Professione libera dedicato al Commercialista

polizza in regime "Claims Made"

Il presente set informativo contenente:

- **C**ONDIZIONI DI **A**SSICURAZIONE, COMPRENSIVE DEL **G**LOSSARIO E DELL'INFORMATIVA SULLA **P**RIVACY

Deve essere consegnato al contraente prima della sottoscrizione del contratto o, dove prevista, della proposta di assicurazione

Professione libera
dedicato al Commercialista
contratto di assicurazione
in regime "Claims Made"

"Documento redatto secondo le linee guida del tavolo tecnico Ania - Associazioni consumatori - Associazioni intermediari per contratti semplici e chiari"

Mod. 3701 - edizione novembre 2019

Il presente fascicolo è aggiornato alla data del 31 ottobre 2019

AREA CLIENTI

L'Area Clienti di è uno spazio dove potrai consultare la tua posizione assicurativa ovunque tu sia

Registrarsi è facile: bastano – codice fiscale e numero di polizza – per consultare:

- Le tue **coperture assicurative** in essere.
- Le tue **condizioni contrattuali.**
- Lo stato di pagamento dei tuoi premi e le **relative scadenze.**
- **... e molto altro ancora!**

AREA CLIENTI

Per maggiori informazioni e assistenza consulta il nostro sito www.axa.it oppure contattaci direttamente:

- ☑ **Modulo di richiesta online su www.axa.it, sezione Contattaci**

My è la nuova App dedicata a tutti i nostri clienti. Inquadra il QR Code e scarica l'App da Play Store e App Store!

Professione libera dedicato al Commercialista

Condizioni di Assicurazione

Mod. 3701 - edizione novembre 2019

Indice

Indice ... 2
Premessa ... 3
Glossario ... 4
Norme che regolano l'assicurazione R.C. Professionale del commercialista ... 7
Premessa - Operatività garanzia, Massimale, Franchigia ... 7
Art. 1| Premessa - Ambito di operatività della garanzia - Massimale ... 7
Art. 2| Premessa - Operatività della Franchigia (o scoperto e relativo minimo) per Responsabilità Civile Professionale ... 7
Norme che regolano il contatto in generale ... 8
Art. 3| Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Stipulazione della copertura assicurativa - cause di esclusione della operatività della polizza ... 8
Art. 4| Altre assicurazioni – secondo rischio ... 8
Art. 5| Durata dell'assicurazione - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia ... 8
Art. 6| Inizio e termine della garanzia (principio "Claims Made") ... 9
Art. 7| Ambito di applicazione territoriale ... 9
Art. 8| Modifiche all'assicurazione - Aggravamento del rischio ... 9
Art. 9| Atti compiuti dal Contraente per conto degli Assicurati ... 9
Art. 10| Ripartizione del danno ... 9
Art. 11| Recesso in caso di sinistro ... 9
Art. 12| Rinnovo del contratto - Contratto senza tacito rinnovo ... 10
Art. 13| Cessazione del rapporto assicurativo ... 10
Art. 14| Cessazione dell'attività - Postuma ... 11
Art. 15| Risoluzione delle controversie - Arbitrato irrituale ... 11
Art. 16| Oneri fiscali ... 11
Art. 17| Foro competente ... 11
Art. 18| Rinvio alle norme di legge ... 11
Art. 19| Paesi soggetti a sanzioni internazionali - Restrizioni internazionali - Inefficacia del contratto 12
Art. 20| Responsabilità non solidale ... 12
Che cosa è assicurato ... 12
Art. 21| Oggetto dell'assicurazione - Garanzia R.C. professionale in regime "Claims Made" ... 12
Art. 22| Studio associato ... 14
Che cosa non è assicurato ... 15
Art. 23| Soggetti non considerati terzi ... 15
Art. 24| Rischi esclusi dall'assicurazione ... 15
Cosa fare in caso di sinistro ... 17
Art. 25| Cosa fare in caso di sinistro - Notifica di Richieste di risarcimento e circostanze ... 17
Art. 26| Gestione delle vertenze di danno - Spese legali ... 18
Art. 27| Concorso di colpa - Gestione della lite ... 18
Art. 28| Gestione della Difesa ... 18
Come posso ampliare la copertura assicurativa ... 20
Art. 29| Visto Pesante ... 20
Art. 30| Attività di Consigliere di Amministrazione in società di capitali o enti ... 20
Art. 31| Attività di membro di Organo di Controllo e di Sorveglianza in società di capitali o Enti ... 21
Art. 32| Attività di Sindaco e/o Revisore dei Conti in Società di capitali o Enti ... 21
Art. 33| Responsabilità civile verso Terzi (RCT) e verso i prestatori di lavoro (RCO) ... 22
Tabella limiti di indennizzo, scoperti e franchigie ... 24

Premessa

La normativa e le disposizioni contenute nelle presenti Condizioni di Assicurazione costituiscono parte integrante della polizza **Professione libera** dedicata ai **Commercialisti e Consulenti del lavoro** sottoscritta dal Contraente.

Si conviene pertanto quanto segue:

- si intendono richiamate, a tutti gli effetti, le dichiarazioni del Contraente riportate sulla polizza Mod. 3702 (simplo di polizza e relativi scheda allegate);
- il questionario Mod. 3703 forma parte integrante della presente polizza;
- l'assicurazione è operante esclusivamente per le garanzie per le quali è stato indicato il massimale e corrisposto il relativo premio;
- l'assicurazione è prestata per i massimali indicati, fatti salvi i limiti di indennizzo e le franchigie eventualmente previsti sulla polizza stessa, nei relativi allegati o nel presente fascicolo Condizioni di Assicurazione;
- le definizioni del Glossario hanno valore convenzionale e quindi integrano a tutti gli effetti la normativa contrattuale;
- le clausole che indicano decadenze, nullità o limitazione delle garanzie ovvero oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato sono riportate mediante caratteri di particolare evidenza, come previsto dall'art. 166 del D.Lgs. n. 209/2005 (più precisamente sono evidenziate con sfondo retino).

Glossario

Alle seguenti denominazioni le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato di seguito precisato:

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Qualora il Contraente sia uno Studio Associato, per Assicurato si intendono tutti i professionisti, passati, presenti e futuri, per le attività da essi svolte in qualità di Associati/Collaboratori dello Studio.

Assicurazione: il presente contratto di assicurazione.

Attività professionali: i servizi professionali, compresa la consulenza a terzi, svolti dall'Assicurato in favore di terzi e definiti nella proposta di assicurazione compilata dall'Assicurato, nel materiale ad essa incorporato ed in tutte le informazioni fornite dall'Assicurato prima della decorrenza della presente polizza.

