

Assicurazione della Responsabilità Civile Professionale

Professioni Tecniche

Documento informativo relativo al prodotto assicurativo



Nome Prodotto: N.E. PI Tecnici DiMoMa - Ed. 05/2023

Documento predisposto a cura di LLOYD'S Insurance Company S.A. registrato in Belgio. LLOYD'S Insurance Company S.A. è autorizzato da Banca Nazionale del Belgio. Numero di registrazione: 3094

Il presente documento fornisce un riepilogo della copertura assicurativa, delle esclusioni e restrizioni. I termini e le condizioni integrali della presente assicurazione, compresi i limiti generali di polizza, possono essere consultati nel documento di polizza, ottenibile a richiesta presso il proprio intermediario assicurativo. Presso il proprio intermediario assicurativo sono disponibili anche altre informazioni precontrattuali.

Che tipo di assicurazione è?

La polizza assicura la responsabilità civile professionale per i danni involontariamente cagionati a terzi a seguito di errori od omissioni commessi nell'esercizio dell'Attività Professionale di Ingegnere, Architetto, Perito Industriale, Agronomo, Responsabile Sicurezza.

	Che cosa è assicurato?		Che cosa non è assicurato?
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Garanzia Responsabilita' Civile Professionale ✓ Polizza "Claim Made" operante per errori ed omissioni commessi in qualsiasi momento successivo alla data di Retroattività stabilita, quando la Richiesta di Risarcimento sia pervenuta per la prima volta all'Assicurato e denunciata agli Assicuratori, durante il Periodo di Assicurazione. ✓ Polizza "All Risks" operante per le Richieste di Risarcimento derivanti da qualsiasi Attività Professionale per la quale l'Assicurato sia abilitato ai sensi delle leggi e dei regolamenti applicabili e ad ogni altra attività connessa o compatibile. ✓ Ulteriori Garanzie offerte, se non espressamente escluse: <ul style="list-style-type: none"> ● Perdita di documenti; ● Fatto colposo e doloso dei Collaboratori; ● Sanzioni e penalita' fiscali ai clienti dell'Assicurato; ● Errato trattamento dei dati personali; ● Diffamazione; ● Responsabilita' civile nella conduzione dello studio; ● Partita IVA diversa ● Responsabilità solidale; <p>È inoltre possibile personalizzare la copertura in base alle proprie esigenze acquistando delle Estensioni, si</p>		<ul style="list-style-type: none"> ✗ Attivita' svolta a titolo gratuito; ✗ Dolo dell'Assicurato; ✗ Gestione di polizze di assicurazione e consulenza finanziaria; ✗ Insolvenza; ✗ Conflitto d' interesse; ✗ Inquinamento; ✗ RC Contrattuale; ✗ Attività ad alto rischio; ✗ Danni diversi; ✗ Attivita' di Amministratore di Stabili Condominiali; ✗ Antiriciclaggio; ✗ Compensi o finanziamenti illeciti; ✗ Proprieta' e possesso; ✗ RCO, RC del Costruttore ed RC Prodotti; ✗ Danni alle produzioni agricole; ✗ Radiazioni ed esplosioni; ✗ Amianto e muffa tossica; ✗ Guerra e terrorismo; ✗ Sanzioni internazionali; ✗ Pandemia; ✗ Errori ed omissioni antecedenti la data di Reroattività'; ✗ Sanzioni inflitte direttamente all' Assicurato; ✗ Circostanze e Richieste di Risarcimento denunciate e/o pregresse; ✗ Rischio Cyber; ✗ Interruzione di Servizi; ✗ Perdita di Documenti Dolosa, causta da usura, graduale deterioramento o azione di parassiti e roditori; ✗ Responsabilità civile nella conduzione dello studio derivante da lavori di manutenzione

rinvia al DIP Aggiuntivo ed alle Condizioni di Polizza per descrizione e contenuto completo delle stesse.

straordinaria, attività non direttamente riconducibili all'Attività Professionale, circolazione di veicoli e/o motocicli, installazione/rimozione di insegne, pregiudizio subito da qualsiasi Collaboratore, inquinamento o contaminazione dell'acqua, dell'aria, del suolo.
* qualsiasi attività indicata nella Sezione "Estensioni" della presente Polizza qualora non richiamata nella Scheda di Polizza



Ci sono limiti di copertura?

! Gli Assicuratori risarciscono i danni fino ad un importo massimo stabilito nella Scheda di Polizza (c.d. massimale) e l'Indennizzo sarà corrisposto con uno Scoperto/Franchigia per ciascuna Richiesta di Risarcimento a carico dell'Assicurato nella misura indicata nella Scheda di Polizza.

Le garanzie Perdita di Documenti e Privacy sono prestate rispettivamente con il Sottolimito di Indennizzo di EUR 100,000 ed EUR 250,000 per ciascuna Richiesta di Risarcimento.



Dove vale la copertura?

- ✓ L'Assicurazione è valida per le Richieste di Risarcimento originate da errori od omissioni verificatisi in qualsiasi luogo nel Mondo, fatta eccezione per Stati Uniti D'America, Canada e territori che ricadono sotto la loro giurisdizione.



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 è da pagare all'intermediario indicato nella Scheda di Polizza. I mezzi di pagamento del Premio consentiti dagli Assicuratori sono: ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico che abbiano quale beneficiario gli Assicuratori oppure il Coverholder della Lloyd's Insurance Company S.A..
- Salvo diversa indicazione nella Scheda di Polizza il Premio è dovuto con periodicità annuale.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

- L'Assicurazione ha efficacia dalle ore 24 del giorno indicato nella Scheda di Polizza se il Premio o la prima rata del Premio sono stati pagati al momento della stipula, altrimenti ha efficacia dalle ore 24 del giorno del pagamento ricevuto dagli Assicuratori, ed ha durata annuale.



Come posso disdire la polizza?

- La polizza cesserà automaticamente alla sua naturale scadenza e non è necessario l'invio di alcuna disdetta

Assicurazione della Responsabilità Civile Professionale – Professioni Tecniche
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: **non applicabile**

Prodotto: N.E. PI Tecnici DiMoMa - Ed. 05/2023

DIP Aggiuntivo Danni versione **Ed. 05/2023** realizzato il **15/05/2023**

Il presente 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.lloydseurope.com

E-mail: lloydseurope.info@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 (numero d'iscrizione all'Elenco IVASS n. I.00151) ed in Libera Prestazione di Servizi (numero d'iscrizione all'Elenco IVASS n. II.01526). La sede legale della Lloyd's Insurance Company S.A. in Italia, con cui sarà concluso il contratto, è Corso Garibaldi 86, Milano 20121.

Sito web: www.lloyds.com/it-it/lloyds-around-the-world/home

E-mail: informazioni@lloyds.com

Telefono: +39 02 6378 8870

Alla fine del 2022, il capitale sociale ordinario di Lloyd's Insurance Company S.A. è di EUR 558 milioni. Inoltre, attraverso il rilascio di una lettera di credito sono stati resi disponibili ulteriori fondi propri per 200 milioni di EUR. Il requisito patrimoniale di solvibilità della società (SCR) è pari a EUR 295 milioni e l'importo dei fondi propri ammissibili a copertura dell'SCR è pari a EUR 618 milioni. Il coefficiente di solvibilità della società quindi, inteso come il rapporto tra i fondi propri e l'SCR, è pari al 209%. Il suo requisito patrimoniale minimo (MCR) è pari a EUR 74 milioni e l'ammontare dei fondi propri ammissibili a copertura dell'MCR è di EUR 470 milioni. La relazione sulla solvibilità e sulla situazione finanziaria di Lloyd's Insurance Company S.A. per l'anno 2022 è disponibile su www.lloydseurope.com/about/lloyds-brussels-hub/.

Al contratto si applica la legge ITALIANA

Che cosa è assicurato?	
Garanzia Base	Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP – Documento Informativo Precontrattuale. È possibile personalizzare la copertura in base alle proprie esigenze acquistando le Estensioni sottoriportate. Per il contenuto completo delle Estensioni si rinvia alle Condizioni di Polizza.
Garanzie Opzionali	Estensione 1 - “Attività ad Alto Rischio” Estensione 2 – General Contractor Estensione 3 – Amministratore di Stabili Condominiali Estensione 4 - Mediazione

Che cosa NON è assicurato?	
Garanzia Base	Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP – Documento Informativo Precontrattuale.
Garanzie Opzionali	In riferimento alle garanzie opzionali offerte dall' <i>Estensione 2 – General Contractor</i> , restano escluse le Richieste di Risarcimento derivanti da: <ul style="list-style-type: none"> - Attività finalizzate all'acquisizione, compreso il relativo finanziamento, delle aree dove verranno eseguite le opere; - Svolgimento di servizi finalizzati alla concessione di finanziamenti eventualmente previsti per il pagamento di qualsiasi parte o quota del progetto; - Superamento dei budget di spesa e/o dei costi previsti per la redazione del progetto e per l'esecuzione delle opere da qualsivoglia preventivo ovvero da qualsiasi altro limite di spesa; - Mancato o ritardato completamento delle opere da costruire o montare rispetto ai tempi contrattualmente stabiliti dal contratto; - Sottoposizione del Contraente, dell'Assicurato o di qualsiasi appaltatore, subappaltatore o fornitore a procedure di insolvenza e/o crisi e/o concorsuali quali fallimento, concordato preventivo, amministrazione straordinaria e, comunque; - Predisposizione o mancata predisposizione di stime o perizie ad eccezione di quelle per le quali non opera alcuna causa di esclusione di cui alla Sezione V; - Qualsiasi vizio o difetto di costruzione o di esecuzione di lavori non conformi al progetto e/o ai capitolati esecutivi (inclusi in via esemplificativa ma non esaustiva le planimetrie, i bozzetti e le specifiche tecniche) nel caso in cui le opere vengano eseguite da: a) l'Assicurato; b) un subappaltatore dell'Assicurato; c) ogni impresa, e/o controllata di ogni impresa, di cui l'Assicurato abbia la titolarità o il possesso di una partecipazione anche non di controllo o in cui eserciti poteri di indirizzo o di gestione nonché ogni impresa che abbia la titolarità o il possesso di una partecipazione ovvero eserciti poteri di indirizzo o di gestione nell'Assicurato.

