della decorrenza della presente Polizza.

Art. 18.13 – Postuma in caso di decesso

In caso di decesso del Contraente / Assicurato e qualora la garanzia Postuma non venga acquistata dagli eredi del Contraente / Assicurato presso un diverso Assicuratore, gli stessi avranno diritto ad un periodo di 24 mesi successivo alla data del mancato rinnovo per la notifica delle Richieste di risarcimento agli Assicuratori, sempreché sia stata inviata richiesta scritta agli Assicuratori entro 30 giorni dalla scadenza del termine del Periodo di assicurazione

Art. 18.14 - Attività di Mediazione finalizzata alla Conciliazione

La garanzia assicurativa viene estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi di legge per le Perdite Patrimoniali cagionate a Terzi nell'esplicazione dell'attività di Mediazione finalizzata alla Conciliazione, così come disciplinata dal D.Lgs. 28/2010 e dal D.M. 180/2010 e s.m.i.

La garanzia è operante a condizione che l'Assicurato sia regolarmente iscritto nell'elenco dei Mediatori presso il Ministero della Giustizia e che abbia dichiarato il relativo fatturato ai fini del calcolo del premio.

Art. 18.15 – Inquinamento accidentale

La presente Polizza, si intende operante anche per le Richieste di Risarcimento che si basino, che traggano origine, che risultino direttamente o indirettamente quale conseguenza, o che comunque riguardino inquinamento, o contaminazione siano causati da eventi improvvisi, imprevisti e non intenzionali accaduti durante il Periodo di Assicurazione e tali eventi siano conseguenza diretta di un Atto illecito commesso dall'Assicurato nello svolgimento delle proprie attività professionali.

Sono compresi i costi di rimozione, pulizia e bonifica dei casi in cui inquinamento o contaminazione siano causati da eventi improvvisi, imprevisti e casuali accaduti durante il Periodo di Assicurazione, qualora tali eventi siano conseguenza diretta di un Atto illecito commesso dall'Assicurato nello svolgimento delle proprie attività professionali.

Art. 18.16 – Attività di certificazione energetica

La presente polizza si intende estesa alla responsabilità civile professionale relativa allo svolgimento della raccolta dati/certificazione relativa alla normativa per il contenimento energetico, così come normata dalle disposizioni legislative nazionali ed eventuali integrazioni specifiche dettate dagli Enti Territoriali competenti.

Fermo il carattere risarcitorio della presente polizza ed i massimali concessi, nonché sulla base dell'esistenza delle avvenute autorizzazioni concesse e necessarie allo svolgimento dell'attività.

Art. 18.17 – Joint Venture

La presente Polizza, fermi restando tutti i termini e le condizioni generali, si intende estesa alla quota di responsabilità a carico dell'Assicurato derivante da attività professionali rese nell'ambito di un'associazione temporanea d'impresa (A.T.I.) e/o ad una Joint Venture.

Art. 19 - Limiti territoriali

L'assicurazione vale per le Richieste di Risarcimento originate da fatti dannosi accaduti o comportamenti colposi posti in essere nel territorio indicato nella scheda di copertura.

Art. 20 - Limite di indennizzo / Sotto limite di indennizzo

Il Limite di Indennizzo indicato nella Scheda di Copertura rappresenta l'esborso cumulativo massimo fino a concorrenza del quale gli Assicuratori sono tenuti a rispondere, per capitali, interessi e spese, per l'insieme di tutte le Richieste di Risarcimento pertinenti a uno stesso Periodo di Assicurazione. Qualunque sia il numero delle Richieste di Risarcimento, dei soggetti che effettuano la denuncia di Sinistro e delle persone assicurate coinvolte e senza riguardo al momento in cui i Danni si sostanzino o gli Assicuratori effettuino gli eventuali pagamenti, l'obbligazione degli Assicuratori non potrà mai, in qualsiasi circostanza e a qualunque titolo, essere maggiore di tale Limite di Indennizzo.

Il Limite di Indennizzo di un Periodo di Assicurazione non si cumula in nessun caso con quello di un periodo precedente o successivo, né in conseguenza di proroghe, rinnovi o sostituzioni del contratto, né per il cumularsi dei premi pagati o da pagare.