Atto illecito: qualsiasi effettivo errore professionale, omissione e/o dichiarazione inesatta, compiuto dall'Assicurato o da persona della quale l'Assicurato è responsabile a termine di legge. È considerato atto illecito anche il fatto doloso di un dipendente o un praticante del professionista (o dello studio associato) o di persone fisiche delle quali l'Assicurato deve rispondere in base alla normativa vigente che regola il mercato del lavoro.

Azioni dolose fraudolente del Dipendente: qualsiasi condotta dolosa o fraudolenta di un Dipendente:
(i) non condonata, né espressamente né implicitamente; e
(ii) tale da determinare l'insorgere di responsabilità in capo al Contraente o ad una Società controllata.

"Claims Made": per regime "claims made" si intende la modalità con cui opera la garanzia di responsabilità civile. La copertura assicurativa è valida per la richiesta di risarcimento del terzo danneggiato. Tale richiesta deve arrivare per la prima volta all'Assicurato nel periodo di efficacia temporale della polizza, anche se essa deriva da fatti illeciti commessi dall'Assicurato prima della decorrenza della polizza (c.d. periodo di retroattività).

Contraente: il soggetto che stipula l'assicurazione.

Costi di difesa: si intendono le spese, i diritti e gli onorari legali ragionevolmente sostenuti dall'Assicurato o per conto dell'Assicurato in relazione a indagini, difese, perizie, liquidazioni o appelli connessi a qualsiasi Richiesta di risarcimento.

Cose: gli oggetti materiali e gli animali.

Danni: qualsiasi importo che un Assicurato sia tenuto a corrispondere a Terzi, quale civilmente responsabile, in relazione a sentenze di condanna o lodi arbitrali emesse nei confronti di un Assicurato, o a seguito di transazioni negoziate dall'Assicuratore con il consenso dell'Assicurato o del Contraente.

Danno a cose: si intende il danno arrecato a qualsiasi bene materiale, o la distruzione di esso, ovvero la perdita d'uso dello stesso.

Danno a persona: lesione all'integrità fisica, malattia o morte, nonché le seguenti condizioni da esse derivanti: shock nervoso, sofferenza psicologica, sofferenza mentale o lesione all'integrità psichica.

Documenti: tutti i documenti di qualsivoglia natura, inclusi archivi informatici e dati elettronici o digitalizzati, ad esclusione di qualsiasi valuta, strumento finanziario negoziabile e/o relative registrazioni.

Errore Professionale: qualsiasi effettiva o asserita condotta colposa, di tipo commissivo o omissivo, tenuta nell'adempimento o nel mancato adempimento di Attività professionali, astrattamente idonea a legittimare pretese risarcitorie nei confronti di qualsiasi Assicurato.

Condizioni di Assicurazione

Glossario

Fatturato: l'ammontare complessivo dei corrispettivi e delle prestazioni di servizi derivanti dall'esercizio della professione di commercialista/esperto contabile e/o di consulente del lavoro e che l'Assicurato dichiara ai fini I.V.A., al netto dell'I.V.A. e comunque del contributo alla Cassa di Previdenza dei relativi ordini professionali e della cessione dei beni.
Nel caso di studio associato (o società tra professionisti) si intende il fatturato complessivo (come sopra definito) relativo alle competenze professionali dei professionisti associati indicati in polizza (salvo patto speciale, restano esclusi dal fatturato dello studio associato e quindi dalla relativa copertura assicurativa gli eventuali compensi fatturati individualmente da un associato con propria P.IVA/C.F. per attività professionale individuale svolte in proprio e non per conto dello studio associato).

Franchigia: l'importo prestabilito di perdite patrimoniali o danni, che in caso di sinistro rimane a carico dell'Assicurato.

Indennizzo: la somma dovuta da ;o di sinistro.

Massimale: l'obbligazione massima , per capitale, interessi e spese in uno stesso periodo assicurativo *(si veda anche quanto normato in premessa di polizza).*

Parti: il Contraente

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

Periodo di osservazione: periodo di tempo durante il quale l'Assicurato potrà dare comunicazione di qualsiasi richiesta di risarcimento avanzata per la prima volta durante tale periodo in relazione a un atto illecito commesso successivamente alla Data di retroattività e anteriormente alla data di scadenza della polizza.

Periodo di retroattività: periodo di tempo antecedente alla data di decorrenza nel quale prende in considerazione errori e/o omissioni dell'Assicurato che scaturiscano in una richiesta di risarcimento o circostanza.
Quanto sopra è valido, essendo la polizza in regime di "claims made", se la richiesta di risarcimento è stata denunciata per la prima volta nel periodo di validità dell'assicurazione e a condizione che l'Assicurato non fosse a conoscenza di alcuna circostanza che abbia poi portato alla richiesta di risarcimento stessa.

Periodo di validità della polizza: il periodo di tempo intercorrente tra la data di decorrenza e la data di scadenza richiamati in polizza compresi gli eventuali rinnovi contrattuali.

Polizza: il documento che prova l'assicurazione.

Premio: la somma dovuta dal Contraente

Prestatori di lavoro: tutte le persone fisiche (compresi anche gli eventuali stagisti) di cui l'Assicurato si avvale, nel rispetto delle norme di legge, nell'esercizio dell'attività descritta in polizza e delle quali l'Assicurato debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 C.C.
Sono in ogni caso esclusi i lavoratori autonomi ed i professionisti (non facenti parte dello studio associato).

Richiesta di Risarcimento: qualsiasi richiesta intentata nei confronti dell'Assicurato per Perdite pecuniarie o altre perdite economiche per le quali è prestata l'Assicurazione

Scoperto: la percentuale di perdite patrimoniali o danni che in caso di sinistro rimane a carico dell'Assicurato.

Sinistro: la richiesta di risarcimento di perdite patrimoniali o danni per i quali è prestata l'assicurazione.

Spese per il ripristino della reputazione: si intende qualsiasi onorario e/o spesa ragionevole e necessaria sostenuta dall'Assicurato, con il previo consenso scritto di , per servizi di pubbliche relazioni volta a mitigare i danni causati alla reputazione dell'Assicurato dal fatto che una Richiesta di risarcimento coperta dalla presente polizza sia stata resa pubblica o divulgata attraverso articoli negativi sui media, o altre fonti di informazioni o altra documentazione accessibile al pubblico.

Studio Associato: associazione o società tra commercialisti/esperti contabili e/o di consulenti del lavoro per lo svolgimento della professione in forma associata.
Qualora il Contraente sia uno Studio Associato, per Assicurato si intendono tutti i professionisti, passati, presenti e futuri, per le attività da essi svolte in qualità di Associati/Collaboratori dello Studio.

Norme che regolano l'assicurazione R.C. Professionale del commercialista

Premessa - Operatività garanzia, Massimale, Franchigia

Art. 1| Premessa - Ambito di operatività della garanzia - Massimale

L'assicurazione di responsabilità civile professionale è prestata fino a concorrenza del massimale indicato in polizza per ciascun periodo assicurativo annuo, indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento presentate all'Assicurato in uno stesso periodo assicurativo.