Ci sono limiti di copertura?	
Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP – Documento Informativo Precontrattuale.	

Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di Richiesta di Risarcimento?	<p>L'Assicurato deve darne avviso scritto direttamente agli Assicuratori o tramite il Broker tempestivamente e comunque entro trenta (30) giorni dall'avvenuta conoscenza. L'inadempimento di tale obbligo di comunicazione può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo (articolo 1915 del Codice Civile).</p> <p>Dovra' inoltre fornire agli Assicuratori tutte le informazioni relative alla Richiesta di Risarcimento e comunque non dovrà compiere atti o rendere dichiarazioni che possano pregiudicare gli interessi degli Assicuratori.</p> <p>Gestione da parte di altre imprese: La trattazione del sinistro potrà avvenire per il tramite di studi peritali incaricati dagli Assicuratori.</p> <p>Prescrizione: fatto salvo quanto previsto dal primo comma dell'Art. 2953 c.c. , i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si e' verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'Art. 2952 c.c.. Per le assicurazioni di responsabilita' civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione (Art. 2953, comma terzo, c.c.).</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	<p>Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che incidono sulla valutazione del rischio oggetto dell'Assicurazione, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché l'annullamento della Polizza (articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile).</p>

Quando e come devo pagare?

Premio	<p>Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP – Documento Informativo Precontrattuale.</p>
Rimborso	<p>Non previsto.</p>

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	<p>Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP – Documento Informativo Precontrattuale.</p>
Sospensione	<p>Non prevista</p>

Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	<p>Non prevista</p>
Risoluzione	<p>Non prevista</p>

A chi è rivolto questo prodotto?

All' Ingegnere, Architetto, Perito Industriale, Agronomo, Responsabile Sicurezza che eserciti la propria attività come libero professionista, in forma singola o associata.

Quali costi devo sostenere?

Il premio pagato dal contraente e' comprensivo delle provvigioni riconosciute agli intermediari, fino ad un massimo del 30% del premio corrisposto.

Come posso presentare reclami e risolvere controversie?**All' impresa assicuratrice**

I reclami vanno presentati per iscritto a:

Servizio Reclami
Lloyd's Insurance Company S.A.
Corso Garibaldi 86 - 20121 Milano
Fax: +39 02 6378 8857
E-mail: lloydseurope.servizioreclami@lloyds.com o
lloydseurope.servizioreclami@pec.lloyds.com

Conferma di ricezione verrà fornita per iscritto tempestivamente. Un riscontro scritto al reclamo verrà fornito entro 45 (quarantacinque) giorni di calendario dalla presentazione del reclamo.

All' IVASS

In caso di insoddisfazione con riferimento alla decisione finale, ovvero in caso di mancata ricezione di una decisione in merito entro quarantacinque (45) di calendario dal presentazione del reclamo, l'assicurato avrà il diritto di presentare il proprio reclamo all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) ai seguenti recapiti:

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

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 (tentativo obbligatorio)**

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 assicuratrice.

**CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE
PROFESSIONALE - PROFESSIONI TECNICHE**

Rivista sulla base delle Linee Guida emanate dal Tavolo tecnico ANIA per la semplificazione dei contratti assicurativi.

AVVERTENZA IMPORTANTE:

QUESTA È UNA POLIZZA:

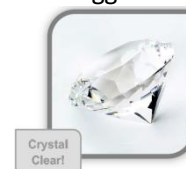
"CLAIM MADE" CON CUI GLI ASSICURATORI SI OBBLIGANO A TENERE INDENNE L'ASSICURATO DALLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO DERIVANTI DA ERRORI OD OMISSIONI DELL'ASSICURATO COMMESSI SUCCESSIVAMENTE ALLA DATA DI RETROATTIVITA', AVANZATE DA TERZI PER LA PRIMA VOLTA E DENUNCIATE AGLI ASSICURATORI NEL PERIODO DI ASSICURAZIONE INDICATO NELLA SCHEDA DI POLIZZA;

"All Risk", IN FORZA DELLA QUALE L'ASSICURATO È TENUTO INDENNE DALLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO DERIVANTI DALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE RISPETTO A QUALSIASI ATTIVITÀ PER LA QUALE L'ASSICURATO SIA ABILITATO AI SENSI DELLE LEGGI E DEI REGOLAMENTI APPLICABILI E AD OGNI ALTRA ATTIVITÀ CONNESSA O COMPATIBILE, FERME LE ESCLUSIONI PREVISTE DALLA POLIZZA.

Indice delle Sezioni

I.	Definizioni.....	pg. 2
II.	Quali rischi copre la Polizza e fino a quando.....	pg. 5
III.	Massimale, Franchigia/Scoperto, Responsabilità dell'Assicurato e ambito di applicazione territoriale della Polizza.....	pg. 7
IV.	Attività ricomprese nella Polizza e coperture sempre operanti.....	pg. 8
V.	Cosa non copre la Polizza.....	pg. 9
VI.	Come attivare la Polizza.....	pg. 11
VII.	Gestione delle Circostanze e delle Richieste di Risarcimento - Costi e spese.....	pg. 12
VIII.	Disposizioni generali.....	pg. 13
IX.	Estensioni di copertura applicabili solo se concordate con gli Assicuratori e richiamate nella Scheda di Polizza.....	pg. 15

Ultimo aggiornamento Maggio 2023



SEZIONE I DEFINIZIONI

Ai fini della Polizza i termini indicati nel seguito (al singolare o al plurale) assumono il significato ivi indicato. Ogni riferimento a leggi e/o regolamenti include anche ogni successiva modificazione e/o integrazione.

Assicurato: Il soggetto indicato nella Scheda di Polizza.

Oltre al Contraente stesso, è Assicurato ogni singolo professionista che opera stabilmente con il Contraente in qualità di associato, dirigente o dipendente professionalmente qualificato. E' Assicurato inoltre, limitatamente all'Attività Professionale svolta congiuntamente col Contraente o per conto del medesimo, ogni consulente esterno munito di regolare contratto ed ognuno dei soggetti indicati nel Questionario, che hanno col Contraente il rapporto ivi indicato. La qualifica di Assicurato presuppone, come condizione essenziale, che ogni professionista ed ogni soggetto precitato sia abilitato e legittimato alla professione in base alle norme vigenti e/o iscritto ai relativi Ordini Professionali.

Assicuratori: la compagnia di assicurazioni Lloyd's Insurance Company S.A.

Assicurazione: il presente contratto di assicurazione.

Attività Professionale: esclusivamente l'attività professionale retribuita così come indicata nella Scheda di Polizza **purché l'Assicurato sia legittimato ad esercitarla in base alle norme vigenti in materia e/o sia iscritto presso i relativi Ordini Professionali (ove previsto) e, comunque, consentita dalla legge e dai regolamenti che la disciplinano, nonché l'Attività di Volontariato prestata per la Protezione Civile Italiana.**

Attività ad Alto Rischio: Attività Professionale svolta rispetto alle opere indicate nel seguito:

- **FERROVIE**
Linee ferroviarie, rotaie, traversine, ghiaia, binari di stazione, ogni impianto di elettrificazione, di segnalamento e di telemetria, con esclusione delle opere civili, sotto e sovrappassi, e degli edifici adibiti a stazioni
- **FUNIVIE**
Mezzi di trasporto su cavi sospesi, con esclusione di ascensori verticali o obliqui, di funicolari e con esclusione delle opere edili connesse, quali gli edifici adibiti a stazioni (a valle, a monte e intermedie) e i plinti di fondazione dei sostegni in linea.
- **GALLERIE**
Tutte le gallerie naturale scavate con qualsiasi mezzo, nonchè gallerie artificiali, con esclusione di sottopassi e sovrappassi
- **DIGHE**
Sbarramenti di acqua eseguiti con ogni tecnica per la costituzione dei bacini.
- **PORTI**
Le infrastrutture situate ai margini di oceani, mari, fiumi o laghi che consentono l'attracco di imbarcazioni, il carico e lo scarico di merci o l'imbarco e lo sbarco dei passeggeri.
- **OPERE SUBACQUEE**
Tutte le opere totalmente sommerse o aventi le fondazioni basate nell'acqua, con esclusione di ponti, con esclusione dei rafforzamenti delle sponde di fiumi e torrenti (briglie, opere di presa) e con esclusione di opere costruite su terreno attraversato da falda acquifera
- **PARCHI GIOCHI**
Impianti in parchi giochi e luna park, destinati all'utilizzo da parte del pubblico pagante.

Attacco Cyber: 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.

Broker/Agente: l'intermediario assicurativo indicato nella Scheda di Polizza che rappresenta il Contraente ai fini dell'Assicurazione.

Circostanza: (i) qualsiasi atto, omissione o fatto inerente l'Attività Professionale di cui l'Assicurato sia a conoscenza e da cui possa ragionevolmente derivare una Richiesta di Risarcimento; (ii) qualsiasi critica o contestazione scritta rivolta all'Assicurato e/o ai Collaboratori inerente all'Attività Professionale da cui possa ragionevolmente derivare una Richiesta di Risarcimento.

Collaboratore: qualsiasi persona fisica che collabori in modo autonomo (e quindi senza rapporto di lavoro subordinato con l'Assicurato/Contraente).

Contraente: il professionista, l'associazione professionale o la società di professionisti che stipula l'Assicurazione.

Corrispondente: l'intermediario di assicurazioni indicato nella Scheda di Polizza al quale il Coverholder della Lloyd's Insurance Company S.A. ha conferito il mandato per la ricezione e trasmissione della corrispondenza relativa al presente contratto, nonché per l'incasso del Premio.