Se per una voce di rischio è previsto un Sotto limite di indennizzo, eventualmente indicato nella Scheda di Copertura, questo non è in aggiunta al Limite di Indennizzo ma è parte dello stesso e rappresenta l'obbligazione massima degli Assicuratori per quella voce di rischio.

Art. 21 - Franchigia / Scoperto

Per ogni Sinistro resta a carico dell'Assicurato la Franchigia (o lo Scoperto) indicata nella Scheda di Copertura. Agli effetti di questo articolo, tutte le Richieste di Risarcimento che derivano da uno stesso fatto colposo, da uno stesso errore, da una stessa negligenza o da una stessa omissione, saranno considerati un'unica Richiesta di Risarcimento, pertanto un unico Sinistro.

Qualora gli Assicuratori abbiano anticipato, in tutto o in parte, l'ammontare della Franchigia (o dello Scoperto), il Contraente si obbliga a rimborsarlo agli Assicuratori stessi dietro dimostrazione dell'avvenuta anticipazione.

Art. 22 - Cessazione dell'assicurazione

Salvo quanto stabilito ai successivi Articoli 23 e 25, indipendentemente dal momento in cui gli Assicuratori ne saranno informati, questa Polizza cesserà con effetto immediato nel caso di:

- scioglimento della società o dell'associazione professionale;
- cessazione dell'Attività Professionale;
- ritiro dall'Attività Professionale o morte dell'Assicurato;
- fusione od incorporazione della società o dell'associazione professionale;
- messa in liquidazione anche volontaria della società;
- cessione di ramo di azienda a soggetti Terzi;
- sospensione o radiazione dal relativo Ordine Professionale;
- negazione o ritiro dell'abilitazione all'esercizio della professione;
- insolvenza o fallimento dell'Assicurato.

In tutti i casi predetti l'Assicurazione è prestata per le Richieste di Risarcimento e le Circostanze denunciate dall'Assicurato dopo la data di cessazione e fino alla scadenza del Periodo di Assicurazione, ma esclusivamente in relazione ad errori, omissioni o negligenze professionali commessi anteriormente alla data di cessazione e dopo la data di Retroattività.

Art. 23 - Periodo di Osservazione

Se gli Assicuratori o il Contraente dovessero interrompere questa polizza per motivi diversi da:

- mancato pagamento del premio ai sensi dell'art. 1901 C.C.,
- violazione degli altri obblighi contrattuali,
- recesso da una delle Parti,

il Contraente/Assicurato avrà diritto per un periodo di 30 (trenta) giorni seguenti la data di tale annullamento o mancato rinnovo (qui chiamato Periodo di Osservazione) di presentare denunce di Sinistro per Richieste di Risarcimento o Circostanze afferenti a comportamenti colposi posti in essere successivamente alla Data di Retroattività ed entro il Periodo di Assicurazione.

Art. 24 - Gestione delle vertenze di sinistro – Spese legali

Gli Assicuratori assumono la gestione delle vertenze, fino a quando ne hanno interesse, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale o amministrativa, designando i legali e/o tecnici eventualmente indicati dal Contraente/Assicurato, ed avvalendosi

di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso, sostenendo le spese di difesa fino ad esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della intervenuta transazione.

In caso di imputazioni penali per fatto doloso, sono a carico degli Assicuratori le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato da richiesta di risarcimento collegata, purché l'Assicurato venga prosciolto od assolto in fase istruttoria o con decisione passata in giudicato per non aver commesso il fatto o perché il fatto non sussiste o non costituisce reato, escludendo quindi i casi di assoluzione con altre formule ed i casi di estinzione, per qualunque causa, del reato.

Sono a carico degli Assicuratori le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite addizionale di un importo pari ad un quarto del Massimale per Sinistro stabilito in Polizza (o del Sottolimito per Sinistro stabilito), cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto Massimale, le spese vengono ripartite tra gli Assicuratori e il Contraente Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

Gli Assicuratori non riconoscono spese sostenute dall'Assicurato per i legali che non siano da essi designati e non rispondono di multe o ammende.