Qualora l'assicurazione venga prestata per una pluralità di Assicurati, il massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati fra di loro.

I limiti di indennizzo previsti, anche nell'ambito delle estensioni di garanzia, non s'intendono in aggiunta al massimale, ma sono una parte dello stesso e rappresentano l'obbligazione massima , nello stesso periodo assicurativo. Tuttavia alcune estensioni di garanzia, ad esempio le attività di apposizione del cosiddetto visto di conformità (Visto leggero e Visto pesante), come espressamente esplicitato nelle garanzie stesse, prevedono una disciplina specifica in base a norme di legge che, qualora prestate, prevedono un massimale specifico e separato da quello delle altre garanzie di responsabilità civile professionale.

. sarà obbligata a pagare l'indennizzo per le Perdite patrimoniali soltanto qualora:

1) l'Atto si sia verificato per la prima volta in corrispondenza della Data di retroattività oppure in tempo successivo;
2) l'Atto sia stato commesso esclusivamente nell'adempimento o nel mancato adempimento di Attività professionali;

e

3) la Richiesta di risarcimento sia avanzata per la prima volta da terzi nei confronti dell'Assicurato durante il Periodo di validità della polizza (formula assicurativa "Claims made") o il Periodo di osservazione (ove previsto).

Art. 2| Premessa - Operatività della Franchigia (o scoperto e relativo minimo) per Responsabilità Civile Professionale

isponderà unicamente delle Richieste di risarcimento che superano l'ammontare della Franchigia indicata in scheda di polizza per ogni singola garanzia, che deve intendersi come Franchigia assoluta. La Franchigia indicata in scheda di polizza, resta a carico dell'Assicurato e deve rimanere non assicurata.

Un unico ammontare di Franchigia sarà applicato alle Perdite patrimoniali derivanti da tutte le Richieste di risarcimento relative al medesimo Atto.

Nel caso Richieste di risarcimento correlate, sarà applicata un'unica Franchigia valida e operante per tutte le perdite patrimoniali riconducibili al medesimo Atto.

Norme che regolano il contatto in generale

Art. 3| Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Stipulazione della copertura assicurativa - cause di esclusione della operatività della polizza

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

Nel prestare il proprio consenso alla copertura assicurativa, . ha fatto affidamento sulla veridicità, accuratezza e completezza delle informazioni contenute nel questionario Mod. 3703 e nei suoi eventuali allegati, nonché in ogni altro documento fornito dal Contraente o da qualsiasi Assicurato in vista della stipulazione della presente polizza. Tali documenti, allegati e informazioni, posti a base della valutazione del rischio, costituiscono parte integrante della presente polizza.

Se l'Assicuratore acquisisce il diritto di annullare la presente polizza dalla data di decorrenza o dalla data di un'eventuale variazione di copertura, l'Assicuratore potrà, a sua discrezione, mantenere in corso la presente polizza escludendo tuttavia dalla copertura le conseguenze di qualsiasi Richiesta di risarcimento relativa a fatti o circostanze che avrebbero dovuto essere resi noti prima della data di decorrenza o dell'eventuale variazione di copertura.

Art. 4| Altre assicurazioni – secondo rischio

Qualora per un sinistro indennizzabile ai sensi della presente polizza siano operanti, a favore dell'assicurato, altre assicurazioni, da chiunque stipulate, la presente polizza si intende prestata in secondo rischio e cioè opera in eccedenza rispetto a massimali, limiti e/o somme stipulati nelle predette altre polizza per tali medesime garanzie, con espressa esclusione della normativa di cui all'art. 1910 c.c. Qualora le garanzie sopra indicate siano state sottoscritte da /o da altra Società facente parte del Gruppo:

a) i massimali, limiti e/o somme previsti da ciascuna di tali coperture non si cumuleranno;
b) la massima somma indennizzabile dall'Assicurato in base a tutte le coperture assicurative di cui sopra, non potrà comunque eccedere la somma corrispondente al massimale più elevato da questa previsto.

Resta fermo che in nessun caso i massimali, limiti e/o somme di cui alla presente polizza verranno o potranno intendersi incrementati per effetto della presente disposizione.

Art. 5| Durata dell'assicurazione - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

Il contratto ha durata di un anno come indicato in scheda di polizza ed è stipulato nella forma senza tacito rinnovo, pertanto il contratto cesserà automaticamente alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta *(per l'eventuale rinnovo si veda quanto previsto dal successivo Art. 12- "Rinnovo del contratto - Contratto senza tacito rinnovo").*

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

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure ad

Il premio è determinato per periodi di assicurazione di un anno ed è interamente dovuto anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate.

Se è stato concesso il frazionamento del premio in più rate ed il Contraente non paga le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza della rata di frazionamento e riprende efficacia dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermo il diritto di ad ottenere il pagamento dei premi di rata scaduti, ai sensi dell'art. 1901 C.C.

Art. 6| Inizio e termine della garanzia (principio "Claims Made")

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

Art. 7| Ambito di applicazione territoriale

La presente polizza si applicherà a qualsiasi Richiesta di risarcimento avanzata nei confronti di qualsiasi Assicurato nell'ambito territoriale dei Paesi dell'Europa.
Resta sempre operante l'esclusione U.S.A./Canada (Art. 24. – "Esclusioni" punto 6) Stati Uniti d'America, Canada o di qualsiasi dei relativi territori o possedimenti.

Art. 8| Modifiche all'assicurazione - Aggravamento del rischio

Ogni modifica e/o variazione al presente contratto di assicurazione dovrà essere formulata dalle parti per iscritto, pena la nullità.
Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta all'Agenzia oppure ad di ogni aggravamento del rischio.
Gli aggravamenti di rischio di cui all'Art. 1898 C.C. non noti o non accettati da possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione.
La presente polizza e tutti i diritti da essa derivanti o ad essa relativi non potranno essere ceduti senza il preventivo consenso scritto di

Art. 9| Atti compiuti dal Contraente per conto degli Assicurati

Il Contraente ha agito e agirà per conto di ogni e ciascun Assicurato per quanto riguarda:

1) la negoziazione dei termini e delle condizioni di copertura, la stipulazione e la modifica di garanzie;
2) l'esercizio dei diritti degli Assicurati;
3) l'invio e la ricezione delle comunicazioni;
4) il pagamento dei Premi;
5) la negoziazione e la stipula di appendici di polizza;
6) la risoluzione delle controversie (*ai sensi dell'Art. 15 - Risoluzione delle controversie - Arbitrato);*
7) il ricevimento di indennizzi/pagamenti a favore di qualsiasi Assicurato.

