

Assicurazione della Responsabilità Civile Professionale

Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni.

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

Intermediario in veste di Manufacturer de facto: Non Applicabile

Prodotto: RC Professionale – Professioni non Regolamentate

Data di realizzazione del DIP Danni: 18/12/2018

Il DIP Danni pubblicato è l'ultimo disponibile.

Lloyd's Insurance Company S.A. è una società belga a responsabilità limitata avente sede a Bruxelles (Belgio) Bastion Tower, Marsveldplein 5, 1050. E' soggetta alla vigilanza della Banca Nazionale del Belgio dalla quale ha ricevuto autorizzazione all'esercizio Nr. 3094.

Sito web: www.lloyds.com/brussels

E-mail: enquiries.lloydsbrussels@lloyds.com

Telefono: +32 (0)2 227 39 39

Lloyd's Insurance Company S.A. è autorizzata ad operare in Italia sottoscrivendo rischi in regime di Stabilimento ed in Libera Prestazione di Servizi.

La filiale italiana di Lloyd's Insurance Company S.A. è sita in Milano, 20121 Corso Garibaldi 86,

E-mail: informazioni@lloyds.com

Tel: +39 02 6378 8870

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

Che tipo di assicurazione è?

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



Che cosa è assicurato?

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



Che cosa non è assicurato?

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

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



Ci sono limiti di copertura?

Principali limitazioni:

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

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

Esclusioni aggiuntive:

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

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



Dove vale la copertura?

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



Che obblighi ho?

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



Quando e come devo pagare?

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



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione decorre dalle ore 00:01 del giorno concordato ed indicato in polizza. La polizza ha durata annuale e cessa alla sua naturale scadenza, senza rinnovo automatico e senza obbligo di disdetta, a meno che in scheda di copertura non sia richiamata l'operatività della clausola del tacito rinnovo.



Come posso disdire la polizza?

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

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

Impresa che realizza il prodotto: Lloyd's Insurance Company S.A.
Intermediario in veste di Manufacturer de facto: Non Applicabile
Prodotto: RC Professionale - Professioni non Regolamentate
Data di realizzazione del DIP Aggiuntivo Danni: 19/12/2018
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 Bruxelles (Belgio) Bastion Tower, Marsveldplein 5, 1050. E' soggetta alla vigilanza della Banca Nazionale del Belgio dalla quale ha ricevuto autorizzazione all'esercizio Nr. 3094.

Sito web: www.lloyds.com/brussels

E-mail: enquiries.lloydsbrussels@lloyds.com

Telefono: +32 (0)2 227 39 39

Lloyd's Insurance Company S.A. è autorizzata ad operare in Italia sottoscrivendo rischi in regime di Stabilimento ed in Libera Prestazione di Servizi.

La filiale italiana di Lloyd's Insurance Company S.A. è sita in Milano, 20121 Corso Garibaldi 86,

E-mail: informazioni@lloyds.com

Tel: +39 02 6378 8870

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

Indice di solvibilità di Lloyd's Insurance Company S.A. disponibile su www.lloyds.com/brussels.

Al contratto si applica la legge Italiana.



Che cosa è assicurato?

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

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

Franchigia maggiore di
Euro 1.000,00

Possibilità di incrementare la franchigia fino a Euro 5.000

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO	
Incremento Massimale	Possibilità di incrementare il Massimale fino a Euro 5.000.000
Data Protection Officer	Possibilità, per il Consulente di Impresa, di estendere la copertura a tale attività



Che cosa NON è assicurato?

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



Ci sono limiti di copertura?

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



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

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



Quando e come devo pagare?

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

**Quando comincia la copertura e quando finisce?**

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

**Come posso disdire la polizza?**

Ripensamento dopo la stipulazione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.

**A chi è rivolto questo prodotto?**

Il prodotto è rivolto a persone fisiche o giuridiche residenti in Italia.

**Quali costi devo sostenere?**

Costi di intermediazione - la quota parte percepita in media dagli intermediari è pari al 15%.

COME POSSO PRESENTARE RECLAMI E RISOLVERE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	<p>I reclami vanno presentati per iscritto a:</p> <p>Servizio Reclami Lloyd's Insurance Company S.A. Corso Garibaldi 86 - 20121 Milano Fax: +39 02 6378 8857 E-mail: servizioreclami@lloyds.com o servizioreclami@pec.lloyds.com</p> <p>Conferma di ricezione verrà fornita per iscritto entro 5 (cinque) giorni dalla data del reclamo. Un riscontro scritto al reclamo verrà fornito entro 45 (quarantacinque) giorni dalla data di ricevimento del reclamo.</p>
All'IVASS	<p>In caso di riscontro insoddisfacente o qualora un riscontro non sia stato ricevuto nel termine previsto di 45 giorni, Lei avrà facoltà di riportare la Sua doglianza all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, IVASS i cui contatti sono di seguito specificati:</p> <p>IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni via del Quirinale 21 - 00187 Roma Tel. 800 486661 (chiamate dall'Italia) Tel.: +39 06 42021 095 (chiamate dall'estero) Fax : +39 06 42133 206 E-mail: ivass@pec.ivass.it</p>

	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.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98)
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Non sono previsti altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie.