GARANZIE AGGIUNTIVE

(Operanti solo se richiamate nella Scheda di copertura)

Art. 25 – Postuma in caso di cessazione di attività

A parziale deroga dell'articolo 17.15 – Esclusioni, nei casi di:

- a) volontaria cessazione dell'attività del Contraente / Assicurato;
- b) scioglimento, assorbimento o fusione del Contraente / Assicurato;
- c) cessione di un ramo d'azienda del Contraente / Assicurato ad un terzo;
- d) Morte Contraente / Assicurato;

il Contraente / Assicurato o gli Eredi dello stesso, hanno la facoltà di acquistare la garanzia Postuma della durata di 24, 60, 120 mesi (salvo diversa pattuizione fra le parti) purché il contratto non venga rinnovato da entrambe le parti e/o la Postuma non venga acquistata presso altro Assicuratore dal Contraente / Assicurato.

La concessione di detta garanzia è subordinata alla richiesta scritta agli Assicuratori, entro il termine del Periodo di Assicurazione e alla corresponsione di un Premio aggiuntivo determinato come segue (salvo diversa pattuizione fra le parti):

24 mesi:	100% del Premio annuo della presente Polizza
60 mesi:	150% del Premio annuo della presente Polizza
120 mesi:	250% del Premio annuo della presente Polizza

Resta inteso che la garanzia Postuma è concessa dagli Assicuratori alle condizioni sopra descritte in assenza di:

- a) Sinistri pagati e/o ancora in via di definizione;
- b) Richieste di risarcimento aperte in via cautelativa;
- c) Circostanze note all'Assicurato / Contraente e non ancora dichiarate agli Assicuratori.

Per i casi sopra descritti, gli Assicuratori avranno la discrezionalità di decidere se concedere o meno detta garanzia e nel caso, a quali condizioni, ma in ogni caso non potrà essere concessa in caso di radiazione dall'albo professionale, fallimento e/o ammissione del Contraente / Assicurato a procedure concorsuali o altre procedure di analoga natura.

Il Limite di indennizzo, indipendentemente dal numero delle Richieste di risarcimento notificate nel periodo della garanzia, non potrà, in nessun caso, superare quanto indicato nella Scheda di copertura.

Art. 26 - D. Lgs. 81/2008 – D. Lgs. 624/1996 – Legge n. 109/1994 – D. Lgs. 163/06

A parziale deroga dell'articolo 17.21 – Esclusioni, la garanzia di cui alla presente Polizza viene estesa alle responsabilità derivanti all'Assicurato dalla normativa di cui:

- Al Decreto Legislativo n.81 del 9 aprile 2008 per gli incarichi assunti in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro (responsabile del servizio Prevenzione e Protezione, rappresentante per la Sicurezza) e in materia di sicurezza nei cantieri (Responsabile dei Lavori, Coordinatore per la Progettazione, Coordinatore per l'Esecuzione dei Lavori). Restano comunque escluse tutte le sanzioni di natura fiscale inflitte direttamente all'Assicurato;
- Al Decreto Legislativo 624 del 25/11/1996 e s.m.i. per gli incarichi assunti in materia di sicurezza e salute dei lavoratori, compreso l'incarico di direttore responsabile e sorvegliante;
- Alla Legge n. 109/1994 ed al D. Lgs. 163/2006 per l'attività di Direttore dei Lavori.

Art. 27 - Responsabilità solidale

A parziale deroga dell'articolo 17.25 – Esclusioni, la garanzia assicurativa delimitata in questa Polizza vale:

- a) Per i Danni di cui più soggetti Assicurati debbano rispondere solidalmente tra loro;
- b) Per i Danni di cui ogni Assicurato debba rispondere solidalmente con altri soggetti; in questo caso, gli Assicuratori rispondono per intero di quanto dovuto dall'Assicurato ai sensi dell'Art. 2055 del Codice Civile, fermo il diritto di regresso nei confronti dei Terzi condebitori solidali.