Coverholder della Lloyd's Insurance Company S.A.: l'intermediario di assicurazioni indicato nella Scheda di Polizza al quale gli Assicuratori hanno conferito il mandato per la stipulazione della Polizza, per ricevere e trasmettere le comunicazioni inerenti alla stessa nonché per l'incasso del Premio.

Data di Retroattività: la data antecedente la stipulazione della Polizza eventualmente indicata nella Scheda di Polizza.

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.

Documenti: qualsiasi documento, cartaceo e non, pertinente l'Attività Professionale dell'Assicurato, ricevuto dall'Assicurato o dai suoi Collaboratori in deposito da terzi clienti o dalle controparti contrattuali nell'ambito dell'esercizio dell'Attività Professionale. **Sono esclusi titoli al portatore, biglietti di lotterie e concorsi, banconote, titoli di credito, titoli ed effetti negoziabili, carte valori, valori bollati.**

Franchigia/Scoperto: l'ammontare indicato nella Scheda di Polizza a carico dell'Assicurato in caso di Indennizzo.

Indennizzo: la somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Richiesta di Risarcimento.

Massimale: l'ammontare massimo dell'Indennizzo pagabile dagli Assicuratori in base alla Polizza indicato nella Scheda di Polizza.

Periodo di Assicurazione: il periodo di efficacia della Polizza indicato nella Scheda di Polizza.

Periodo di Ultrattività: il periodo di 10 anni indicato nella Scheda di Polizza successivo alla cessazione dell'Attività Professionale dell'Assicurato.

Polizza: il documento che prova l'Assicurazione.

Premio: la somma dovuta agli Assicuratori specificata nella Scheda di Polizza.

Questionario/Modulo di Proposta: il documento sottoscritto dall'Assicurato prima della data di stipulazione della Polizza che forma parte integrante ed essenziale della stessa con il quale gli Assicuratori raccolgono alcune delle informazioni rilevanti ai fini della valutazione del rischio e sulla base del quale gli Assicuratori hanno prestato il consenso alla stipulazione dell'Assicurazione.

Richiesta di Risarcimento: qualsiasi comunicazione od atto giudiziale e/o stragiudiziale nel quale è manifestata l'intenzione di ritenere l'Assicurato od un Collaboratore responsabile per danni cagionati a terzi a seguito di fatto colposo, errore od omissione commesso nell'esercizio dell'Attività Professionale.

Scheda di Polizza: il documento allegato alla Polizza, facente parte integrante ed essenziale della stessa, che contiene alcune informazioni relative all'Assicurazione.

Sottolimito di Indennizzo: l'ammontare massimo dell'Indennizzo pagabile dagli Assicuratori in base alla Polizza **entro il Massimale e non oltre lo stesso** in relazione a specifici rischi indicati nella Polizza o nella Scheda di Polizza.

Sistema informatico: 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.

SEZIONE II

QUALI RISCHI COPRE LA POLIZZA E FINO A QUANDO

ARTICOLO 1: OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

1.1. Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato da quanto questi sia tenuto a pagare a terzi (a titolo di capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile a seguito di **Richieste di Risarcimento avanzate da terzi per errori od omissioni colposi o gravemente colposi commessi** nell'esercizio dell'Attività Professionale indicata nella Scheda di Polizza.

1.2. L'Assicurazione vale altresì per le responsabilità accertate in capo all'Assicurato dalla Corte dei Conti a seguito di incarichi contratti con Enti Pubblici per i pregiudizi da questi subiti.

ARTICOLO 2: RICHIESTE DI RISARCIMENTO COLLEGATE

Più Richieste di Risarcimento derivanti da o comunque riconducibili al medesimo errore od omissione od ad errori od omissioni continuati o collegati saranno considerate ai fini della Polizza un'unica Richiesta di Risarcimento soggetta ad un unico Massimale ed ad un'unica Franchigia/Scoperto.

ARTICOLO 3: CONDIZIONE DI OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE

Le garanzie di Polizza operano **a condizione che l'Assicurato sia regolarmente iscritto nell'apposito albo e/o registro (ove previsto dalla legge) e svolga l'Attività Professionale nel rispetto delle leggi e dei regolamenti che la disciplinano.**

ARTICOLO 4: AMBITO DI APPLICAZIONE TEMPORALE DELL'ASSICURAZIONE ("CLAIM MADE") - RETROATTIVITÀ

4.1. *Richieste di Risarcimento.* L'Assicurazione opera per le Richieste di Risarcimento avanzate per la **prima volta nei confronti dell'Assicurato e denunciate agli Assicuratori durante il Periodo di Assicurazione, a condizione che tali Richieste di Risarcimento: (i) traggano origine da errori od omissioni colposi o gravemente colposi commessi durante il Periodo di Assicurazione e successivamente la Data di Retroattività; (ii) non siano state denunciate ai sensi di altre polizze di assicurazione.**

4.2. *Circostanze.* L'Assicurato ha facoltà di notificare Assicuratori eventuali Circostanze. In tal caso le successive Richieste di Risarcimento che traggono origine da tali Circostanze debitamente notificate agli Assicuratori saranno coperte in base alla Polizza ed alle condizioni ivi previste.

ARTICOLO 5: CESSAZIONE DELL'ASSICURAZIONE PRIMA DELLA SCADENZA

Fermi i casi di cessazione degli effetti dell'Assicurazione previsti dalla legge o da altre disposizioni della Polizza, l'Assicurazione cesserà di avere efficacia (e l'Assicurato avrà diritto alla restituzione del Premio netto relativo al Periodo di Assicurazione non goduto) in caso di:

- (i) ammissione dell'Assicurato a procedure concorsuali;
- (ii) trasferimento dell'attività a terzi od aggregazione della propria attività con quella di terzi;
- (iii) in caso di studio associato, scioglimento del rapporto di associazione;
- (iv) Richiesta di Risarcimento fraudolenta, esagerazione od agevolazione dolosa di danni, fermo restando, nel caso di cui alla lettera (iv), il diritto degli Assicuratori di trattenere l'intero Premio, indipendentemente dalla data di cessazione.

ARTICOLO 6: PERIODO DI ULTRATTIVITÀ

- 6.1. **A fronte del pagamento di un importo pari al 200% del Premio dell'ultima annualità di Polizza in corso**, in caso di cessazione dell'Attività Professionale da parte dell'Assicurato durante il Periodo di Polizza **per motivi diversi da sospensione o radiazione dal relativo albo/registro, inibizione all'esercizio della professione per ordine dell'autorità giudiziaria o per motivi disciplinari (motivi per i quali non è prevista restituzione della porzione di premio non goduto)**, l'efficacia della Polizza si intenderà estesa per il Periodo di Ultrattività. Per effetto del Periodo di Ultrattività saranno coperte dalla Polizza le Richieste di Risarcimento avanzate da terzi per la prima volta nei confronti dell'Assicurato nel detto periodo **a condizione che traggano origine da errori od omissioni commessi con colpa anche grave dopo la Data di Retroattività ma prima della data di cessazione dell'Attività Professionale**.
- 6.2. In caso di cessazione dell'Attività Professionale per morte o incapacità durante il Periodo di Polizza, l'Assicurazione continua fino alla sua naturale scadenza a favore degli eredi o successori o tutori, ferme le condizioni, limitazioni ed esclusioni tutte di cui alla Polizza. Nel caso in cui gli eredi/tutori dell'Assicurato non abbiano acquistato presso diverso assicuratore il Periodo di Ultrattività, gli stessi avranno diritto, senza supplemento di premio, ad un Periodo di Ultrattività di 12 mesi successivo alla data del mancato rinnovo.
- 6.3. In nessun caso, per effetto del Periodo di Ultrattività, le obbligazioni di pagamento degli Assicuratori in base alla Polizza eccederanno il Massimale o Sottolimito di Indennizzo.
- 6.4. **Per poter attivare il Periodo di Ultrattività l'Assicurato o i suoi eredi devono dare avviso scritto della cessazione dell'Attività Professionale direttamente agli Assicuratori o tramite il Broker tempestivamente e comunque entro novanta (90) giorni dall'avvenuta cessazione, a pena di decadenza dal diritto all'Indennizzo.**

ARTICOLO 7: ESCLUSIONE DEL TACITO RINNOVO

La Polizza cesserà di avere efficacia alla sua naturale scadenza indicata nella Scheda di Polizza senza obbligo delle parti contraenti di darne preventiva notifica o avviso. **Resta inteso che, in caso di rinnovo, il relativo contratto dovrà essere inteso ad ogni effetto quale nuova polizza distinta da quella precedente e da quella eventualmente successiva.**

ARTICOLO 8: FACOLTÀ BILATERALE DI RECESSO IN CASO DI CIRCOSTANZA O RICHIESTA DI RISARCIMENTO

Dopo ogni Circostanza o Richiesta di Risarcimento e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto di pagamento dell'Indennizzo, gli Assicuratori e l'Assicurato potranno recedere dall'Assicurazione con un preavviso scritto di trenta (30) giorni. In caso di recesso da parte degli Assicuratori, questi ultimi, entro trenta (30) giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborseranno la parte del Premio netto relativa al Periodo di Assicurazione non goduto.

ARTICOLO 9: CONTINUITÀ DI COPERTURA (CONTINUOUS COVER)

- 9.1. **Gli Assicuratori rinunciano all'applicazione dell'esclusione "circostanze note" e/o dell'art.1892 del Codice Civile in caso di mancata informazione su di una Circostanza al momento della stipulazione della Polizza, a condizione che:**
- (i) **l'Assicurato sia venuto a conoscenza per la prima volta della Circostanza nel periodo di efficacia di una precedente polizza** intermediata dal Broker/Agente indicato nella Scheda di Polizza;
 - (ii) **l'Assicurato fosse assicurato, senza soluzione di continuità e la relativa polizza fosse stata intermediata dal Broker/Agente indicato nella Scheda di Polizza, dalla data in cui per la prima volta è venuto a conoscenza della Circostanza sino alla data di notifica agli Assicuratori della Circostanza e/o Richiesta di Risarcimento ad essa relativa;**

(iii) la mancata tempestiva informazione degli Assicuratori della Circo stanza di cui sopra non sia imputabile a dolo o colpa grave dell'Assicurato;

(iv) la Circo stanza non sia stata denunciata in base ad altre polizze stipulate con altri assicuratori.