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

ASSICURAZIONE della RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE (ERRORI ED OMISSIONI)

AVVERTENZA UTILE

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

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

(Si vedano le definizioni Reclamo e Periodo di Assicurazione e gli articoli 3, 8.2, 8.7, 8.8, 10 delle Condizioni).

Si conviene inoltre che le informazioni contenute nel Questionario costituiscano la base di quest'Assicurazione e che il Questionario stesso sia parte integrante della Polizza.

DEFINIZIONI

ASSICURATO

Il soggetto indicato nella Scheda di Copertura. È Assicurato il Contraente stesso nonché ciascuno dei singoli professionisti che, a seconda del caso, compongono lo Studio Associato od operano stabilmente per conto della Ditta o della Società Professionale, purché abilitati alla professione in base alle norme vigenti.

ASSICURATORI

L'impresa di Assicurazione indicata nella Scheda di Copertura.

CONTRAENTE

Il soggetto indicato nella Scheda di Copertura.

DIPENDENTI DEL CONTRAENTE

Tutte le persone che, in relazione all'esercizio dell'attività professionale richiamata nel Modulo, operano alle dirette dipendenze del Contraente con 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".

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.

MODULO

Il documento composto da due fogli (Modulo e Modulo 2), che sono annessi a questo contratto per farne parte integrante. Nel Modulo sono precisati: il luogo e la data di emissione del contratto, il numero ad esso assegnato, gli estremi del Contraente, il conteggio del premio e le altre precisazioni richiamate nel testo.

PERIODO DI ASSICURAZIONE

Il periodo le cui date di inizio e termine sono stabilite nel Modulo, fermo il disposto dell'Art. 1901 del Codice Civile. Successivamente il periodo di assicurazione corrisponde a ciascuna annualità di rinnovo di questo contratto. Ad ogni scadenza, pagato il premio convenuto per il rinnovo, inizia un nuovo periodo di assicurazione, distinto dal precedente e dal successivo.

RECLAMO

Quella che per prima, tra le seguenti, viene a conoscenza dell'Assicurato:

- a. la comunicazione con la quale il terzo manifesta all'Assicurato l'intenzione di ritenerlo responsabile di danni cagionati da fatto colposo o da errore 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 o errore od omissione.

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.

termine 'terzo' o 'terzi' sono espressamente compresi i clienti ed i committenti dell'Assicurato, in relazione all'esercizio dell'attività professionale richiamata nel Modulo.

CONDIZIONI GENERALE DI ASSICURAZIONE

Art. 1

RICHIAMO ALLE DEFINIZIONI

Le Parti convengono che le definizioni che precedono fanno parte integrante di questo contratto e vengono tutte richiamate per l'interpretazione di queste condizioni e di ogni altro disposto riguardante questa assicurazione.

Art. 2

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

Le dichiarazioni e le informazioni rese dal Contraente e/o dall'Assicurato per iscritto prima della stipulazione di questo contratto formano la base di questa assicurazione e della valutazione del rischio da parte degli Assicuratori. Si applicano gli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Art. 3

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE - RETROATTIVITÀ *(Si vedano le definizioni di Assicurato, Assicuratori, Terzi, Periodo di Assicurazione)*

Verso pagamento del premio convenuto e soggetto alle modalità, esclusioni, limitazioni e precisazioni contenute nelle condizioni di questo contratto e nel Modulo che ne fa parte integrante, gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato di quanto questo sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a cagione di fatto colposo, di errore o di omissione, commessi nell'esercizio dell'attività professionale richiamata nel Modulo.

L'assicurazione è operante per fatti colposi, errori od omissioni, commessi anche prima della data di inizio del periodo di assicurazione, ma non prima della data di retroattività stabilita nel Modulo, ed a condizione che il conseguente reclamo sia per la prima volta presentato all'Assicurato, e da questi regolarmente denunciato agli Assicuratori, durante il periodo di assicurazione. Trascorsi 7 giorni dalla data in cui ha termine tale periodo, cessa ogni obbligo degli Assicuratori e nessun reclamo potrà esser loro denunciato.

Il periodo di retroattività determinato dalla data di retroattività indicata nella presente Polizza sarà pari alla copertura assicurativa continua dell'Assicurato per gli stessi rischi coperti dalla presente Polizza a patto che la presente copertura sia soggetta ad un massimale non superiore a quello della Polizza in forza al momento in cui la circostanza che ha causato la richiesta di risarcimento si è presentata e fermo restando il massimale della presente Polizza.