Art. 10| Ripartizione del danno

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

Art. 11| Recesso in caso di sinistro

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

Art. 12| Rinnovo del contratto - Contratto senza tacito rinnovo

Il contratto è stipulato nella forma senza tacito rinnovo, pertanto il contratto cesserà automaticamente alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta.

L'eventuale proposta di rinnovo del contratto, qualora prevista da , con evidenza del nuovo premio assicurativo annuo, viene messa a disposizione del Contraente presso l'Agenzia (od ufficio che gestisce il contratto) almeno 30 giorni prima della relativa scadenza.

In ogni caso nei 30 giorni prima della scadenza del contratto al fine di poter rinnovare l'assicurazione o di stipulare tempestivamente un'altra copertura con altra impresa assicuratrice, il Contraente potrà richiedere all'Agenzia (o ufficio che gestisce il contratto) conferma sull'eventuale presenza (o meno di proposta) di rinnovo del contratto.

La proposta di rinnovo con il nuovo premio assicurativo annuo, è predisposta da sulla base degli ultimi dati di fatturato disponibili comunicati ad dal Contraente stesso (fatturato garanzia base ed eventuale fatturato separato relativo alle cosiddette garanzie ad Alto Rischio) come dichiarato in origine nell'emissione della polizza ovvero come formalizzato nell'ultima variazione scritta del contratto (es. appendice di polizza).

L'accettazione da parte del Contraente della proposta di rinnovo del contratto è espressa con il pagamento del nuovo premio (c.d. quietanza premio di rinnovo), sempre che il pagamento del premio relativo alla nuova annualità avvenga non oltre 30 giorni dalla scadenza del contratto in corso; in tal caso l'assicurazione è prorogata per una ulteriore annualità, ferme restando tutte le condizioni normative in corso, sulla base degli ultimi dati di fatturato disponibili comunicati ad dal Contraente.

Qualora il fatturato del Contraente dell'ultima annualità sia variato in aumento in misura superiore al 20% rispetto agli ultimi dati assicurati formalizzati in polizza (variazione in una delle due componenti di fatturato: fatturato garanzia base ed eventuale fatturato relativo alle garanzie cosiddette ad Alto Rischio), il Contraente si impegna, entro 30 giorni dal pagamento del premio di rinnovo del contratto, a chiedere all'Agenzia (od ufficio che gestisce il contratto) di aggiornare il contratto e di assicurare il maggior importo di fatturato con appendice integrativa di polizza. Con il pagamento del corrispondente premio in aumento, da effettuarsi entro 30 giorni dalla data di ricevimento del conteggio del premio integrativo, conseguente all'aggiornamento del fatturato, rinuncerà applicare il disposto dell'art. 1898 C.C., ultimo comma, in materia di riduzione proporzionale dell'indennizzo.

Nel caso in cui il Contraente non rinnovi il contratto o non effettui la proposta di rinnovo, la polizza cesserà automaticamente alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta.

La presente estensione si intende operante solo ed esclusivamente qualora indicato "SI" nella casella Proposta Proroga prevista sul simplo di polizza mod. 3702.

Nel caso in cui nella casella Proposta Proroga fosse indicato "NO" la presente clausola si intende NON operante e pertanto il presente contratto cesserà automaticamente alla sua naturale senza obbligo di disdetta e senza facoltà di rinnovo a scadenza.

Art. 13| Cessazione del rapporto assicurativo

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

1. in caso di decesso dell'Assicurato (fermo quanto disposto dall'articolo 21 – lettera J);
2. in caso di cessazione da parte dell'Assicurato dell'esercizio della professione con conseguente cancellazione dall'Albo professionale;
3. in caso di radiazione o sospensione per qualsiasi motivo dall'Albo professionale;

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

Art. 14| Cessazione dell'attività - Postuma

E' facoltà dell'Assicurato e/o dei suoi aventi causa, in caso di cessazione definitiva dell' attività, richiedere alla Società la proroga della garanzia per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato stesso e da questi denunciate alla Società nei successivi cinque anni, sempreché esse si riferiscano ad Atti illeciti compiuti prima della cessazione dell'attività nel periodo di efficacia della polizza, previo pagamento di un importo pari al 180% di un'intera annualità di premio.

Si conviene che:

1. la garanzia non sarà operante nei casi previsti dall'art. 9.3 (Disdetta in caso di sinistro), nonché in caso di sospensione o radiazione dall'Albo.

2. il massimale indicato in polizza costituisce il massimo esborso a carico della Società indipendentemente dal numero di sinistri denunciati nei suddetti periodi di Assicurazione.

Art. 15| Risoluzione delle controversie - Arbitrato irrituale

Qualora le Parti concordino sull'operatività della garanzia R.C. Professionale in base al presente contratto, dà facoltà all'Assicurato di proporre al terzo danneggiato (e/o alle società e/o soci e/o creditori sociali in caso di errori professionali riguardanti attività di sindaco od altre attività similari, qualora previste in polizza) il ricorso ad un collegio arbitrale, in luogo dell'azione avanti l'Autorità Giudiziaria Ordinaria.

Il collegio arbitrale sarà formato, con scrittura privata, da un collegio di tre arbitri nominati uno per Parte ed il terzo arbitro nominato dai primi due di comune accordo (considerando anche eventuali nominativi proposti dal terzo danneggiato) ovvero in caso di mancato accordo sulla nomina del terzo arbitro, questi sarà nominato dal Presidente del Tribunale avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il collegio. Il collegio arbitrale risiede, a scelta dell'Assicurato, presso la sede di o presso la sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera l'arbitro da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze del terzo arbitro.

Tale collegio arbitrale sarà chiamato a decidere sulla natura dell'atto illecito/errore professionale, sulle sue conseguenze e sull'entità della perdita patrimoniale. Ciascun arbitro ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone scelte tra i professionisti iscritti all'albo professionale (commercialisti o consulenti del lavoro), le quali potranno intervenire sulla determinazione e quantificazione della perdita patrimoniale, senza però avere alcun voto deliberativo.

Le decisioni del collegio arbitrale sono prese a maggioranza di voti con dispensa da ogni formalità di legge e sono obbligatorie per le Parti anche se uno degli arbitri si rifiuti di firmare il relativo verbale.

In ogni caso alle vertenze relative ai diritti nascenti dal contratto di assicurazione rimane ferma la competenza dell'Autorità Giudiziaria Ordinaria.

Art. 16| Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 17| Foro competente

Foro competente, a scelta della parte attrice, è quello del luogo di residenza o sede del convenuto, ovvero quello del luogo ove ha sede l'Agenzia cui è assegnata la polizza o la Direzione di

Art. 18| Rinvio alle norme di legge

Il presente contratto di assicurazione è regolato dalla legge italiana. Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 19| Paesi soggetti a sanzioni internazionali - Restrizioni internazionali - Inefficacia del contratto

Le Parti riconoscono che l'Italia adotta o è parte di organizzazioni internazionali che adottano provvedimenti di embargo o sanzionatori a carico di stati esteri che possono imporre restrizioni alla libertà delle parti di assumere o dare esecuzione ad obbligazioni contrattuali.