INFORMATIVA E TUTELA DELLA PRIVACY
Informativa ai sensi dell'art. 13 Reg. UE 679/2016

1 Finalità del trattamento:

I dati Suoi personali sono trattati da BRIDGE INSURANCE BROKER SRL per:

- a) l'esecuzione di obblighi contrattuali e precontrattuali connessi alla conclusione del contratto assicurativo, nonché per l'erogazione di servizi e/o prodotti connessi o accessori,
- b) prevenire, individuare e/o perseguire eventuali frodi assicurative;
- c) comunicare i Suoi dati personali a società che svolgono servizi in outsourcing per conto del Titolare o per la esecuzione dei contratti in essere. La base giuridica del trattamento dei Suoi dati personali per le finalità di cui ai punti (a) e (c) è il rapporto contrattuale o precontrattuale in essere tra Lei e il Titolare, e il Suo consenso esplicito, qualora non già espresso, solo per il trattamento delle categorie particolari di dati personali di cui all'articolo 9, paragrafo 1, del Regolamento. Per le finalità di cui alla lettera (b) il trattamento dei Suoi dati si basa sul legittimo interesse della Compagnia a prevenire e individuare eventuali frodi assicurative e a porre in essere una corretta gestione.

2 Modalità e natura del trattamento dei dati:

In relazione alle suddette finalità, i dati personali sono raccolti in ottemperanza al principio di stretta necessità. Il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici con logiche strettamente collegate alle finalità stesse e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi. Il conferimento dei Suoi dati è obbligatorio, e il mancato, parziale o inesatto conferimento potrebbe comportare, e di norma comporta, l'impossibilità di svolgere le attività richieste e al Titolare di assolvere gli adempimenti contrattuali come previsti dai contratti in essere

3 Fonte e natura dei dati personali:

I dati personali sono raccolti dall'Intermediario per poi essere trasmessi al Titolare. Sono raccolti e trattati dati personali anche particolari ex art. 9 Reg UE 679/2016. Questi ultimi sono raccolti solo se strettamente indispensabili, in osservanza del principio di minimizzazione del trattamento.

4 Comunicazione dei dati personali:

a) I suoi dati potranno essere comunicati esclusivamente per finalità assicurative o per obbligo di legge agli altri soggetti del settore assicurativo (costituenti la c.d. catena assicurativa), quali assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori d'agenzia, mediatori d'assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM); legali, periti e autofficine; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, nonché società di servizi informatici, di archiviazione o altri servizi di natura tecnico/organizzativa; banche depositarie per i Fondi Pensione; organismi associativi (ANIA e conseguentemente, imprese di assicurazione ad essa associate) e consorzi propri del settore assicurativo, IVASS, Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato, CONSAP, UCI, Commissione di Vigilanza sui fondi pensione, Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, Ufficio Italiano Cambi, Casellario Centrale Infortuni, Motorizzazione Civile e dei Trasporti in Concessione);

b) Inoltre i dati personali potranno essere comunicati a Banche o Istituto di Credito.

I Suoi dati non saranno oggetto di trasferimento a Paesi Extra UE o a Organizzazioni Internazionali e non saranno oggetto di diffusione.

5 Periodo di conservazione:

I Suoi dati personali saranno conservati per il tempo necessario per l'espletamento di tutti gli obblighi nascenti dal contratto intercorso, oltre che per il periodo di tempo ulteriormente necessario all'adempimento degli obblighi di legge in materia fiscale, tributaria e assicurativa.

6 Processo decisionale automatizzato:

La Società, al fine di predisporre i propri preventivi, calcolare la classe di rischio ed il premio assicurativo, potrebbe avere necessità di svolgere delle attività di analisi attraverso un processo decisionale automatizzato analizzando i dati inerenti alla precedente storia assicurativa dell'interessato e ai pregressi eventi (quali, ad esempio i sinistri). Questo processo è necessario per la stipula del contratto di assicurazione e il Titolare potrà ricorrervi unicamente nel caso in cui il trattamento non abbia ad oggetto i dati particolari di cui all'art. 9 Reg. UE 679/2016. All'interessato è assicurato il diritto di poter richiedere l'intervento umano in caso di diniego dell'offerta assicurativa.

6 Diritti dell'interessato

Si ricorda che l'interessato ha diritto di esercitare le facoltà previste agli artt. 15-22 del Reg. Europeo 679/2016.