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

Art. 4

LIMITI TERRITORIALI

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

Art. 5

LIMITE DI INDENNIZZO – SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO *(Si vedano le definizioni di Reclamo e Periodo di Assicurazione)*

Il limite di indennizzo esposto nel Modulo rappresenta l'esborso cumulativo massimo fino a concorrenza del quale gli Assicuratori sono tenuti a rispondere, per capitale, interessi e spese, per l'insieme di tutti i reclami pertinenti a uno stesso periodo di assicurazione. Qualunque sia il numero dei reclami, dei reclamanti 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 ed 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 sottolimito di indennizzo, questo non è in aggiunta al limite di indennizzo ma è una parte dello stesso e rappresenta l'obbligazione massima degli Assicuratori per quella voce di rischio.

Art. 6

FRANCHIGIA (Si vedano le definizioni di Reclamo e Franchigia)

Per ogni reclamo, resta a carico di ogni Assicurato coinvolto la franchigia stabilita nel Modulo. Agli effetti di questo articolo, tutti i reclami che risalgono ad uno stesso fatto colposo, ad uno stesso errore o una stessa omissione, saranno considerati un reclamo unico.

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

Art. 7

ESTENSIONI DELL'ASSICURAZIONE

Nei termini ed alle condizioni tutte di questo contratto, ivi comprese le esclusioni che seguono, gli Assicuratori rispondono anche nei seguenti casi:

- 7A. Fatto dei dipendenti e collaboratori** (Si veda la definizione di Dipendenti del Contraente) - L'assicurazione sopra delimitata è estesa a comprendere anche i reclami che dovessero essere fatti per la prima volta contro l'Assicurato durante il periodo di assicurazione, per danni a terzi determinati da azione od omissione colposa o dolosa commessa, nell'ambito e nello svolgimento dell'attività professionale richiamata nel Modulo, da persone del cui operato l'Assicurato sia legalmente tenuto a rispondere, ivi comprese le persone che, al momento del fatto, erano dipendenti del Contraente, fermi i diritti di rivalsa ai sensi dell'articolo 12.
- 7B. Copertura a favore degli eredi, successori, tutori** - In caso di morte o di incapacità dell'Assicurato, l'assicurazione sopra delimitata prosegue fino alla data della sua naturale scadenza a favore degli eredi o successori o tutori, purché essi ne rispettino le condizioni. Alla data di scadenza, l'assicurazione termina.
- 7C. Perdita di documenti** Si conviene che se durante il periodo di assicurazione l'Assicurato scopre che il Documento è stato danneggiato o fisicamente distrutto, o perso o mal posto e dopo una attenta ricerca non è rinvenuto, gli Assicuratori si obbligano, fatti salvi le condizioni, termini ed esclusioni della presente polizza, a tenere indenne l'Assicurato di ogni somma che egli sia tenuto a pagare per danni a terzi, costi e spese quale civilmente responsabile, per qualsiasi richiesta di risarcimento avanzata contro l'Assicurato durante il periodo di assicurazione come conseguenza del danneggiamento, perdita, smarrimento del documento, previsto che:
- a. in questa clausola per "documento" s'intende:
1. atto, testamento, mappa, progetto, registro, libro, lettera, certificato, modulo o documento di qualsiasi natura, sia scritto, stampato o riprodotto con qualsiasi altro metodo (che non siano titoli al portatore, banconote, francobolli postali, azioni, cedole, documento negoziabile, monete)
 2. programmi, istruzioni, data che possono essere fisicamente introdotti in un computer.

E che sono:

- I. la proprietà di, affidati a, in custodia di, l'Assicurato
- II. nella custodia di qualsiasi persona a cui sia stato affidato, o presso il quale sia stato depositato, dall'Assicurato durante la sua normale attività professionale;

- b. gli Assicuratori non risarciranno l'Assicurato per le richieste di risarcimento:
1. per cui l'Assicurato può essere risarcito dalla presente polizza senza la presente estensione di garanzia;
 2. che derivi direttamente o indirettamente da atti dolosi, illegali, fraudolenti, intenzionali di qualsiasi persona che era o è un dipendente o dirigente dell'Assicurato;
 3. direttamente o indirettamente causate da, che si verificano o insorgano in occasione di o siano conseguenza di guerra, invasione, azione di nemici stranieri, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, potere militare, usurpazione di potere o confisca o nazionalizzazione o requisizione o distruzione di o danni a proprietà da parte di o per ordine di governo o autorità locale o pubblica;
 4. derivanti direttamente o indirettamente a causa di o in relazione a incendio o esplosioni direttamente o indirettamente causati da, avvenuti durante o in conseguenza di uso di violenza per suscitare paura nel pubblico o parte di esso;
 5. per perdita o distruzione o danni a proprietà nell'Irlanda del Nord o perdite derivanti, causate o conseguenti a:
 - a. tumulti
 - b. qualsiasi atto illegale, intenzionale e deliberato commesso da una o più persone che agiscono per conto o in connessione a qualsiasi organizzazione che usi la violenza per suscitare paura nel pubblico o parte di esso e include un'organizzazione condannata ai sensi del Northern Ireland Emergency Provisions Act 1973.
 6. derivanti direttamente o indirettamente dal mancato funzionamento o l'inefficienza di qualsiasi programma, istruzioni o dati da usare in qualsiasi computer, causati da altro che non sia attraverso danneggiamento o distruzione fisiche;
- c. l'Assicurato, come condizione precedente al diritto di essere indennizzato sotto questa estensione, dovrà:
1. tenere i Documenti in una cassaforte o armadietto sicuri e anti-incendio fuori dagli orari di lavoro;
 2. creare e custodire in una località distinta dagli uffici una copia di qualsiasi dischetto o nastro magnetico che contiene il documento.