La Società, in qualità di assicuratore e/o riassicuratore, non sarà pertanto tenuta a prestare copertura né sarà tenuta al pagamento di alcun indennizzo e/o risarcimento né a riconoscere alcun beneficio in virtù della presente polizza, qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale indennizzo e/o risarcimento, o il riconoscimento di tale beneficio esponga la Società a sanzioni, divieti o restrizioni imposti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali ed economiche previste da provvedimenti della Repubblica italiana, dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

Art. 20| Responsabilità non solidale

L'assicurazione è valida soltanto per la responsabilità dell'Assicurato. In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con terzi, [redacted] risponderà soltanto per la quota di responsabilità propria dell'Assicurato, con espressa esclusione della quota di pertinenza di terzi, anche in via provvisoria.

A tal fine, in caso di giudizio, l'Assicurato si impegna a richiedere l'accertamento del grado di responsabilità propria di ciascuno dei diversi responsabili.

Che cosa è assicurato

Art. 21| Oggetto dell'assicurazione - Garanzia R.C. professionale in regime "Claims Made"

A. Responsabilità Civile professionale per perdite patrimoniali cagionate a terzi nell'esercizio dell'attività professionale

L'Assicurazione è prestata per la responsabilità civile ai sensi di legge derivante all'Assicurato nell'esercizio dell'attività professionale indicata in polizza nella sua qualità di Libero Professionista, come da normative vigenti e successive modifiche legislative e/o regolamenti.

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato per ogni somma che questi sia tenuto a pagare o a rimborsare a terzi, compresi i clienti a titolo di risarcimento, per le perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, derivanti da Atto illecito, dei quali sia civilmente responsabile nell'esercizio delle proprie attività.

B. Attività Fiscale

si obbliga a tenere indenne l'Assicurato da ogni somma che questi sia tenuto a pagare o a rimborsare a terzi, per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi nell'espletamento delle attività di gestione contabile fiscale, la tenuta, l'aggiornamento ed il riordino di contabilità, registri IVA e libri paga, la redazione di dichiarazioni fiscali; elaborazione 730 per conto terzi svolta direttamente dai singoli professionisti.

In suddetta attività sono comprese le sanzioni di natura fiscale, le multe e le ammende, inflitte ai clienti dell'Assicurato per responsabilità attribuibili all'Assicurato stesso.

C. Funzioni Pubbliche / Giudiziali

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato da ogni somma che questi sia tenuto a pagare o a rimborsare a terzi, per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi nell'espletamento delle funzioni di carattere pubblico o di natura giudiziale ad esso competenti; è compreso l'incarico di Curatore nelle procedure di fallimento, di Commissario Giudiziale nelle procedure di concordato preventivo e di amministrazione controllata, di Commissario Liquidatore nelle procedure di liquidazione coatta amministrativa, nonché nell'espletamento dell'incarico di liquidatore non giudiziale in Società commerciali affidatogli dai Soci.

D. Responsabilità Civile professionale per attività di prestatori di lavoro

i obbliga a tenere indenne l'Assicurato da ogni somma che questi sia tenuto a pagare o a rimborsare a terzi in conseguenza di un qualsiasi fatto colposo e/o doloso di prestatori di lavoro, facenti parte dello studio professionale dell'Assicurato e per il quale l'Assicurato sia civilmente responsabile.

\ rinuncia - salvo il caso di fatto doloso dei suddetti prestatori di lavoro - al diritto di rivalsa ad essa spettante secondo il disposto dell'art. 1916 C.C.

E. Costi di Difesa

L'Assicuratore ha il diritto di assumere il controllo della difesa contro qualsiasi Richiesta di risarcimento. In osservanza del disposto di cui all'articolo 1917 del codice civile, i Costi di difesa saranno a carico dell'Assicuratore nei limiti del quarto del massimale espresso nel frontespizio di polizza ed in aggiunta al massimale stesso.

F. Perdita di documenti

In relazione a Documenti di Terzi di cui un Assicurato è legalmente responsabile e che, durante il Periodo di validità della polizza, sono stati distrutti, danneggiati, smarriti, alterati, cancellati o collocati fuori posto esclusivamente nell'ambito dell'adempimento o del mancato adempimento di Attività professionali, saranno ricompresi anche costi e spese ragionevolmente sostenuti dall'Assicurato per sostituire o ripristinare tali Documenti, fermo restando che:

a) lo smarrimento o il danno dovrà verificarsi mentre i Documenti sono:
   1) in transito; oppure
   2) custoditi dall'Assicurato o da qualsiasi persona alla quale l'Assicurato li abbia affidati;
b) i Documenti smarriti o collocati fuori posto dovranno essere stati oggetto di una scrupolosa ricerca da parte dell'Assicurato o di un suo incaricato;
c) l'ammontare di qualsiasi Richiesta di risarcimento a fronte di tali costi e spese dovrà essere suffragato da giustificativi di spesa che dovranno essere sottoposti all'approvazione di una persona competente da nominarsi a cura dell'Assicuratore con il consenso dell'Assicurato; e
d) l'Assicuratore non sarà tenuto al pagamento per qualsiasi Richiesta di risarcimento traente origine da usura, logorio e/o graduale deterioramento, tarme e parassiti o altre cause che sfuggono al controllo dell'Assicurato.

La presente estensione sarà soggetta ad un sottolimite di euro 150.000,^{00} (euro centocinquantamila) per sinistro e per anno e non si applicherà alcuna Franchigia.

G. Responsabilità connessa alla legge sulla Privacy

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

In ogni caso la presente garanzia non è operante per le responsabilità che derivano all'Assicurato dall'incarico di Data Processor Officer rivestito in società o enti.

H. Commissione tributaria

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

I. Attività di revisore in enti locali

L'assicurazione è estesa all'attività svolta dall'Assicurato nella sua qualità di revisore dei bilanci dei comuni, delle province e delle aziende speciali ai sensi del D.Lgs. 18/8/2000, n. 267 e successive modifiche ed integrazioni.

J. Garanzia a favore degli eredi

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

K. Ritardo accidentale nel pagamento di imposte, tasse e contributi

L'Assicurazione è operativa per quanto l'Assicurato possa essere ritenuto responsabile per gli effetti di ritardo accidentale nel pagamento di imposte, tasse e contributi per conto del cliente, nel caso in cui l'Assicurato abbia ricevuto per iscritto con data certa l'incarico di effettuare tale pagamento.