9.2. A maggior chiarimento, si precisa che i disposti della presente estensione:

(v) sono riferiti alle predette situazioni e Circo stanze, non a Richieste di Risarcimento quali definite in questa Polizza che non siano state regolarmente denunciate agli Assicuratori nei termini previsti in polizza;

(vi) non sono intesi a sanare l'eventuale sospensione dell'assicurazione qualora il premio venga pagato al di là dei termini stabiliti nelle condizioni di polizza e dall'art. 1901 del Codice Civile. Pertanto ogni situazione o Circo stanza che si verifichi durante tale sospensione non rientra tra quelle di cui la presente clausola si occupa;

(vii) non sono intesi a modificare l'articolo 5 della SEZIONE VIII - Disposizioni Generali.

SEZIONE III

MASSIMALE, FRANCHIGIA / SCOPERTO, RESPONSABILITÀ SOLIDALE DELL'ASSICURATO ED AMBITO DI APPLICAZIONE TERRITORIALE DELLA POLIZZA

ARTICOLO 1: MASSIMALE - SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO – SCOPERTO/FRANCHIGIA

- 1.1. L'Assicurazione è prestata fino a concorrenza del Massimale (e/o Sottolimito di Indennizzo) per ciascuna Richiesta di Risarcimento ed in aggregato così come indicato nella Scheda di Polizza.
- 1.2. L'obbligazione degli Assicuratori in base alla Polizza non potrà in nessun caso eccedere il Massimale o Sottolimito di Indennizzo, indipendentemente dal numero di Richieste di Risarcimento, di errori od omissioni, di terzi danneggiati, di Assicurati.
- 1.3. In nessun caso il Sottolimito di Indennizzo eventualmente indicato nella Scheda di Polizza in relazione a specifici rischi potrà essere inteso in aggiunta al Massimale e rappresenta l'esposizione massima degli Assicuratori per detti specifici rischi.
- 1.4. In nessun caso il Massimale della Polizza potrà cumularsi con il massimale di polizze eventualmente precedenti o successive.
- 1.5. L'Indennizzo sarà corrisposto con uno Scoperto/Franchigia per ciascuna Richiesta di Risarcimento a carico dell'Assicurato nella misura indicata nella Scheda di Polizza. **Lo Scoperto/la Franchigia dovrà restare a carico dell'Assicurato senza che egli possa, a pena di decadenza dal diritto all'Indennizzo, farlo assicurare da altri assicuratori.**

ARTICOLO 2: RESPONSABILITÀ SOLIDALE DELL'ASSICURATO

In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, assicurati e non, l'Assicurazione copre la responsabilità dell'Assicurato per l'intero, salvo il diritto di regresso degli Assicuratori nei confronti dei condebitori solidali.

ARTICOLO 3: TERRITORIO

La Polizza si applica alle Richieste di Risarcimento originate da errori od omissioni verificatisi in qualsiasi luogo nel Mondo, **fatta eccezione per Stati Uniti D'America, Canada e territori che ricadono sotto la loro giurisdizione.**

SEZIONE IV

ATTIVITÀ RICOMPRESSE NELLA POLIZZA E COPERTURE SEMPRE OPERANTI

Sono ricomprese nell'ambito della Polizza - ai termini ed alle condizioni tutte ivi previste - a titolo esemplificativo e non esaustivo **e ferme le esclusioni e limitazioni tutte di cui alla Polizza** - le Richieste di Risarcimento derivanti da:

1. (PERDITA DI DOCUMENTI) **fermo quanto previsto alla sezione Esclusioni Particolari che segue**, smarrimento, distruzione e deterioramento di Documenti per i quali l'Assicurato ed i suoi Collaboratori abbiano obbligo di deposito, conservazione, custodia anche temporanea. La presente garanzia comprenderà il rimborso delle spese ragionevolmente necessarie per la sostituzione o il restauro dei Documenti perduti, danneggiati, smarriti o distrutti, purchè comprovate da fatture o note di addebito approvate da persona nominata dagli Asscuratori ed approvata dall'Assicurato. **Tale garanzia è prestata con il Sottolimito di Indennizzo di EURO 100.000,00 per ciascuna Richiesta di Risarcimento;**
2. (FATTO COLPOSO O DOLOSO DEI COLLABORATORI) fatto colposo o doloso dei Collaboratori nello svolgimento dell'Attività Professionale e del cui fatto l'Assicurato debba rispondere, **fermo restando il diritto di rivalsa degli Assicuratori nei confronti di questi ultimi in caso di dolo;**
3. (PENALITÀ FISCALI E SANZIONI) penalità fiscali, multe e sanzioni irrogate ai clienti dell'Assicurato per errori od omissioni imputabili all'Assicurato;
4. ("PRIVACY") violazione delle disposizioni di cui al Decreto Legislativo n. 101/2018 e del Regolamento generale sulla protezione dei dati UE 2016/679. Tale estensione di garanzia è **prestata con il Sottolimito di Indennizzo di EURO 250.000,00 per ciascuna Richiesta di Risarcimento** e cessa in ogni caso i suoi effetti qualora risultasse **che l'Assicurato non abbia adottato tutte le misure necessarie per proteggere i dati in custodia/utilizzati;**
5. (DIFFAMAZIONE) diffamazione non intenzionale e/o danni alla reputazione e/o danni all'immagine provocati con colpa dall'Assicurato nell'esercizio dell'Attività Professionale;
6. (RESPONSABILITÀ CIVILE NELLA CONDUZIONE DELLO STUDIO) **fermo quanto previsto nella sezione Esclusioni Particolari che segue, entro il Sottolimito di Indennizzo e con l'applicazione della Franchigia/dello Scoperto indicati nella Scheda di Polizza**, Richieste di Risarcimento per danni a terzi conseguenti ad un fatto accidentale verificatosi nei locali in cui l'Assicurato svolge l'Attività Professionale;
7. (PARTITA IVA DIVERSA) Attività Professionale svolta in nome e per conto proprio con propria Partita IVA, diversa da quella del Contraente, a condizione che i proventi delle relative attività, i nomi dei singoli professionisti e i relativi numeri di partita IVA siano indicati nel Questionario/Modulo di Proposta.

SEZIONE V

COSA NON COPRE LA POLIZZA

ARTICOLO 1: SOGGETTI NON CONSIDERATI TERZI

Ai fini della Polizza non sono considerati terzi:

- i. l'Assicurato e/o il Contraente;
- ii. il coniuge, il convivente *more uxorio*, i figli dell'Assicurato nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente;
- iii. le società o gli enti di cui l'Assicurato abbia, direttamente od indirettamente, una partecipazione;
- iv. i Collaboratori dell'Assicurato.

ARTICOLO 2: ESCLUSIONI

(a) ESCLUSIONI GENERALI

L'Assicurazione non comprende le Richieste di Risarcimento che traggono origine da o comunque direttamente o indirettamente relative a:

1. **(dolo)** dolo od atti intenzionali dell'Assicurato;
2. **(contratti assicurativi e garanzie finanziarie)** omissione nella stipulazione, modificazione, esecuzione o rinnovo di contratti di assicurazione, fidejussioni o altre garanzie finanziarie o a ritardo nel pagamento dei relativi premi o corrispettivi;
3. **(insolvenza dell'Assicurato)** insolvenza dell'Assicurato;
4. **(conflitto d'interesse)** imprese, enti e/o società di cui l'Assicurato e/o il Contraente sia socio e/o titolare di partecipazioni;
5. **(inquinamento)** inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo nonché a danno ambientale salvo il caso in cui tale inquinamento derivi da eventi repentini, accidentali ed imprevedibili e che sia diretta conseguenza di prestazioni professionali rese dall'Assicurato;
6. **(Obblighi contrattuali)** Richieste di Risarcimento derivanti da inosservanza di obblighi contrattuali volontariamente assunti dall'Assicurato, salvo il caso in cui l'Assicurato sarebbe stato ritenuto responsabile anche in assenza di tali obblighi contrattuali o garanzie;
7. **(Attività ad Alto Rischio)**, salvo quanto previsto dalla Sezione IX Estensione 1, se applicabile;
8. **(Danni Diversi)** danni a terzi che non siano diretta conseguenza dell'Attività Professionale, salvo quanto previsto dalla Sezione IV, punto 1 "perdita di documenti", e punto 6 "responsabilità nella Conduzione dello Studio";
9. **(antiriciclaggio)** violazione di obblighi in materia di antiriciclaggio;
10. **(compensi o finanziamenti illeciti)** compensi o finanziamenti percepiti illecitamente;
11. **(proprietà e possesso)** proprietà, possesso e/o uso di terreni, fabbricati, animali, aeromobili, imbarcazioni, natanti e qualunque altro mezzo di locomozione o trasporto;
12. **(RCO)** infortuni sul lavoro, malattie professionali di qualsiasi natura anche subite da Collaboratori e qualsiasi conseguenza da questi sofferta a seguito di discriminazione, abusi, maltrattamenti, inadempimenti contrattuali in genere e violazione di disposizioni in materia di lavoro;
13. **(RC Prodotto)** vendita, riparazione, produzione, costruzione, installazione, manutenzione e fornitura di beni e prodotti;

- 14. (RC Costruttore)** consulenza, progettazione o specifiche tecniche nei casi in cui l'Assicurato sia contrattualmente impegnato a: a) fabbricare, costruire, erigere, installare oppure b) fornire materiali o attrezzature;
- 15. (colture, coltivazioni e raccolti)** a seguito della loro perdita, sia totale che parziale, sia quantitativa che qualitativa, o per effetto di oscillazioni del loro valore o della loro quotazione nei relativi mercati;
- 16. (estensioni)** qualsiasi attività indicata nella Sezione "Estensioni" della presente Polizza qualora non richiamata nella Scheda di Polizza;

nonché le Richieste di Risarcimento che traggono origine da o comunque direttamente o indirettamente relative a:

- 17. (radiazioni ed esplosioni)** propagazione, in qualunque modo causata, di energia nucleare o di radioattività; esplosioni o emanazione di calore provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo e non;
- 18. (guerra e terrorismo)** 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. Qualsiasi atto terroristico, indipendentemente dall'uso della forza, di violenza o minaccia, compiuto da qualsiasi gruppo di persone che agiscono per sé o in connessione con organizzazioni governative e/o politiche ed ispirati da finalità politiche, religiose, ideologiche e simili, ivi inclusa la finalità di influenzare decisioni governative o indurre timore nella popolazione o parte di essa;
- 19. (muffe e amianto)** presenza di muffe tossiche o amianto;
- 20. (sanzioni internazionali)** casi in cui l'adempimento delle obbligazioni di cui alla Polizza possa esporre gli Assicuratori al rischio di qualsiasi sanzione, divieto o restrizione derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche e commerciali, leggi o disposizione dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America;
- 21. (pandemia)** responsabilità, perdita, costo o spesa derivante da, causato o contribuito da o in alcun modo correlato a:
- a. Qualsiasi reale o presunta minaccia di:
 - Coronavirus (COVID-19);
 - Sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2 (SARS-CoV-2);
 - Qualsiasi mutazione o variazione di a.1. o a.2. di cui sopra;
 - b. Qualsiasi azione intrapresa o mancata azione nel controllare, prevenire, reprimere o in qualsiasi modo nella risposta all'effettivo, presunto, timore o minaccia di uno qualsiasi degli elementi descritti da a.1. ad a.3. di cui sopra.
- La presente esclusione non si applica a sinistri derivanti dallo svolgimento dell'attività professionale dell'Assicurato.

Sono altresì escluse le Richieste di Risarcimento che traggono origine da o comunque direttamente o indirettamente relative a:

- 22. (retroattività)** errori ed omissioni commessi prima della Data di Retroattività indicata nella Scheda di Polizza;
- 23. (sanzioni)** multe, ammende e sanzioni in genere a carico dell'Assicurato;
- 24. (Circostanze e Richieste di Risarcimento denunciate e/o pregresse)** (i) Circostanze o Richieste di Risarcimento denunciate prima dell'inizio del Periodo di Assicurazione in base ad altre polizze (ii) Circostanze in tutto o in parte esistenti prima della Data di Retroattività; (iii) Circostanze esistenti e note all'Assicurato o delle quali egli poteva avere ragionevole conoscenza prima della data di efficacia della Polizza; (iv) Richieste di Risarcimento avanzate in data antecedente il Periodo di Assicurazione;

(b) ESCLUSIONI PARTICOLARI

L'Assicurazione non comprende le Richieste di Risarcimento che traggono origine da o comunque direttamente o indirettamente relative a:

- 25. (perdita di Documenti)**, qualora si verifichi una delle seguenti condizioni: (a). esistenza di altra polizza di assicurazione separata che copre la perdita dei Documenti; (b). dolo dell'Assicurato, dei Collaboratori e delle persone di cui l'Assicurato deve rispondere per legge; (c). usura, graduale deterioramento, azione di parassiti e roditori.
- 26. (responsabilità civile nella conduzione dello studio)** (a). lavori di manutenzione straordinaria; (b). attività non direttamente riconducibili all'Attività Professionale; (c). circolazione di veicoli e/o motocicli; (d.) installazione/rimozione di insegne; (e). pregiudizio subito da qualsiasi Collaboratore; (f). inquinamento o contaminazione dell'acqua, dell'aria, del suolo.

ARTICOLO 3: ESCLUSIONE RISCHIO CYBER

- 1) La presente Polizza NON opera per 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.

SEZIONE VI
COME ATTIVARE LA POLIZZA

ARTICOLO 1: OBBLIGHI IN CASO DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO O CIRCOSTANZA

- 1.1. In caso di Circostanza o Richiesta di Risarcimento, l'Assicurato deve darne avviso scritto direttamente agli Assicuratori o tramite il Broker **tempestivamente e comunque entro trenta (30) giorni dall'avvenuta conoscenza. L'inadempimento di tale obbligo di comunicazione può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo (articolo 1915 del Codice Civile).**
- 1.2. L'Assicurato dovrà fornire agli Assicuratori tutte le informazioni relative alla Circostanza o Richiesta di Risarcimento e comunque non dovrà compiere atti o rendere dichiarazioni che possano pregiudicare gli interessi degli Assicuratori. **In particolare, l'Assicurato – a pena di decadenza dal diritto all'Indennizzo - non dovrà fare ammissioni di responsabilità, transigere controversie o sostenere costi e spese in assenza della preventiva autorizzazione scritta degli Assicuratori.**

SEZIONE VII

GESTIONE DELLE CIRCOSTANZE E DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO – COSTI E SPESE

Articolo 1: Gestione delle Circostanze e delle Richieste di Risarcimento

Gli Assicuratori avranno la facoltà di assumere la gestione delle Circostanze e delle Richieste di Risarcimento, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, designando i legali e/o i periti eventualmente indicati dall'Assicurato stesso, sostenendo le relative spese di difesa fino ad esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della eventuale transazione.

ARTICOLO 2: SPESE LEGALI

2.1. Sono a carico degli Assicuratori le spese **ragionevolmente sostenute** dall'Assicurato – **previa autorizzazione scritta degli Assicuratori** - per resistere all'azione promossa dal terzo danneggiato entro il limite di un importo pari ad un quarto del Massimale. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi il Massimale, le spese vengono ripartite tra gli Assicuratori e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse ai sensi dell'articolo 1917 del Codice Civile. La Franchigia/Scoperto non si applica alle spese di difesa ragionevolmente sostenute ed autorizzate dagli Assicuratori.

2.2. Il rimborso dei costi e delle spese all'Assicurato è soggetto alle seguenti ulteriori disposizioni:

- (a) sono esclusi dalla Polizza: (i) costi e spese sostenuti in relazione a procedimenti amministrativi (ivi inclusi i procedimenti innanzi alla Corte dei Conti); (ii) quanto eventualmente dovuto all'Assicurato o a propri dipendenti e/o Collaboratori a titolo di corrispettivo, compenso, provvigione o a qualunque altro titolo per l'assistenza da essi eventualmente prestata nella gestione della Richiesta di Risarcimento o della Circostanza.
- (b) Costi e spese relative a procedimenti penali per reati di natura dolosa saranno rimborsabili dagli Assicuratori **solo in caso di proscioglimento e/o assoluzione in via definitiva perché il fatto non sussiste o non costituisce reato (con espressa esclusione di qualsiasi altra formula e/o forma di definizione dell'imputazione).**
- (c) Le spese legali e di altri professionisti eventualmente incaricati dall'Assicurato, **previa autorizzazione scritta degli Assicuratori, non potranno comunque eccedere i parametri medi previsti dalle disposizioni in materia di compensi professionali applicabili.**
- (d) **In caso di contrasto tra Assicuratori ed Assicurato in relazione alla nomina di legali, periti o altri professionisti con riguardo ad una Circostanza o Richiesta di Risarcimento od in merito all'opportunità di transigere una Richiesta di Risarcimento, gli Assicuratori non risponderanno per: (i) i costi e le spese sostenuti dall'Assicurato che eccedono quelli che gli Assicuratori avrebbero sostenuto se fossero stati nominati i legali ed i periti da essi indicati e (ii) per le somme eccedenti quelle che gli Assicuratori avrebbero pagato qualora la transazione con il terzo danneggiato non fosse stata rifiutata dall'Assicurato.**

ARTICOLO 3: PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Verificata l'operatività della Polizza, valutata la Richiesta di Risarcimento ed il relativo danno e ricevuta la documentazione richiesta, gli Assicuratori provvederanno al pagamento dell'Indennizzo nel termine di sessanta (60) giorni dalla data dell'atto di liquidazione debitamente sottoscritto dall'Assicurato.

SEZIONE VIII DISPOSIZIONI GENERALI

ARTICOLO 1 – EFFETTI DELLE DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENTI IN MERITO AL RISCHIO OGGETTO DELLA POLIZZA

Fermo quanto previsto all'articolo 10 della Sezione II che precede, le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che incidono sulla valutazione del rischio oggetto dell'Assicurazione, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché l'annullamento della Polizza (articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile).

ARTICOLO 2: ALTRE ASSICURAZIONI - SECONDO RISCHIO

- 2.1. In caso di esistenza di altre polizze a copertura in tutto in parte dei medesimi rischi oggetto della Polizza, quest'ultima opererà a secondo rischio e quindi solo per l'eccedenza di quanto non coperto da dette altre polizze.
- 2.2. In caso di esistenza di altre polizze a copertura in tutto in parte dell'attività di attestazione / certificazione resa in qualità di Tecnico Abilitato ai sensi del Decreto Legge 19 maggio 2020 n. 34, convertito con modificazioni dalla legge 17 luglio 2020 n. 77 e smi ("**Decreto Rilancio**"), questa Polizza opererà a secondo rischio e quindi solo per l'eccedenza di quanto non coperto da dette altre polizze.
- 2.3. L'Assicurato è esonerato dall'obbligo di comunicare agli Assicuratori l'esistenza o la successiva stipulazione di eventuali altre assicurazioni, ma in caso di Richiesta di Risarcimento è tenuto a farne denuncia a tutti gli assicuratori interessati.
- 2.4. Si applica in ogni caso quanto disposto dall'Articolo 1 Sezione III - Massimale, Franchigia/Scoperto e ambito di applicazione territoriale della Polizza.