Art. 8

ESCLUSIONI

L'assicurazione non vale:

- 8.1** per danni causati da dolo dell'Assicurato;
- 8.2** per atti o fatti commessi prima della data di retroattività stabilita nel Modulo;
- 8.3** per fatti dovuti a insolvenza dell'Assicurato;
- 8.4** in relazione ad attività diverse da quella professionale richiamata nel Modulo; in particolare l'assicurazione non vale in relazione alla funzione di amministratore o commissario o sindaco (o funzioni equivalenti) di società, aziende, associazioni, fondazioni o altri organismi;
- 8.5** in relazione ad attività svolte dopo il verificarsi di uno dei casi di cessazione dell'assicurazione, previsti all'articolo 15 che segue;
- 8.6** per tutte le obbligazioni di natura fiscale o contributiva, per multe, ammende, indennità di mora o altre penalità o sanzioni, che per legge o per contratto o per provvedimento giudiziario o amministrativo, nonché per indennità che abbiano natura punitiva siano poste a carico dell'Assicurato, eccetto quando imposte a terzi come conseguenza della negligenza professionale dell'Assicurato;

- 8.7** per reclami già presentati all'Assicurato prima della data di effetto del periodo di assicurazione, indipendentemente dal fatto che siano stati denunciati o meno a precedenti assicuratori;
- 8.8** per situazioni e circostanze suscettibili di causare o di aver causato danni a terzi, che erano già note all'Assicurato alla data di effetto del periodo di assicurazione, indipendentemente dal fatto che siano state denunciate o meno a precedenti assicuratori;
- 8.9** per danni dovuti a morte, lesioni personali, malattie o malori, e per danneggiamenti o distruzione di cose o di animali a meno che derivino da negligenza nel fornire consulenze, redigere progetti, specifiche o formulazioni oppure da violazione del dovere di diligenza richiesto nello svolgimento della professione dell'Assicurato;
- 8.10** per danni derivanti direttamente o indirettamente dalla proprietà, dal possesso o dall'uso di terreni, fabbricati, animali, aeromobili, imbarcazioni, natanti o qualunque altro mezzo di locomozione o trasporto;
- 8.11** per responsabilità assunte dall'Assicurato con patti contrattuali, obbligazioni o garanzie, salvo che tali responsabilità sussistano per legge anche in assenza di tali patti contrattuali, obbligazioni o garanzie;
- 8.12** per attività svolte e per reclami che abbiano origine al di fuori dei limiti territoriali convenuti (articolo 4);
- 8.13** per danni causati dalla propagazione di virus nei computer e/o loro sistemi, programmi o applicazioni, oppure dalla incapacità di tali sistemi, programmi o applicazioni, di leggere correttamente le date di calendario;
- 8.14** per violazione di diritti d'autore, copyright, brevetti, licenze, marchi di fabbrica, diritti di esclusiva;
- 8.15** per reclami derivanti da ingiuria o diffamazione.
- 8.16** Per tutte le mansioni e funzioni svolte in qualità di Data Protection Officer sulla base del Regolamento europeo 2016/679, e successive modifiche o integrazioni

Sono inoltre esclusi i danni e le responsabilità:

- 8.17** che si verifichino o insorgano in occasione di guerra, invasione, azione di nemici esterni, ostilità, operazioni belliche (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, tumulti civili che costituiscano o assumano le proporzioni di una sollevazione, potere militare, usurpazione di potere, qualsiasi atto di terrorismo;
- 8.18** che si verifichino o insorgano in occasione di esplosioni o emanazioni di calore o radiazioni, provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo; oppure in occasione di radiazioni provocate dall'accumulazione artificiale di particelle atomiche;
- 8.19** derivanti da inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da danno ambientale;
- 8.20** derivanti dall'impiego o dalla presenza di amianto;
- 8.21** Gli Assicuratori non risponderanno di alcuna responsabilità, perdita, costo o spesa derivante da, causato o contribuito da o in alcun modo correlato a:
 - a. Qualsiasi reale o presunta minaccia di:
 - 1. Coronavirus (COVID-19);
 - 2. Sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2 (SARS-CoV-2);
 - 3. Qualsiasi mutazione o variazione di a.1. o a.2. di cui sopra;
 - b. Qualsiasi azione intrapresa o mancata azione nel controllare, prevenire, reprimere o in qualsiasi modo nella risposta all'effettivo, presunto, timore o minaccia di uno qualsiasi degli elementi descritti da a.1. ad a.3. di cui sopra.
- 8.22** derivanti da o connessi con merci o prodotti venduti, forniti, riparati, modificati, costruiti, installati o mantenuti dall'Assicurato o da società correlate o da sub-appaltatori dell'Assicurato.
- 8.23** qualsiasi responsabilità derivante da violazione non intenzionale del segreto d'ufficio.
- 8.24** Derivanti da attività in materia di Acquisizioni e Fusioni
- 8.25** derivanti da responsabilità Amministrativa-Contabile per Danno Erariale. Ai fini della presente esclusione si precisa che la definizione di Danno Erariale è: La somma che l'Assicurato sia tenuto a pagare alla Pubblica Amministrazione e/o Erario quale responsabile ai sensi di legge a seguito di inadempienza ai doveri professionali causata da fatto colposo (lieve o grave), da errore o da omissione, involontariamente commessi nell'esercizio dell'Attività Professionale descritta in polizza.
- 8.26** derivanti da responsabilità Solidale.

Art. 9**ALTRE ASSICURAZIONI - SECONDO RISCHIO**

Qualora esistano altre assicurazioni, da chiunque contratte, a coprire le stesse responsabilità ed a risarcire gli stessi danni, questa assicurazione opererà a secondo rischio e cioè per quella parte dell'ammontare dei danni e delle spese che eccederà il massimale o i massimali previsti da tali altre assicurazioni, fermo in ogni caso il limite di indennizzo stabilito nel Modulo e ferma la franchigia a carico dell'Assicurato.

L'Assicurato è tenuto a denunciare i reclami a tutti gli assicuratori interessati (*articolo 10, ultimo comma*).

Art. 10**DENUNCIA DEI RECLAMI (*Si vedano le definizioni di Dipendenti del Contraente e di Periodo di Assicurazione*)**

Entro i sette giorni successivi a quello in cui ne è venuto a conoscenza, l'Assicurato deve fare agli Assicuratori denuncia scritta:

- a. di ogni reclamo ricevuto per la prima volta durante il periodo di assicurazione;
- b. di ogni fatto o circostanza suscettibile di causare un reclamo contro l'Assicurato; tale denuncia, se fatta agli Assicuratori nei termini predetti, accompagnata dalle precisazioni necessarie ed opportune, sarà a tutti gli effetti trattata come reclamo presentato e regolarmente denunciato durante il periodo di assicurazione.

Premesso che questa è un'assicurazione nella forma "**Claims made**", quale temporalmente delimitata in questo contratto, l'omessa denuncia durante il periodo di assicurazione comporta la perdita del diritto dell'Assicurato all'indennizzo, salvo il caso in cui i sette giorni di tempo per fare la denuncia cadano, in tutto o in parte, dopo la data di scadenza del periodo di assicurazione.

Se esistono altre assicurazioni a coprire le stesse responsabilità o gli stessi danni (*articolo 9*), l'Assicurato è tenuto a fare denuncia del reclamo, nei termini previsti dalle rispettive polizze, anche agli altri assicuratori interessati, indicando a ciascuno il nome degli altri (*Art. 1910, terzo comma del Codice Civile*)

Art. 11**DIRITTI ED OBBLIGHI DELLE PARTI IN CASO DI DANNO – VERTENZE E SPESE LEGALI**

Fatta la denuncia di un reclamo, l'Assicurato è tenuto a fornire agli Assicuratori l'assistenza necessaria e tutte le informazioni e documentazioni utili per la gestione del caso.

Pena la perdita del diritto all'indennizzo, l'Assicurato non deve, senza il previo consenso scritto degli Assicuratori, ammettere sue responsabilità, definire o liquidare danni, procedere a transazioni o compromessi, o sostenere spese al riguardo. In caso di dissenso sull'opportunità di resistere alle azioni legali, le Parti si rimetteranno al parere di un legale qualificato da nominarsi di comune accordo dall'Assicurato e dagli Assicuratori.

In qualsiasi momento e fino a quando ne hanno interesse, gli Assicuratori hanno la facoltà di assumere, a nome dell'Assicurato, la gestione delle vertenze di natura civile, in sede sia giudiziale che extragiudiziale. Dedotta la franchigia, le relative spese di assistenza e di difesa legale sono a carico degli Assicuratori, in aggiunta a limite di indennizzo, per un ammontare non superiore a un quarto di tale limite o dell'eventuale sottolimito di indennizzo applicabile al reclamo (*Articolo 5 - Ultimo comma dell'Art. 1917 del Codice Civile*).