L. Elaborazione elettronica dei dati

Si intende parificata all'attività dell'Assicurato quella svolta dall'azienda di elaborazione elettronica dei dati (precisata in polizza in quanto di proprietà dell'Assicurato o nella quale l'Assicurato possegga una quota) limitatamente ai servizi da questa prestati ai clienti dell'Assicurato stesso.

La copertura si intende operante per l'uso di sistemi di elaborazione elettronica ivi compreso l'invio telematico anche delle dichiarazioni fiscali e ai sensi del DPR 322/98 e successive modifiche (a titolo esemplificativo: modello unico, circolare del 05.09.2006 dell'Agenzia delle Entrate "Versamenti on-line obbligatori dal 01.10.2006").

'inuncia al diritto di rivalsa nei confronti della società di elaborazione elettronica dei dati ai sensi dell'art. 1916 C.C. qualora siano a questa imputabili errori che abbiano causato richieste di risarcimento a carico dell'Assicurato

M. Interruzione di attività

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

Art. 22| Studio associato

Qualora il Contraente sia uno Studio Associato, la garanzia è valida per la responsabilità civile personale dei singoli professionisti in qualità di associati (o di componenti la società di professionisti) per l'attività esercitata come professionisti (commercialista o consulente del lavoro) e riferita agli introiti fatturati dallo studio associato.

Salvo patto speciale la garanzia non opera per la responsabilità civile professionale dei singoli professionisti per l'attività svolta in proprio fatturata con propria P.IVA, cioè svolta come singoli professionisti separatamente dagli introiti fatturati dallo studio associato.

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

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

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

Che cosa non è assicurato

Art. 23| Soggetti non considerati terzi

Non sono considerati terzi:

a) un Assicurato;

b) un altro ente o persona fisica che abbia un interesse di controllo o svolga un ruolo esecutivo di controllo nella gestione operativa dell'Assicurato;

c) una persona che abbia un legame di parentela e affini con lui conviventi;

d) i collaboratori, i dipendenti e praticanti – e chi si trovi con loro nei rapporti di cui al punto a) – che si avvalgono delle prestazioni dell'Assicurato;

Art. 24| Rischi esclusi dall'assicurazione

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

1) traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi effettiva o presunta violazione di leggi poste a tutela della concorrenza ***(Antitrust)***;

2) traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi atto che l'Autorità Giudiziaria dichiari costituire, o che un Assicurato ammetta costituire, un atto doloso, o fraudolento; in tale caso, avrà diritto al rimborso di tutti gli importi corrisposti a titolo di Perdite patrimoniali in relazione a tale Richiesta di risarcimento, fermo restando, tuttavia, che la presente esclusione non si applica a quanto previsto dalla garanzia "Responsabilità Civile professionale per attività di dipendenti e collaboratori" anche in considerazione di quanto definito in glossario come Atto illecito ***(Atti dolosi, fraudolenti)***;

3) traente origine da, basata su o attribuibile allo stato di insolvenza dell'Assicurato ovvero alla sottoposizione di un Assicurato ad una qualsiasi procedura concorsuale ***(Insolvenza)***;

4) traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi attività svolta da un Assicurato che non risulti regolarmente iscritto al relativo albo professionale, qualora tale iscrizione sia obbligatoria ai sensi di legge per l'esecuzione dell'attività ***(Mancata iscrizione all'albo)***;

5) presentata prima della data di decorrenza della presente polizza ovvero già in corso a tale data; oppure traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi circostanza che, sin dalla data di decorrenza della presente polizza, un qualsiasi Assicurato avrebbe potuto ragionevolmente considerare come possibile fonte di una Richiesta di risarcimento ***(Richieste di risarcimento/circostanze pregresse)***;

6) presentata o attualmente in corso negli Stati Uniti d'America, in Canada o in qualsiasi dei relativi territori o possedimenti, ovvero finalizzata all'esecuzione di una sentenza di condanna ottenuta negli Stati Uniti d'America, in Canada o in qualsiasi dei relativi territori o possedimenti, ovvero basata sulla legge degli Stati Uniti d'America, Canada o di qualsiasi dei relativi territori o possedimenti ***(U.S.A. / Canada)***;

7) attribuibile, o riferita, direttamente o indirettamente, a qualsiasi dichiarazione, impegno o garanzia in genere fornita dall'Assicurato in relazione a quanto segue:
   - disponibilità di fondi;
   - proprietà immobiliari o personali;
   - beni e/o merci;
   - qualsiasi forma di investimento;

   che abbiano in qualsiasi momento nel tempo un valore economico reale, previsto, atteso, manifestato, garantito, o uno specifico tasso di rendimento o di interesse in genere ***(Valore futuro / rendimento)***;

8) derivante da azioni legali intentate, ordinanze intentate e/o imposte da qualunque tipo di ente pubblico, statale, regionale o locale e qualunque organizzazione e/o commissione e/o authority pubblica e/o privata per il controllo dei servizi assicurati e della licenza per lo svolgimento degli stessi; questa esclusione non è applicabile relativamente a qualsiasi richiesta di risarcimento derivante dall'attività professionale assicurata effettuata dall'Assicurato per i succitati enti pubblici e/o privati ***(Enti pubblici / Authority di regolamentazione)***;

9) riconducibile ad una ***(c.d. Rischio contrattuale puro)***:
   - penalità contrattuale in genere inflitta direttamente all'Assicurato;
   - sanzione multe o ammende inflitte direttamente all'Assicurato;
   - irrogazione di sanzioni amministrative delle quali l'Assicurato sia coobbligato o obbligato in solido al pagamento;

10) in relazione ad attività diverse da quella professionale definita in polizza, in particolare non vale:***(Attività professionale diversa)***
   - in relazione all'attività di controllo e di certificazione dei bilanci di società per azioni quotate in Borsa (ai sensi del D.P.R. 31 Marzo 1975 n. 136 e relativi regolamenti;
   - in relazione all'attività di membro dell'organo di vigilanza di un'azienda ed altre attività simili svolte ai sensi del D.Lgs. n. 231/2001 e successive modificazioni ed integrazioni, salvo quanto espressamente previsto all'estensione di cui all'art. 32 - "Attività di membro di Organo di controllo e di sorveglianza in società di capitali o enti", se prevista in polizza);
   - in relazione all'attività svolta dall'Assicurato nell'ambito di incarichi di consigliere di amministrazione (compresa l'attività di direttore generale o di consigliere di amministrazione o membro del consiglio di sorveglianza o del consiglio di gestione, ecc.) o di sindaco di società od enti (salvo quanto espressamente previsto all'estensione di cui all'art. 30 - "Attività di consigliere di amministrazione in società di capitali o enti" e all'estensione di cui all'art. 31 "Attività di Sindaco e/o revisore dei Conti in società di capitali o enti", se previste in polizza);
   - in relazione all'attività svolta dall'Assicurato in qualità: di amministratore e/o comunque di gestore fiduciario di gestioni patrimoniali in genere, compresi trust ed altri strumenti similari di gestione di patrimoni mobiliari o immobiliari;