ARTICOLO 3: PAGAMENTO, PERIODICITÀ E MEZZI DI PAGAMENTO DEL PREMIO - REGOLAZIONE

- 3.1. L'Assicurazione ha efficacia dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza se il Premio o la prima rata del Premio sono stati pagati; altrimenti ha efficacia dalle ore 24 del giorno del pagamento ricevuto dagli Assicuratori.
- 3.2. Salvo diversa indicazione nella Scheda di Polizza **il Premio è dovuto con periodicità annuale.**
- 3.3. **I mezzi di pagamento del Premio consentiti dagli Assicuratori sono i seguenti: ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico che abbiano quale beneficiario gli Assicuratori oppure l'intermediario da questi incaricato, espressamente in tale qualità.**
- 3.4. **Se l'Assicurato/Contraente non paga il Premio o le rate del Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (articolo 1901 del Codice Civile).**

ARTICOLO 4: MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Eventuali modifiche dell'Assicurazione dovranno essere effettuate esclusivamente per iscritto e saranno valide ed efficaci solo se il documento che contiene tali modifiche è debitamente sottoscritto dalle parti della Polizza.

ARTICOLO 5: AGGRAVAMENTO O DIMINUZIONE DEL RISCHIO

In caso di fatti o circostanze che aggravino il rischio, **l'Assicurato deve darne avviso scritto agli Assicuratori entro quindici (15) giorni dalla data del loro accadimento**, ferma l'applicazione delle 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.

ARTICOLO 6: SURROGAZIONE E RIVALSA

6.1. Gli Assicuratori che abbiano pagato l'Indennizzo ai sensi della Polizza saranno surrogati, fino alla concorrenza dell'ammontare di esso, nei diritti dell'Assicurato verso i terzi responsabili. Resta inteso che tale diritto di surrogazione non sarà esercitato dagli Assicuratori in caso di Richieste di Risarcimento derivanti da colpa dei Collaboratori, fatto salvo il caso di dolo/azioni fraudolente da parte di questi.

6.2. Ai fini di quanto precede, l'Assicurato/Contraente si obbliga a firmare qualsiasi documento e comunque a prestare tutta la collaborazione necessaria o richiesta dagli Assicuratori ai fini del compiuto esercizio di tali diritti, ivi inclusa la sottoscrizione degli atti necessari alle azioni giudiziali ritenute opportune.

ARTICOLO 7: RICHIESTE DI RISARCIMENTO FRAUDOLENTE - CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA

Qualora l'Assicurato presenti o provochi dolosamente una Richiesta di Risarcimento falsa o fraudolenta, esageri dolosamente l'ammontare dei danni e/o dichiari fatti non rispondenti al vero, produca documenti falsi, occulti prove, ovvero agevoli illecitamente gli intenti fraudolenti di terzi, **perderà il diritto ad ogni Indennizzo e la Polizza si risolverà automaticamente, fermo restando il diritto degli Assicuratori alla rivalsa contro l'Assicurato per Indennizzi già corrisposti e comunque al risarcimento di ogni danno subito.**

ARTICOLO 8: STUDI ASSOCIATI E SOCIETÀ TRA PROFESSIONISTI - PERSONE ASSICURATE

8.1. Qualora l'Assicurato sia un'associazione professionale o una società tra professionisti, l'Assicurazione - ai termini ed alle condizioni tutte di cui alla Polizza - si intende prestata anche per la responsabilità civile personale rispettivamente dei singoli professionisti associati o dei soci, sia per l'attività svolta in nome e per conto dell'associazione professionale o della società sia per quella svolta in nome e per conto proprio con separata Partita IVA, **a condizione in entrambi i casi, che i proventi delle relative attività e i nomi dei singoli professionisti siano indicati nel Questionario/Modulo di Proposta.**

8.2. Il Massimale rimarrà unico ed invariato indipendentemente dal numero di soci o del personale dipendente.

ARTICOLO 9: VARIAZIONI DEL CONTRATTO, COMUNICAZIONI TRA LE PARTI, ONERI FISCALI

Qualunque variazione di questo contratto deve risultare da atto sottoscritto dal Contraente e dagli Assicuratori. Tutte le comunicazioni tra le Parti devono essere fatte per iscritto. Gli oneri fiscali presenti e futuri relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

ARTICOLO 10: RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non diversamente disciplinato dalla Polizza si applicano le disposizioni di legge e di regolamento Italiane di volta in volta in vigore.

ARTICOLO 11: GESTIONE DELLA POLIZZA

Con la sottoscrizione della presente Polizza il Contraente conferisce al Broker/Agente identificato nella Scheda di Polizza il mandato a rappresentarlo ai fini della presente Polizza.

Gli Assicuratori hanno conferito al Coverholder della Lloyd's Insurance Company S.A. ed al Corrispondente l'incarico di emettere e gestire la presente Polizza, e di ricevere e trasmettere la corrispondenza ad esso relativa. È convenuto pertanto che:

- ogni comunicazione fatta dal Coverholder della Lloyd's Insurance Company S.A. al Corrispondente oppure al Broker/Agente, si considererà come fatta al Contraente;
- ogni comunicazione fatta dal Broker/Agente oppure dal Corrispondente al Coverholder della Lloyd's Insurance Company S.A. si considererà come fatta dal Contraente stesso;
- ogni comunicazione fatta al Coverholder della Lloyd's Insurance Company S.A. si considererà come fatta agli Assicuratori;
- pertanto ogni comunicazione fatta dagli Assicuratori al Coverholder della Lloyd's Insurance Company S.A. si considererà come fatta al Contraente.

ARTICOLO 12: LEGGE APPLICABILE - GIURISDIZIONE - ELEZIONE DI DOMICILIO AI FINI DELLA NOTIFICAZIONE DEGLI ATTI GIUDIZIARI

È convenuto tra le parti che la presente Assicurazione è regolata da e sarà interpretata esclusivamente in base alla legge italiana. Ogni controversia derivante da, relativa a e/o connessa alla presente Assicurazione sarà devoluta all'autorità giudiziaria italiana. Ai fini della notificazione degli atti giudiziari da parte dell'Assicurato agli Assicuratori ai sensi della presente Polizza, questi ultimi eleggono domicilio presso la sede della Rappresentanza Generale in Italia di Lloyd's Insurance Company S.A. all'indirizzo indicato nella documentazione informativa precontrattuale. L'elezione di domicilio che precede non pregiudica il diritto degli Assicuratori di eccepire decadenze e/o tardività nella notificazione degli atti.

SEZIONE IX**ESTENSIONI DI COPERTURA APPLICABILI SOLO SE CONCORDATE CON GLI ASSICURATORI E RICHIAMATE NELLA SCHEDA DI POLIZZA**

Subordinatamente all'accordo con gli Assicuratori, al pagamento dell'eventuale Premio addizionale ed a condizione che siano indicate nella Scheda di Polizza, potranno trovare applicazione una o più delle seguenti estensioni di copertura - ai termini ed alle condizioni soggette tutte della Polizza da intendersi qui integralmente richiamate - salvo quanto espressamente derogato.

ESTENSIONE 1: "ATTIVITÀ AD ALTO RISCHIO"

- 1.1. In deroga a quanto stabilito dalla Sezione V, art. 2 punto 7, la copertura è estesa alla responsabilità civile dell'Assicurato derivante da Attività ad Alto Rischio.
- 1.2. Il Massimale/Sottolimito di Indennizzo e la Franchigia/Scoperto relativi alla presente estensione sono indicati nella Scheda di Polizza.

ESTENSIONE 2: GENERAL CONTRACTOR

2.1. In deroga a quanto disposto dall'Esclusione 15 "RC Costruttore", L'Assicurazione è estesa alle Richieste di Risarcimento derivanti da attività di appaltatore e/o subappaltatore e/o "general contractor" in forza della quale l'Assicurato si sia obbligato a fabbricare, costruire, erigere o installare, oppure fornire materiali o attrezzature.

2.2. Sono comunque escluse dalla presente estensione le Richieste di Risarcimento che traggono origine da o comunque direttamente o indirettamente relative a:

- attività finalizzate all'acquisizione, compreso il relativo finanziamento, delle aree dove verranno eseguite le opere;
- svolgimento di servizi finalizzati alla concessione di finanziamenti eventualmente previsti per il pagamento di qualsiasi parte o quota del progetto;
- superamento dei budget di spesa e/o dei costi previsti per la redazione del progetto e per l'esecuzione delle opere da qualsivoglia preventivo ovvero da qualsiasi altro limite di spesa;
- mancato o ritardato completamento delle opere da costruire o montare rispetto ai tempi contrattualmente stabiliti dal contratto;
- sottoposizione del Contraente, dell'Assicurato o di qualsiasi appaltatore, subappaltatore o fornitore a procedure di insolvenza e/o crisi e/o concorsuali quali fallimento, concordato preventivo, amministrazione straordinaria e, comunque;
- predisposizione o mancata predisposizione di stime o perizie ad eccezione di quelle per le quali non opera alcuna causa di esclusione di cui alla Sezione V;
- qualsiasi vizio o difetto di costruzione o di esecuzione di lavori non conformi al progetto e/o ai capitolati esecutivi (inclusi in via esemplificativa ma non esaustiva le planimetrie, i bozzetti e le specifiche tecniche) nel caso in cui le opere vengano eseguite da:
 - a) l'Assicurato;
 - b) un subappaltatore dell'Assicurato;
 - c) ogni impresa, e/o controllata di ogni impresa, di cui l'Assicurato abbia la titolarità o il possesso di una partecipazione anche non di controllo o in cui eserciti poteri di indirizzo o di gestione nonché ogni impresa che abbia la titolarità o il possesso di una partecipazione ovvero eserciti poteri di indirizzo o di gestione nell'Assicurato.

2.3. Il Massimale/Sottolimito di Indennizzo e la Franchigia/Scoperto relativi alla presente estensione sono indicati nella Scheda di Polizza.