Senza il previo consenso dell'Assicurato, gli Assicuratori non possono pagare risarcimenti a terzi. Qualora però l'Assicurato opponesse un rifiuto a una transazione raccomandata dagli Assicuratori preferendo resistere alle

pretese del terzo o proseguire l'eventuale azione legale, gli Assicuratori non saranno tenuti a pagare più dell'ammontare per il quale avevano la possibilità di transigere, oltre alle spese legali sostenute fino alla data in cui l'Assicurato ha opposto detto rifiuto, fermo in ogni caso il limite di indennizzo e ferma la franchigia a carico dell'Assicurato.

Art. 12

DIRITTO DI SURROGAZIONE (Si veda la definizione di Dipendenti del Contraente)

Gli Assicuratori sono surrogati, fino a concorrenza dell'indennizzo pagato o da pagare e delle spese sostenute o da sostenere, in tutti i diritti di rivalsa dell'Assicurato. Nei confronti dei dipendenti del Contraente che collaborano stabilmente con l'Assicurato, tali diritti di rivalsa saranno fatti valere soltanto se essi hanno agito con dolo.

Art. 13

PAGAMENTO DEL PREMIO

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24,00 del giorno stabilito nel Modulo se il premio è pagato entro 30 giorni da tale data; altrimenti ha effetto dalle ore 24,00 del giorno del pagamento.

Se il premio non è pagato all'ufficio del Rappresentante Generale per l'Italia degli **Assicuratori**, in Milano, oppure al Corrispondente degli **Assicuratori** che gestisce il contratto (*articolo 19*), entro 60 giorni dalla data in cui è dovuto, gli Assicuratori hanno diritto di annullare il contratto dalla data d'inizio.

Art. 14

AGGRAVAMENTO O DIMINUZIONE DEL RISCHIO

In caso di fatti o circostanze che aggravino il rischio, l'Assicurato deve darne avviso scritto agli Assicuratori entro sette giorni dalla data del loro accadimento, e si applicano le disposizioni dell'Art. 1898 del Codice Civile.

Se l'Assicurato comunica agli Assicuratori mutamenti che producono una diminuzione del rischio, si applicano le disposizioni dell'Art. 1897 del Codice Civile e gli Assicuratori rinunciano al relativo diritto di recesso.

Art. 15

CASI DI CESSAZIONE DELL'ASSICURAZIONE

Indipendentemente dal momento in cui gli Assicuratori ne siano informati, l'assicurazione cessa automaticamente nei confronti dell'Assicurato che incorra in uno dei seguenti casi:

- I. venga sospeso o radiato dall'Albo professionale o da altra registrazione obbligatoria prevista dalla legge per l'esercizio della professione;
- II. venga dichiarato insolvente o fallito;
- III. alieni la propria attività o la fonda con quella di altri.

In caso di scioglimento, liquidazione o fallimento dello Studio Associato, della Ditta o della Società Professionale, l'assicurazione cessa automaticamente nei confronti di tutti gli Assicurati, indipendentemente dal momento in cui gli Assicuratori siano informati dello scioglimento.

In tutti questi casi la frazione del premio relativa al periodo di rischio non corso viene messa dagli Assicuratori a disposizione del Contraente. L'assicurazione potrà essere ripresa a condizioni e premio da stabilirsi.

In caso di cessazione dell'Attività Professionale da parte dell'Assicurato o decesso durante la Durata del Contratto, su richiesta scritta e formale del Contraente, l'Assicurazione può essere estesa alla copertura dei Sinistri denunciati agli Assicuratori nei 10 (dieci) anni successivi alla scadenza dell'Assicurazione, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il Periodo di Efficacia. In questo caso, gli Assicuratori rilasceranno una polizza analoga (o un'Appendice alla presente Polizza) della durata di 10 anni, a fronte del pagamento di un Premio addizionale concordato dagli Assicuratori.

In caso di cessazione del contratto per altri motivi, su richiesta scritta e formale del Contraente, l'Assicurazione può essere estesa alla copertura dei Sinistri denunciati agli Assicuratori nei 10 (dieci) anni successivi alla scadenza della Durata del Contratto, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il Periodo di Efficacia. In questo caso, gli Assicuratori rilasceranno una polizza analoga (o un'Appendice alla presente Polizza) della durata di 10 anni, a fronte del pagamento di un Premio addizionale concordato dagli Assicuratori.

Il Massimale stabilito nella Scheda di Copertura è l'obbligazione massima alla quale gli Assicuratori saranno tenuti, cumulativamente per tutti i Sinistri pertinenti all'intera durata della garanzia postuma di cui al comma precedente.