11) traente origine da, basate su o attribuibili a:
   a) attività di certificazione tributaria (c.d. "Visto pesante");
   b) assistenza fiscale - Visto di conformità (c.d. visto leggero);
   c) responsabilità solidale;
   d) attività svolta dall'Assicurato nell'ambito di incarichi di consigliere di amministrazione o di sindaco di Società od enti.

   a meno che non siano state richiamate in polizza le relative estensioni e pagato il sovrappremio convenuto ***(Altre Garanzie Opzionali).***

12) traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi esplosione o emanazione di calore o radiazioni, proveniente da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle ***(Esplosioni / emanazioni / radiazioni)***;

13) traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi guerra (dichiarata o non dichiarata), atto terroristico, operazione bellica, attività militare, terroristica o di guerriglia, sabotaggio, ricorso alle armi, ostilità (dichiarata o non dichiarata), ribellione, rivoluzione, disordine civile, insurrezione, usurpazione di potere, confisca, nazionalizzazione, distruzione di beni o danni a beni ad opera o per ordine di qualsiasi autorità governativa, pubblica o locale o qualsiasi altra organizzazione politica o terroristica ***(Guerra/terrorismo)***;

14) di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati conseguenti a: inquinamento dell'atmosfera, inquinamento, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni o colture, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazione o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento. ***(Inquinamento)***;

15) traente origine da, basata su o attribuibile alla presenza e\o le conseguenze di muffa tossica o amianto, nonché lo svolgimento di qualsivoglia attività connessa all'uso di muffe tossiche o amianto ***(Muffa tossica e amianto)***;

16) conseguente a perdita, deterioramento o distruzione di denaro o di titoli al portatore ***(titoli al portatore)***;

17) traente origine da, basata su o attribuibile a Danni a cose e/o Danni alle persone, ***(Danni a cose e persone)***

Sono inoltre esclusi dalla copertura:

1) tasse e imposte;
2) danni di tipo non compensativo, ivi compresi i danni a carattere punitivo o esemplare, la sanzione pecuniaria ex art. 12 della legge n. 47 del 1948 e successive modifiche o variazioni, le penali per inadempimento contrattuale;
3) i costi e le spese connessi all'adempimento di qualsiasi ordine, decisione o accordo che disponga un rimedio inibitorio, un obbligo di facere o un altro rimedio di natura non pecuniaria;
4) salari, compensi, indennità o spese generali di qualsiasi Assicurato ovvero oneri o spese da questi sostenuti;

qualsiasi altra voce che possa essere giudicata non assicurabile secondo la legislazione che regola la presente polizza o nella giurisdizione in cui viene avanzata una Richiesta di risarcimento.

Cosa fare in caso di sinistro

Art. 25| Cosa fare in caso di sinistro - Notifica di Richieste di risarcimento e circostanze

L'Assicurato deve, come condizione essenziale per l'insorgere degli obblighi dell'Assicuratore in base alla presente polizza, trasmettere, non appena ne sia venuto a conoscenza e durante il Periodo di validità della polizza o del Periodo di osservazione, una comunicazione scritta all'Assicuratore – mediante lettera raccomandata - informandolo di qualsiasi Richiesta di risarcimento avanzata per la prima volta nei suoi confronti o di qualsiasi circostanza della quale è venuto a conoscenza.

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

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

25.1 - Richieste di risarcimento correlate

Qualsiasi Richiesta di risarcimento in qualsiasi modo riconducibile:

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

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

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

c) in qualsiasi modo riconducibile agli stessi fatti sui quali si basa una Richiesta di risarcimento precedentemente comunicata; o,
d) in qualsiasi modo riconducibile ad un Atto illecito identico o correlato ad un altro Atto dal quale è derivata una Richiesta di risarcimento precedentemente comunicata,

la stessa sarà considerata come comunicata alla data in cui la prima Richiesta di risarcimento è stata notificata

25.2 - Circostanze (sinistro cautelativo)

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

a) il contestato, supposto o potenziale Atto illecito;
b) il tempo ed il luogo del contestato, supposto o potenziale Atto illecito;
c) i motivi per cui si prevede che venga presentata una Richiesta di risarcimento; e

d) l'identificazione dei potenziali reclamanti e di tutte le altre persone o enti che potrebbero essere coinvolti.

Le eventuali Richieste di risarcimento comunicate e riconducibili a tali circostanze saranno considerate trasmesse alla data di tale comunicazione (c.d. sinistro cautelativo).

25.3 - Richieste di risarcimento fraudolente

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

Art. 26| Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

si riserva la facoltà di assumere la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

L'Assicurato deve trasmettere all'Agenzia l'atto di citazione o qualunque atto giudiziario ricevuto entro il **termine perentorio di 15 giorni dal ricevimento**, unitamente a tutti i documenti e gli elementi utili per la gestione della controversia e per la predisposizione delle difese tecnico-giuridiche.

Nel caso in cui l'Assicurato non adempia a tali oneri o incorra comunque nelle decadenze previste dalla legge, si riserva il diritto di non gestire la vertenza a nome dell'Assicurato, al quale verranno restituiti tutti gli atti ed i documenti.

Sono a carico di le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite tra e l'Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 27| Concorso di colpa - Gestione della lite

In tutti i casi in cui esistano più responsabili dell'evento dannoso e per qualsiasi motivo non gestisca la lite, l'Assicurato si obbliga a richiedere l'accertamento del grado di colpa di ciascuno dei responsabili.

Art. 28| Gestione della Difesa

28.1 Difesa

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

28.2 Anticipo dei costi

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

28.3 Consenso dell'Assicuratore

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

28.4 Consenso dell'Assicurato

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

28.5 Cooperazione

Fermo quanto stabilito dagli articoli 1914 e 1917 del codice civile quanto al riparto delle spese, l'Assicurato deve:

(i) fornire ad ogni ragionevole assistenza e cooperare nella difesa relativa a qualsiasi Richiesta di risarcimento e nel far valere i diritti di surroga e di regresso;

(ii) utilizzare la normale diligenza e compiere o contribuire a ogni sforzo ragionevolmente possibile per evitare o diminuire le Perdite patrimoniali ai sensi della presente polizza;

(iii) fornire ad le informazioni e l'assistenza che questi potrà ragionevolmente richiedere per condurre indagini riguardo ad eventuali Perdite patrimoniali o per determinare la responsabilità dell'Assicuratore in base alla presente polizza.