ESTENSIONE 3: AMMINISTRATORE DI STABILI CONDOMINIALI

3.1. L'Assicurazione è estesa alle Richieste di Risarcimento derivanti dallo svolgimento, da parte dell'Assicurato, dell'attività di amministratore di stabili condominiali, svolta nei modi e nei termini previsti dall'Art. 1130 Codice Civile. **Sono comunque escluse dalla presente estensione le Richieste di Risarcimento che traggono origine da o comunque direttamente o indirettamente relative a:**

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

ESTENSIONE 4: MEDIAZIONE

- 4.1 L'Assicurazione è estesa alle Richieste di Risarcimento contro l'Assicurato derivanti dall'attività di mediazione finalizzata alla conciliazione di cui al D.Lgs. 28/2010 e D.M. 180/2010 e/o di negoziazione assistita di cui al decreto 132/2014, **a condizione che: (i) l'Assicurato sia debitamente iscritto nel relativo albo/registro e che (ii) il fatturato relativo a detta attività sia stato indicato nel Questionario/Modulo di Proposta.**
- 4.2. Il Massimale/Sottolimito di Indennizzo e la Franchigia/Scoperto relativi alla presente estensione sono indicati nella Scheda di Polizza.

Il Contraente / Assicurato

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341 del Codice Civile il Contraente/Assicurato dichiara:

1. di approvare specificamente per iscritto le seguenti disposizioni della Polizza:

- **Sezione I - Definizioni;**
- **Sezione II - Quali rischio copre la Polizza e fino a quando**
 - Articolo 2 - Richieste di Risarcimento collegate
 - Articolo 3 - Condizione di operatività dell'Assicurazione
 - Articolo 4 - Ambito di applicazione temporale dell'Assicurazione ("claim made")
 - Articolo 5 - Cessazione dell'Assicurazione prima della scadenza
 - Articolo 6 - Periodo di Ultrattività
 - Articolo 7 - Esclusione del tacito rinnovo
 - Articolo 8 - Facoltà bilaterale di recesso in caso di Circostanza o Richiesta di Risarcimento
- **Sezione III - Massimale - Scoperto/Franchigia – Responsabilità solidale dell'Assicurato e ambito di applicazione territoriale della Polizza**
 - Articolo 1 - Massimale - Sottolimito di Indennizzo - Scoperto/Franchigia
 - Articolo 2 - Responsabilità solidale dell'Assicurato
 - Articolo 3 - Territorio
- **Sezione V - Cosa non copre la Polizza**
 - Articolo 1 - Soggetti non considerati terzi
 - Articolo 2 - Esclusioni
 - Articolo 3 - Esclusione Rischio Cyber
- **Sezione VII - Gestione delle Circostanze e delle Richieste di Risarcimento - Costi e spese**
 - Articolo 2 - Spese legali
- **Sezione VIII - Disposizioni generali**
 - Articolo 1 - Effetti delle dichiarazioni inesatte e reticenti in merito al rischio oggetto della Polizza
 - Articolo 2 - Altre assicurazioni - Secondo rischio
 - Articolo 3 - Pagamento, Periodicità e mezzi di pagamento del Premio - Regolazione
 - Articolo 7 - Richieste di risarcimento fraudolente - Clausola risolutiva espressa
 - Articolo 8 - Studi Associati - Persone assicurate
 - Articolo 11 - Gestione della Polizza
 - Articolo 12 - Legge applicabile - Giurisdizione - Elezione di domicilio ai fini della notificazione degli atti giudiziari
- **Sezione IX - Estensioni di copertura applicabili solo se concordate con gli Assicuratori e richiamate nella Scheda di Polizza**
 - Estensione 1 - "Attività ad Alto Rischio"
 - Estensione 2 – General Contractor
 - Estensione 3 – Amministratore di Stabili Condominiali
 - Estensione 4 - Mediazione

2. di avere compreso che la Polizza è strutturata secondo lo schema "claim made" e che pertanto essa copre le Richieste di Risarcimento che traggono origine da errori od omissioni commessi successivamente la Data di Retroattività ed avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato e denunciate agli Assicuratori durante il Periodo di Assicurazione specificato nella Scheda di Polizza, alle condizioni tutte indicate nella Polizza;

3. di avere ricevuto e di avere preso visione della documentazione informativa precontrattuale.

Il Contraente / Assicurato

MODULO DI PROPOSTA / QUESTIONARIO

PER L' ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DELLE PROFESSIONI TECNICHE

AVVERTENZE

Ai sensi degli artt. 1892-1893 e 1894 del Codice Civile, le dichiarazioni non veritiere, inesatte o incomplete e le reticenze possono comportare l'annullamento del contratto o comunque la perdita parziale o totale dell'indennizzo.

Al fine di rispondere correttamente alle seguenti domande, è di estrema importanza essere a conoscenza delle DEFINIZIONI, GARANZIE, LIMITAZIONI, ESCLUSIONI ed ESTENSIONI previste dalle Condizioni di assicurazione. Si rimanda pertanto ad un'attenta lettura delle Condizioni di assicurazione.

La risposta a tutte le domande proposte deve essere fornita in modo esauriente; qualora lo spazio dovesse risultare insufficiente, si invita ad utilizzare separato documento da allegare al presente Questionario.

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.

1. CONTRAENTE (Policy Holder)

NOME e COGNOME / RAGIONE SOCIALE
(Name and Surname / Company Legal Name)

PARTITA I.V.A.
(V.A.T. Number)

CODICE FISCALE
(Fiscal Code)

INDIRIZZO
(Address)

COMUNE
(Municipality)

C.A.P.
(Postcode)

E-MAIL / PEC
(E-mail address)

SITO INTERNET
(Website)

2. ASSICURANDO/I (Insured/s)

2.1 Attività Professionale:

INGEGNERE

ARCHITETTO

PERITO INDUSTRIALE

RESPONSABILE SICUREZZA

AGRONOMO

ALTRO (Other) _____

2.2 Svolta in qualità di:

PROFESSIONISTA INDIVIDUALE

STUDIO ASSOCIATO

SOCIETÀ

2.3 Data Inizio Attività (Date Professional Activity started) ___ / ___ / _____

2.4 In caso di STUDIO ASSOCIATO, fornire i dettagli di ciascun professionista:

COGNOME e Nome	Attività Professionale	Partita IVA	Data Inizio Attività	Si richiede copertura per attività con propria P. IVA	
				<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
				<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
				<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
				<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
				<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
				<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
				<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
				<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

3. INFORMAZIONI SUL FATTURATO E SULL'ATTIVITÀ

3.1 Fornire l'ammontare del **FATTURATO degli ultimi 3 anni**.

Per FATTURATO si intende la somma dell'imponibile IVA (quindi esclusa IVA ma incluso il contributo integrativo alla cassa) delle fatture con data di emissione compresa tra 01/01 e il 31/12 di ciascun anno. In caso di Studio Associato e/o più soggetti da Assicurare, laddove si richieda copertura dell'Attività Professionale svolta dai professionisti con propria Partita I.V.A., si prega di includere i fatturati individuali al netto del fatturato infragruppo. (Please state gross fees billed for each of the last 3 completed financial years and fees deriving from the activities carried out by the professionals under their own VAT number, if to be assured, net of intragroup turnover)

Stima Anno in Corso (20__)	Ultimo Anno (20__)	Penultimo Anno (20__)
€ _____	€ _____	€ _____

3.2 I Fatturati appena dichiarati derivano da Attività Professionale svolta per clienti/committenti/progetti/lavori al di fuori dell'Italia?

SI NO

Do the incomes just declared derive from Professional Activity carried out for customers/clients/projects/works outside Italy?

Se 'SI':

ANNO (Year)	UE	Extra UE (indicare in quali Paesi)	USA & CANADA
Stima Anno in Corso (20__)	____ %	____ % (_____)	____ %
Ultimo Anno (20__)	____ %	____ % (_____)	____ %

3.3 L'Assicurando presta servizi professionali nei seguenti **AMBITI DI ATTIVITÀ**?

SI NO

The Insured provides professional services in the following areas?

Se 'SI', indicare l'incidenza % sul fatturato dell'**ULTIMO ANNO**:

(Please provide a breakdown of gross fees billed in the last completed financial year in the table below)

A. Piscine (Swimming pools)	
▪ Private / Residenziali (Private / Residential)	____ %
▪ Commerciali (Commercial)	____ %
B. Geotecnica e Opere di Fondazione (Soil and Foundation Engineering)	____ %
C. Fondazioni Speciali ed Opere di Palificazione (Special Foundations and Piling)	____ %
D. Ponti di lunghezza maggiore a 50 metri – con esclusione dei ponti ciclo-pedonali (Bridges longer than 50 meters – excluding cycle-pedestrian bridges)	____ %
E. Piste di decollo e atterraggio (Runways)	____ %
F. Stadi (Stadiums)	____ %
G. Impianti chimici, petrolchimici, offshore (Chemical, petrochemical, offshore plants)	____ %
H. Impianti di produzione energia superiori a 1000 KW (Power generation plants above 1000 KW)	____ %
I. Navale – Aerospaziale (Naval – Aerospace)	____ %
J. Attività ad Alto Rischio – come definite nelle Condizioni di Assicurazione (High Risk Activities)	
▪ Ferrovie (Railways) con esclusione delle opere civili, sotto e sovrappassi, e degli edifici adibiti a stazioni	____ %
▪ Funivie (Cableways) con esclusione delle opere edili connesse, quali gli edifici adibiti a stazioni (a valle, a monte e intermedie) e i plinti di fondazione dei sostegni in linea	____ %
▪ Gallerie (Tunnels) con esclusione di sottopassi e sovrappassi	____ %
▪ Dighe (Dams)	____ %
▪ Porti (Ports)	____ %
▪ Opere Subacquee (Underwater works) con esclusione di ponti, con esclusione dei rafforzamenti delle sponde di fiumi e torrenti (briglie, opere di presa) e con esclusione di opere costruite su terreno attraversato da falda acquifera	____ %
▪ Parchi Giochi – destinati all'utilizzo da parte del pubblico pagante (Amusement parks – for use by paying public)	____ %

Se la % relativa ad uno o più ambiti di attività (A - B - C - D - E - F - G - H - I - J) è MAGGIORE del 15%, si prega di compilare l'ALLEGATO 2

3.4 L'attività professionale dell'Assicurando è connessa o finalizzata all'utilizzo e/o posa in facciata di materiale solido infiammabile? SI NO

Is the Insured's professional activity connected with or aimed at the use and/or installation of flammable solid material?