In particolare, contattando il Titolare del trattamento all'indirizzo mail info@bridgeinsurance.it l'interessato potrà chiedere l'accesso ai dati personali che lo riguardano, ricevere i dati personali forniti al Titolare e trasmetterli ad un altro Titolare del trattamento senza impedimenti (c.d. portabilità), ottenere l'aggiornamento, la limitazione del trattamento, la rettifica dei dati e la cancellazione di quelli trattati in difformità dalla normativa vigente.

L'interessato ha poi diritto, per motivi legittimi, di opporsi al trattamento dei dati personali che lo riguardano ed al trattamento per fini di invio di materiale pubblicitario, di vendita diretta e per il compimento di ricerche di mercato. Ha altresì diritto a proporre reclamo al Garante della Privacy quale autorità di controllo in materia di protezione dei dati personali.

7 Titolare del Trattamento

Il titolare dei dati personali è - BRIDGE INSURANCE BROKER SRL - Via del Brennero, 358 - 55100 Lucca www.bridgeinsurance.it - info@bridgeinsurance.it, in persona del legale rappresentante pro tempore, sig. Alessandro Cianelli.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Preso atto dell'informativa di cui sopra, ed ai sensi dell'art. 23 e 26 del Codice, Le chiediamo quindi di esprimere il consenso per i trattamenti di dati strettamente necessari per le operazioni e servizi da Lei richiesti e più precisamente per:

- a) il trattamento dei dati "sensibili" per le finalità di cui al punto 1, lett. a) dell'informativa e nelle modalità di cui al punto 2. La informiamo che i dati sensibili oggetto del trattamento possono essere, per esempio, dati personali idonei a rivelare lo stato di salute;
- b) la comunicazione dei dati sensibili alle categorie di soggetti e nelle modalità indicate al punto 5 della predetta informativa, che li possono sottoporre a trattamenti aventi le finalità di cui al punto 1, lett. a) della medesima informativa o obbligatori per legge;

Luogo e Data _____

L'interessato Nome e Cognome leggibili _____ Firma _____

- c) lo svolgimento di attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato.

Luogo e Data _____

L'interessato Nome e Cognome leggibili _____ Firma _____

Ai sensi dell'art. 7 del Codice Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati oggetto di trattamento e come essi vengono utilizzati. Ha, altresì, il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento ricorrendo i motivi di cui all'art. 7 del Codice richiamati nel punto 6 dell'informativa.

QUESTIONARIO ASSUNTIVO / PROPOSAL FORM

Responsabilità civile professionale Miscellanee

Professional Indemnity Miscellaneous

L'indicazione di premio è subordinata all'esame del Modulo di Proposta completo, datato e firmato da persona autorizzata, e di qualunque altro documento o informazione i Sottoscrittori ritengano necessari ai fini della corretta valutazione del rischio.

"Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente, relative a circostanze tali che l'Assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il Contraente ha agito con dolo o con colpa grave" (Art 1892 comma I Codice Civile).

Il Contraente ha l'obbligo di comunicare all'Assicuratore tutti gli elementi materiali e rilevanti relativamente alla valutazione ed all'assunzione del rischio; il mancato adempimento di detto obbligo può comportare l'invalidità del contratto di Assicurazione e/o la perdita del diritto al risarcimento del danno.

The indication of premium is subject to the examination of the completed Proposal Form, dated and signed by the authorized person, and of whatever other document or information the Underwriters deem necessary to carry out the correct assessment of the risk.

"The incorrect statements or non disclosure of information by the Insured Party relating to circumstances in such a way that the Insurer would not have given their consent or would not have given the same conditions if they knew the true state of affairs, will result in the cancellation of the contract where the Insured party has acted with malicious intent or with gross negligence" (Article 1892 comma I Civil Code).

The Insured Party is required to communicate to the Insurer all relevant and material elements regarding the assessment and the acceptance of risk; Failure to comply with this obligation may result in the invalidity of the insurance contract and / or the loss of the right to compensation.