In caso di radiazione dall'albo, la presente estensione cessa automaticamente nel momento in cui a seguito della riabilitazione, il professionista si iscriva nuovamente all'albo e riprenda ad esercitare l'attività professionale

Qualora risulti che un Sinistro rientrante nella garanzia postuma sia risarcibile da altra polizza o polizze stipulata direttamente dall'Assicurato o da altri per suo conto, la garanzia postuma non sarà applicabile a tale Sinistro.

La suindicata garanzia postuma cesserà automaticamente comunque, nel momento in cui l'Assicurato stipulerà altra polizza assicurativa a garanzia degli stessi rischi professionali.

Art. 16

CESSAZIONE E RINNOVO DEL CONTRATTO

Alla data di termine del periodo di assicurazione questo contratto cessa senza obbligo di disdetta; le Parti rinunciano alla tacita proroga prevista dall'Art. 1899 del Codice Civile.

Se il Contraente intende rinnovare l'assicurazione, le condizioni e il premio di rinnovo saranno determinati in base alle informazioni e dichiarazioni aggiornate, fornite dal Contraente stesso agli Assicuratori in tempo utile.

Art. 17

FACOLTÀ DI RECESSO IN CASO DI RECLAMO

Dopo la denuncia di qualunque reclamo e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, tanto il Contraente che gli Assicuratori hanno facoltà di recedere da questo contratto con preavviso scritto di almeno 30 giorni.

In caso di recesso da parte degli Assicuratori, questi restituiscono al Contraente la frazione del premio imponibile relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 18

VARIAZIONI DEL CONTRATTO – COMUNICAZIONI TRA LE PARTI - ONERI FISCALI

18.1 Qualunque variazione di questo contratto deve risultare da atto sottoscritto dal Contraente e dagli Assicuratori.

18.2 Tutte le comunicazioni tra le Parti devono essere fatte per iscritto.

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

Art. 19

CLAUSOLA BROKER (Si veda l'articolo 18.02)

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

Gli Assicuratori hanno conferito al Coverholder indicato nella Scheda di Copertura l'incarico di ricevere e trasmettere la relativa corrispondenza.

E' convenuto pertanto che:

Ogni comunicazione fatta dal Coverholder al Broker di Assicurazione sarà considerata come fatta all'Assicurato;

Ogni comunicazione fatta dal Broker di Assicurazione sarà considerata come fatta dall'Assicurato;

Quanto sopra non si applica alle modalità di denuncia dei Sinistri, regolamentate dall'articolo 18 che resta invariato e confermato.

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

Art. 20

NORME DI LEGGE

Per l'interpretazione del presente contratto e per tutto quanto non espressamente previsto dalle condizioni in esso contenute o ad esso aggiunte mediante regolare atto sottoscritto dalle Parti contraenti, si dovrà fare riferimento unicamente alle leggi della Repubblica Italiana.

CLAUSOLA DI ESCLUSIONE DEL RISCHIO CYBER

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

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

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

Ai fini della presente appendice si applicano le seguenti definizioni:

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

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

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

CONDIZIONI PARTICOLARI AGGIUNTIVE

Valide solo se espressamente richiamate in Scheda di Copertura

A. VIOLAZIONE DI COPYRIGHT, BREVETTI O MARCHI

Gli **Assicuratori** si obbligano a tenere indenne l'Assicurato di ogni somma che egli sia tenuto a pagare per danni a terzi, costi e spese, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, fermi restando le condizioni, i termini e le esclusioni della presente polizza, per qualsiasi richiesta di risarcimento avanzata contro l'Assicurato durante il periodo di assicurazione per violazione di copyright, brevetti o marchi commessa in buona fede da:

- a. l'Assicurato
- b. i dipendenti dell'Assicurato
- c. i dirigenti dell'Assicurato

nell'esercizio dell'attività professionale specificata nel Modulo di Polizza.

B. VIOLAZIONE DEL SEGRETO D'UFFICIO

Gli **Assicuratori** si obbligano a tenere indenne l'Assicurato di ogni somma che egli sia tenuto a pagare per danni a terzi, fermi restando le condizioni, i termini e le esclusioni della presente polizza, per qualsiasi richiesta di risarcimento avanzata contro l'Assicurato durante il periodo di assicurazione per violazione non intenzionale dei segreti aziendali.

Si concorda inoltre che fermi restando i contenuti della presente estensione il massimale in aggregato per il periodo degli **Assicuratori** rimane inalterato.

C. INGIURIA E DIFFAMAZIONE

Gli **Assicuratori** si obbligano a tenere indenne l'Assicurato di ogni somma che egli sia tenuto a pagare per danni a terzi, costi e spese, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, fermi restando le condizioni, i termini e le esclusioni della presente polizza, per qualsiasi richiesta di risarcimento avanzata contro l'Assicurato durante il periodo di assicurazione per reclami derivanti da ingiuria e diffamazione.