Se 'SI', conferma che tali materiali hanno le caratteristiche indicate nelle schede tecniche dei fornitori in linea con legislazioni, regolamenti, norme o standard edilizi e/o che vengono utilizzati e posati secondo le istruzioni delle stesse ditte fornitrici? **Confermo**

If 'YES', do you confirm that these materials have characteristics shown in the suppliers' data sheets in line with legislation, regulations, norms or building standards and/or that they are used and installed according to suppliers' instructions?

Qualora l'Assicurando NON abbia confermato, fornire dettagli completi nell'ALLEGATO 2.

3.5 Negli ultimi 36 mesi, il Contraente / Assicurando o taluno dei Professionisti Assicurandi è stato coinvolto in progetti / contratti / lavori / opere il cui **valore totale supera i € 10.000.000,00**, oppure la cui **parcella**

sia **superiore ad € 500.000,00**? (In the past 36 months, has the insured been involved in any projects of the overall value of above EUR 10,000,000 or earning professional fees of over EUR 500,000?)

Se 'SI', si prega di compilare l'Allegato 2.

4. PRECEDENTI ASSICURATIVI

4.1 Esiste o è esistita altra polizza per l'assicurazione della Responsabilità Civile Professionale dell'Assicurando / i? SI NO

Se 'SI', indicare:

Compagnia	Data di Scadenza	Data di Retroattività	Massimale	Premio Lordo

4.2 Sono mai state annullate o rifiutate agli Assicurandi coperture assicurative di questo tipo? SI NO

Se SI, fornire dettagli:

5. RICHIESTE DI RISARCIMENTO & CIRCOSTANZE

5.1 Negli ultimi 5 anni sono state avanzate **Richieste di Risarcimento (*)** nei confronti del Contraente/ Assicurando, taluno dei Professionisti Assicurandi oppure taluno dei Dipendenti e Collaboratori? SI NO

(In the last 5 years, have any requests for compensation been advanced against the Proposer/Insured, one of the Insured Professionals or one of the Employees and Collaborators?)

5.2 Il Contraente / Assicurando, taluno dei Professionisti Assicurandi oppure taluno dei Dipendenti e Collaboratori è a conoscenza di **Circostanze (*)** che possano dare origine ad una Richiesta di Risarcimento nei propri confronti? SI NO

(Is the Proposer/Insured, any of the Insured Professionals or any of the Employees and Collaborators aware of Circumstances that may give rise to a request for compensation against them?)

In caso di risposta affermativa, compilare l'ALLEGATO 1 (SCHEDA RICHIESTE DI RISARCIMENTO & CIRCOSTANZE)

(*) come definito nelle Condizioni di Assicurazione:

- per **Richiesta di Risarcimento** si intende: qualsiasi comunicazione od atto giudiziale e/o stragiudiziale nel quale è manifestata l'intenzione di ritenere l'Assicurato od un Collaboratore responsabile per danni cagionati a terzi a seguito di fatto colposo, errore od omissione commesso nell'esercizio dell'Attività Professionale.
- per **Circostanza** si intende: (i) qualsiasi atto, omissione o fatto inerente l'Attività Professionale di cui l'Assicurato sia a conoscenza e da cui possa ragionevolmente derivare una Richiesta di Risarcimento; (ii) qualsiasi critica o contestazione scritta rivolta all'Assicurato e/o ai Collaboratori inerente all'Attività Professionale da cui possa ragionevolmente derivare una Richiesta di Risarcimento.

6. GARANZIE RICHIESTE

Si dà e si prende atto che le garanzie operanti saranno quelle concordate tra le Parti e riportate nella Scheda di Copertura

6.1 Massimale

- € 250.000,00 € 500.000,00 € 750.000,00 € 1.000.000,00
 € 1.500.000,00 € 2.000.000,00 € 2.500.000,00 € _____

6.2 Franchigia

- 1% fatturato con il minimo di € 1.000,00 2% fatturato con il minimo di € 2.000,00 5% fatturato con il minimo di € 5.000,00 ALTRO € _____

6.3 Retroattività

- Retroattività prevista nell'ultima polizza stipulata (a condizione che non sia scaduta da oltre 30 gg) **DOMANDA 4.1**
 0 anni 2 anni dalla data di decorrenza 5 anni dalla data di decorrenza Illimitata

6.4 ESTENSIONI DI GARANZIA A PATTUIZIONE ESPRESSA

Le seguenti estensioni di garanzia potranno essere attivate **previa richiesta dell'Assicurato ed accettazione da parte degli Assicuratori.**

Si rimanda al contenuto di ciascuna estensione ed alle definizioni di polizza per dettagli sulle garanzie prestate e relative limitazioni ed esclusioni.

Estensione 1. Attività "Alto Rischio" (High Risk Activity)	garanzia richiesta <input type="checkbox"/> SI
Estensione 2. General Contractor	garanzia richiesta <input type="checkbox"/> SI (*)
Estensione 3. Amministratore di Stabili Condominiali (Building Manager)	garanzia richiesta <input type="checkbox"/> SI (*)
Estensione 4. Mediazione (Mediation)	garanzia richiesta <input type="checkbox"/> SI
(*) Se 'SI', si prega di compilare l'Allegato 2.	

7. DICHIARAZIONI

Il sottoscritto **DICHIARA:**

- i. Che le informazioni fornite nel presente Modulo di Proposta / Questionario corrispondono a verità;
- ii. Che nessuna informazione inerente al rischio oggetto di assicurazione è stata omessa;
- iii. Di riconoscere che, sulla base delle informazioni fornite, gli Assicuratori formuleranno relativa quotazione con indicazione dei termini e condizioni di assicurazione (che potrebbero differire dalle garanzie richieste);
- iv. Di rendersi disponibile a fornire ulteriori informazioni necessarie alla valutazione del rischio ai fini della formulazione della quotazione;
- v. Di riconoscere che la sottoscrizione del presente Modulo di Proposta / Questionario non impegna in alcun modo né l'Assicurando(i) né gli Assicuratori alla stipulazione del Contratto;
- vi. Di aver ricevuto e preso visione del set informativo ai sensi del Regolamento IVASS n. 40 del 2018, composto da DIP Danni e DIP Aggiuntivo Danni, Modulo di Proposta/Questionario e Condizioni di Assicurazione comprensive di Definizioni;
- vii. Qualora il contraente sia uno Studio Associato, una Società od una associazione professionale, di essere autorizzato a compilare il presente Modulo di Proposta / Questionario per conto dello Studio Associato, della Società o dell'associazione professionale e che gli Assicurandi hanno preso visione e approvato la stessa così come compilata;
- viii. Di impegnarsi ad informare tempestivamente gli Assicuratori di ogni eventuale variazione delle informazioni e delle dichiarazioni che precedono successivamente alla compilazione del presente Modulo di Proposta / Questionario.

Con la firma sottostante si sottoscrivono tutte le dichiarazioni sopra riportate

Nome e Cognome _____ Posizione _____

Data ____ / ____ / _____ Firma _____

ALLEGATO 1

SCHEDA RICHIESTE DI RISARCIMENTO & CIRCOSTANZE

1. Data di ricezione della Richiesta di Risarcimento / Circostanza (D.O.N.)	___ / ___ / _____
2. Nominativo del reclamante o presunto danneggiato (Claimant)	_____
3. Come è avvenuta la notifica (How the claim was notified)	<input type="checkbox"/> Informazione di Garanzia (Court notification of pending investigation) <input type="checkbox"/> Atto di citazione (Act of summon) <input type="checkbox"/> Ricorso per accertamento tecnico preventivo (Appeal for a preliminary technical assessment) <input type="checkbox"/> Provvedimento autorità giudiziaria di sospensione lavori, demolizione, sequestro o procedimento d'urgenza ex Art. 700 c.p.c. (Measure by Court) <input type="checkbox"/> Richiesta risarcimento danni / reclamo (Claim for compensation) <input type="checkbox"/> Ricevimento di istanza di mediazione / invito alla negoziazione assistita (Notification of legal mediation) <input type="checkbox"/> Opposizione a decreto ingiuntivo / pagamento della parcella al Proponente (Injunction rejection / proposer's fees payment) <input type="checkbox"/> Potenziale richiesta risarcitoria / Circostanza (Potential claim for compensation / circumstance) <input type="checkbox"/> Altro (Other) _____
4. Data del presunto errore/omissione (D.O.L.)	___ / ___ / _____
5. Tipologia del danno lamentato (Type of damage)	<input type="checkbox"/> Errori di progettazione (Design errors) <input type="checkbox"/> Danni fisici subiti da terzi (Physical damage suffered by third parties) <input type="checkbox"/> Incidente (mortale e non) su luogo di lavoro / Accidents (fatal and non-fatal) at the workplace <input type="checkbox"/> Danni materiali causati a terzi (Material damage caused to third parties) <input type="checkbox"/> Inquinamento accidentale (Accidental pollution) <input type="checkbox"/> Mancato rispetto norme e regolamenti (Non-compliance with rules and regulations) <input type="checkbox"/> Infiltrazioni / Crepe (Seepage / cracks) <input type="checkbox"/> Mancato ottenimento permesso a costruire (Failure to obtain a building permit) <input type="checkbox"/> Altro (Other) _____
6. Descrizione della Richiesta di Risarcimento / Circostanza (Claim description)	_____ _____ _____ _____ _____
7. Incarico professionale svolto dell'Assicurando (Proposer's professional activity)	_____
8. Altri soggetti coinvolti (Other parties involved)	_____
9. Importo della Richiesta di Risarcimento o presunto Danno (Claim quantum or alleged damage)	€ _____
10. Stato attuale della Richiesta di Risarcimento / Circostanza (Current status)	_____ _____ _____
Nome e Cognome _____	
Data ___ / ___ / _____ Firma _____	