ATTIVITA' PROFESSIONALE PROPONENTE: _____

1. Contraente / Ragione Sociale:

Insured party / Company Name: _____

Partita Iva e/o Codice Fiscale del Proponente

VAT number or fiscal code of Proposer _____

Indirizzo del Proponente

Address of proposer _____

Città / City _____ **CAP / Post code** _____ **Provincia / Province** _____

- **Data di inizio dell'attività:**

Start date of activity: _____ / _____ / _____

- **Anno di iscrizione all'albo se presente**

Year registered on professional register _____ / _____ / _____

Data costituzione:

(in caso di studio associato)

Date established: _____ / _____ / _____

(in the case of associated studio)

Sito Web:

Web site: _____

Indirizzo PEC:

Certified Email address: _____ @ _____

In caso di Studio Associato indicare le generalità per ciascun professionista che si intende assicurare:

In the case of an Associated Studio indicate the details for each professional that the policy is intended to insure:

Nome e Cognome/ Name and surname	Qualifica Qualification	Anno iscrizione Albo Year registered professionally

2. L'Assicurato ha mai sottoscritto proposte o è mai stato assicurato per la R.C. Professionale?

Has the Insured ever submitted a proposal or ever been insured for Professional Indemnity insurance?

No Si / Yes

Se sì, indicare il nome dell'Assicuratore, i massimali, le franchigie, il premio lordo, la retroattività e la data di scadenza

If yes, indicate the name of the Insurer, the limit of indemnity, the excesses, the gross premium, the retroactivity and the date of expiry

Nome Assicuratore _____ **Massimale**
Name of Insurer: _____ Limit of Indemnity: € _____

Franchigie o Scoperti _____ **Premio Lordo**
Excess or deductible: € _____ Gross Premium: € _____

Scadenza contratto _____ **Retroattività**
Expiry of contract: ____/____/____ Retroactive period: _____

3. Composizione del fatturato:

Composition of turnover:

Attività Activity	Consuntivo anno precedente Previous year - confirmed	Stima anno in corso Estimate for current year
Attività Ordinaria/ Ordinary Activities	€ _____	€ _____
Svolge una delle seguenti attività? Se sì, indicare il fatturato specifico. <i>Do one of the following activities? If yes, indicate the specific turnover</i>		
<input type="checkbox"/> Attività di certificazione energetica (Energy certicator)	€ _____	€ _____
<input type="checkbox"/> Attività di Mediazione finalizzata alla Conciliazione (Mediation activity)	€ _____	€ _____
<input type="checkbox"/> D.Lgs 81/2008/D.Lgs 624/1996/L.109/1994/D.Lgs 163/06 (H&S manager)	€ _____	€ _____
Altro: _____	€ _____	€ _____
TOTALE	€ _____	€ _____

4. Parte del fatturato sopra indicato, è derivato da consulenza a società quotate in Borsa, Istituti finanziari, Banche?*Part of the above mentioned turnover, is derived from consulting companies listed on the Stock Exchange, Financial Institutions, Banks?*

Si/Yes No

Se sì, fornire dettagli / If yes, please provide details

Percentuale fatturato: _____ %

Nominativo Società: _____

5. All'interno dei fatturati sopra riportati, è presente una percentuale di fatturato riconducibile a contratti internazionali?*Within the above invoices, is there a percentage of turnover that is attributable to international contracts?*

Si/Yes No

Se sì, fornire dettagli / If yes, please provide details

a) Percentuale fatturato estero sul totale: _____ %

b) Fatturato U.E. (escluso Italia): _____ %

c) Fatturato non U.E.: _____ %

d) Fatturato U.S.A. e Canada: _____ %

6. Avete contratti con un singolo Cliente che superano il 50% del Vostro fatturato globale?*Do you have a single customer contract that exceeds 50% of your global turnover?*

Si/Yes No

Se sì, fornire dettagli / If yes, please provide details

Nominativo Cliente: _____

Settore attività: _____

7. Coperture e Garanzie richieste / Covers requested:**7.1 Massimali / Limits of indemnity:**

<input type="checkbox"/>	€ 250,000	<input type="checkbox"/>	€ 1,500,000
<input type="checkbox"/>	€ 500,000	<input type="checkbox"/>	€ 2,000,000
<input type="checkbox"/>	€ 1,000,000	<input type="checkbox"/>	€ 2,500,000
		<input type="checkbox"/>	Altro / Other € _____