D. STATI UNITI D'AMERICA e CANADA – Clausola di condizioni (RJW 038)

Qualsiasi sinistro o procedimento legale intentato negli Stati Uniti d'America e/o Canada e/o qualsiasi territorio sotto la giurisdizione degli Stati Uniti d'America e/o Canada, incluse le decisioni di qualsiasi Tribunale di altri Paesi in esecuzione di un giudizio originariamente emesso in qualsiasi Tribunale degli Stati Uniti d'America e/o Canada e/o Qualsiasi territorio sotto la giurisdizione degli Stati Uniti d'America e/o Canada saranno soggetti alle seguenti condizioni ed esclusioni:

Condizioni

1. L'Ammontare massimo liquidabile per tutti i sinistri assicurati con questa polizza non potrà superare il massimale annuo complessivo specificato nel frontespizio di polizza.
2. Qualsiasi costo e spesa sostenuti durante il procedimento, la difesa, le indagini e la liquidazione saranno in aggiunto al massimale annuo complessivo e alla franchigia specificati nel frontespizio di polizza.

Esclusioni

Questa polizza non sarà operante per:

1. Danni derivanti da qualsiasi sentenza di natura punitiva pronunciata contro l'Assicurato.
2. Sinistri riconducibili a "Employment Retirement Income Security Act del 1974" e qualsiasi modifica o qualsiasi nuovo regolamento o modifica dello stesso.
3. Sinistri derivanti da qualsiasi presunta o reale violazione del "Racketeer Influenced and Corrupt Organisation Act 18 USC Sections 1961" e qualsiasi modifica o qualsiasi nuovo regolamento o modifica dello stesso.
4. Sinistri derivanti da qualsiasi presunta o reale violazione di qualsiasi normativa prevista dal "Securities Act" del 1933, "Securities Exchange Act" del 1934, o qualsiasi analogo norma Federale o dello Stato o qualsiasi norma di diritto comune che ad esso/i si riferisca. di qualunque altra analogo legge federale o statale, o del diritto comune;
5. Sinistri derivanti da infiltrazioni, inquinamento o contaminazione comunque causati.

Fermo il resto.

E. R.C. CONDUZIONE DELLO STUDIO

A prescindere da quanto previsto dalle condizioni generali e speciali della polizza, rimane convenuto che la presente assicurazione viene estesa alla copertura della responsabilità civile dell'Assicurato per morte, lesioni personali e danni materiali a cose ed animali cagionati da terzi e derivanti dalle negligenze dell'Assicurato nella gestione e conduzione dei locali precisati nella scheda di polizza, presso i quali viene svolta l'attività professionale oggetto dell'assicurazione. Sono comunque esclusi:

- a. Lavori di manutenzione straordinaria
- b. Attività non direttamente riconducibili all'attività professionale oggetto dell'assicurazione
- c. Installazione e manutenzione di insegne
- d. Qualsiasi dipendente dell'Assicurato (ivi inclusi i soci amministratori dell'Assicurato)
- e. Qualsiasi inquinamento o contaminazione dell'aria, dell'acqua o del suolo

Relativamente alla suindicata estensione di copertura, gli **Assicuratori** non risponderanno per somme in eccesso a quanto indicato nella Scheda di Copertura per il singolo Sinistro e in aggregato per il periodo, quale sub-limite di risarcimento si intende compreso nel massimale di polizza indicato nella scheda e non in addizione allo stesso.

F. DATA PROTECTION OFFICER

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando i termini, i limiti, gli articoli e le condizioni contenuti nella polizza o ad essa aggiunti, e sempre che L'**Assicurato** abbia pagato il **Premio** addizionale convenuto, la garanzia di cui alla presente polizza viene estesa all'esplicazione di tutte le mansioni e funzioni svolte dall'Assicurato sulla base del Regolamento europeo 2016/679, e successive modifiche o integrazioni, sulla protezione dei dati personali e le rispettive norme vigenti in materia sempre che l'Assicurato sia debitamente qualificato ad esercitarle

Agli effetti dell'Art. 1341 del Codice Civile, il sottoscritto Contraente dichiara:

1 di approvare specificatamente le disposizioni contenute nei sotto richiamati articoli delle Condizioni:

Art. 3 - Oggetto dell'assicurazione – Retroattività

Art. 9 - Altre assicurazioni – Secondo rischio

Art. 10 - Denuncia dei reclami (assicurazione *Claims made*)

Art. 11 - Diritti ed obblighi delle Parti in caso di danno – Vertenze e spese legali

Art. 15 - Casi di cessazione dell'assicurazione

Art. 17 - Facoltà di recesso in caso di reclamo

Art. 19 - Clausola Broker (validità delle comunicazioni)

2 di aver ricevuto, prima della sottoscrizione del contratto, mediante apposito modulo (LL 04/01), la nota informativa di cui all'Art. 123 del D. Lgs. 17.03.1995 n. 175 ed alla circolare ISVAP n. 303 del 02.06.1997.

Data

Il Contraente