7.2 Franchigia / Excess:

Eur 1.000 Altro / Other : _____

7.3 Retroattività / Retroactivity:

Anni richiesti / No. of years requested: _____

7.4 Estensioni di Copertura / Extensions of Cover:

- | | | |
|--------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> | Art. 25 - Postuma in caso di cessazione di attività (anni: _____) | |
| <input type="checkbox"/> | Art. 26 – D. Lgs. 81/2008 – D. Lgs. 624/1996 – Legge n. 109/1994 – D. Lgs. 163/06 | <input type="checkbox"/> Art. 27 – Responsabilità solidale |

8. Si sono mai verificate perdite o sono mai state avanzate richieste di risarcimento contro l'assicurato e/o soci passati e/o presenti, e/o qualsiasi membro dello staff passato e/o presente negli ultimi 5 anni?*Have you ever experienced any losses or have there ever been any requests for damages against the insured and / or partners, shareholders or staff members past or present in the last 5 years?*

Si/Yes No

Se si, fornire tutti i dettagli possibili tramite la compilazione del **CIS** (*Claims Information form*)
 If yes, please provide all necessary details through the completion of a CIS (*Claims Information form*)

9. Siete a conoscenza di qualche circostanza che possa dare origine ad una perdita o ad una richiesta di risarcimento contro l'assicurato, i soci presenti e/o passati e/o qualsiasi membro dello staff presente e/o passato?

Do you know of any circumstances that might give rise to a loss or a request of compensation made against the Insured, business partners past or present or any members of staff past or present?

 Si/Yes No

Se si, fornire dettagli / If yes, please provide details

10. Qualche compagnia assicuratrice ha mai annullato o rifiutato di concedere o rinunciato a rinnovare la copertura assicurativa per la R.C. Professionale dell'Assicurato negli ultimi 5 anni?

Has any insurance company ever cancelled or refused to provide insurance cover or renew the policy of the Insured for Professional Indemnity in the last 5 years?

 Si / Yes No

Se si, fornire dettagli / if yes please provide details

DICHIARAZIONE

Il Sottoscritto/Proponente dichiara per proprio conto e a nome di tutti gli Assicurandi:

- a) di prendere atto che questa Proposta non vincola nè gli Assicuratori nè il Proponente alla stipula del contratto di Assicurazione;
- b) che le informazioni rese sul presente modulo sono veritiere e complete;
- c) che nessuna compagnia assicurativa ha mai annullato o rifiutato di concedere o rinunciato a rinnovare una copertura assicurativa relativa alla sua RC Professionale;
- d) di non aver sottaciuto alcun elemento rilevante per la valutazione del rischio;

DECLARATION

The undersigned/proposer declares on their own behalf and on behalf of all other insured persons:

- a) of taking note that this proposal does not bind the Insurer or the proposer to the agreement of the contract of Insurance
- b) that the information provided in this module are true and complete
- c) that no insurance company has ever cancelled or refused to provide cover or renew an insurance policy relating to Professional Indemnity cover.
- d) of not having omitted any element relevant for the assessment of risk

Il CONTRAENTE/ASSICURATO dichiara di aver preso visione del Set Informativo redatto ai sensi del regolamento IVASS (ex ISVAP) art. 41 del 2018 composto da: Dip, Dip aggiuntivo, glossario, condizioni generali di assicurazione.

The Insured party declares of having seen and understood the information booklet created in accordance with the IVASS regulations (ex ISVAP) art. 41 2018 and composed of: Dip, Dip aggiuntivo, glossary, general conditions of insurance.

Data /Date _____

Firma /Signature _____

Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1322, 1341 e 1342 C.C. il Sottoscritto/Proponente dichiara di approvare specificamente le disposizioni delle Condizioni Particolari elencate nella Scheda di Copertura.

In accordance with Articles 1322, 1341 and 1342 C.C The undersigned/proposer declares of specifically of agreeing with the provision of the Conditions listed in the Schedule of Cover.

Data/Date _____

Firma/Signature _____

Il presente questionario ha validità 30 giorni dalla data di validazione/compilazione, scaduti i quali, in caso di emissione contrattuale, l'assicurando dovrà firmare e compilare una dichiarazione senza sinistri (No Claims Declaration).

This Proposal Form is valid for 30 days from the date of assessment/completion, expiring in the case of issuing of contract when the Insured will have to complete and sign a No Claims Declaration