28.6 Surrogazione

Nel caso in cui dovesse essere effettuato un qualsiasi pagamento ai sensi della presente polizza in relazione a una Richiesta di risarcimento, si intenderà immediatamente surrogato in tutti i diritti dell'Assicurato, indipendentemente dal fatto che il pagamento sia realmente avvenuto e indipendentemente dal fatto che l'Assicurato sia stato pienamente risarcito di tutti i danni effettivamente subiti. avrà il diritto di fare valere ed esercitare tali diritti anche in nome dell'Assicurato che, a tale fine, si impegna a fornire all'Assicuratore, entro limiti ragionevoli, la sua assistenza e collaborazione, compresa la firma di atti e documenti necessari. L'Assicurato non farà nulla che possa pregiudicare tali diritti, pena la perdita del diritto all'indennizzo. Qualsiasi importo recuperato in eccesso al pagamento totale effettuato da sarà restituito all'Assicurato previa detrazione dei costi di recupero sostenuti da si impegna a non esercitare tali diritti di rivalsa nei confronti di qualsiasi Dipendente tranne nel caso di una Richiesta di risarcimento che sia determinata da o comunque connessa a atti o omissioni dolosi, fraudolenti, intenzionali o premeditati del Dipendente.

28.7 Termini per la formulazione dell'offerta per l'eventuale pagamento dell'indennizzo

impegna a formulare al Contraente/Assicurato un'offerta o a comunicargli i motivi per cui non ritiene di formularla entro 90 giorni a decorrere dalla data di completamento della istruttoria da parte di si impegna altresì a pagare, al titolare dell'interesse assicurato, la somma offerta entro 15 giorni dalla data in cui è venuta a conoscenza della sua accettazione, laddove non sussistano motivi ostativi.

Come posso ampliare la copertura assicurativa

Art. 29| Visto Pesante

A modifica dell'esclusione di cui all'Art. 24 – Rischi esclusi dall'assicurazione – punto 11) lettera a) resta convenuto che, ferme le condizioni di polizza, la garanzia prestata dalla presente polizza si intende estesa alla responsabilità civile per Perdite patrimoniali involontariamente cagionate ai terzi nell'esercizio dell'attività di certificazione tributaria ("visto pesante") svolta nei modi e termini previsti dalla normativa vigente.

Art. 30| Attività di Consigliere di Amministrazione in società di capitali o enti

A parziale modifica dell'esclusione di cui all'Art. 24 – Rischi esclusi dall'assicurazione – punti 10) e 11), l'Assicurazione vale per quanto l'Assicurato - nella qualità di Consigliere di Amministrazione - sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge per perdite colposamente cagionate a terzi in conseguenza di errori commessi nell'adempimento dei doveri di controllo e/o vigilanza espressamente sanciti dalla legge.

Si precisa che la copertura di cui sopra opera limitatamente alla responsabilità derivante all'Assicurato nella sua qualità di professionista e non per le responsabilità che per legge o regolamento sono poste a carico degli Organi di Controllo e di Sorveglianza e di norma assicurate da una polizza "D&O".

La presente estensione di garanzia è altresì operante per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato per perdite colposamente cagionate a terzi in conseguenza di un fatto colposo dei dipendenti o ausiliari dell'Assicurato della cui opera questi, personalmente, si avvale.

L'Assicurazione non è operante per qualsiasi richiesta di risarcimento relativa a posizioni di membro del consiglio di Amministrazione in Aziende o Enti che siano in stato di insolvenza, fallimento o qualsivoglia altra procedura concorsuale prima della sottoscrizione del primo contratto sottoscritto con la Società e rinnovato di anno in anno senza soluzione di continuità.

Resta convenuto che, fermo restando le condizioni di polizza, in caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, la Società risponderà solo per la quota di responsabilità che compete all'Assicurato ed agli altri soggetti sopra indicati, esclusa qualsiasi responsabilità di natura solidale, salvo attivazione di apposita garanzia.

La presente estensione di garanzia viene prestata sino al limite del massimale indicato in polizza con l'applicazione di una franchigia per singolo sinistro pari a quanto indicato in polizza.

Per la presente estensione di garanzia vale già quanto riportato nel precedente art. 4 "Altre Assicurazioni". S'intendono automaticamente compresi gli eventuali nuovi incarichi assunti; sono inoltre compresi gli incarichi cessati durante il Periodo di Assicurazione, nonché gli incarichi cessati precedentemente al presente Periodo di Assicurazione, purché rientranti nell'ambito della copertura di precedenti polizze rinnovate di anno in anno tramite la Società.

Dalla presente estensione si intendono sempre esclusi gli incarichi presenti, passati e/o futuri presso Società di capitali quotate in borsa, Istituti Bancari e/o Finanziari e di società di Calcio.

Art. 31| Attività di membro di Organo di Controllo e di Sorveglianza in società di capitali o Enti

A parziale modifica dell'esclusione di cui all'Art. 24 – Rischi esclusi dall'assicurazione – punti 10) e 11), l'Assicurazione vale per quanto l'Assicurato - nella qualità di membro di Organo di Controllo e di Sorveglianza, ivi compresi gli Organismi istituiti ai sensi del D.Lgs. 231/2001, in società di capitale non quotate in borsa, anche se in liquidazione volontaria (comprese peraltro le società di capitale controllate da società quotate in borsa) o di Enti, sia pubblici che privati e di Fondazioni sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge per perdite colposamente cagionate a terzi in conseguenza di errori commessi nell'adempimento dei doveri di controllo e/o vigilanza espressamente sanciti dalla legge.

Si precisa che la copertura di cui sopra opera limitatamente alla responsabilità derivante all'Assicurato nella sua qualità di professionista e non per le responsabilità che per legge o regolamento sono poste a carico degli Organi di Controllo e di Sorveglianza e di norma assicurate da una polizza "D&O".

La presente estensione di garanzia è altresì operante per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato per perdite colposamente cagionate a terzi in conseguenza di un fatto colposo dei dipendenti o ausiliari dell'Assicurato della cui opera questi, personalmente, si avvale.

L'Assicurazione non è operante per qualsiasi richiesta di risarcimento relativa a posizioni di membro di Organo di Controllo e di Sorveglianza in Aziende o Enti che siano in stato di insolvenza, fallimento o qualsivoglia altra procedura concorsuale prima della sottoscrizione del primo contratto sottoscritto con la Società e rinnovato di anno in anno senza soluzione di continuità.

Nel caso in cui sia presente un periodo di retroattività, si intendono compresi gli incarichi cessati entro detto periodo purché non ricoperti, prima della data di cessazione dell'incarico, presso società in stato di insolvenza, fallimento o qualsivoglia altra procedura concorsuale disciplinate dalla legge Italiana.

Resta convenuto che, fermo restando le condizioni di polizza, in caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, la Società risponderà solo per la quota di responsabilità che compete all'Assicurato ed agli altri soggetti sopra indicati, esclusa qualsiasi responsabilità di natura solidale, salvo attivazione di apposita garanzia. La presente estensione di garanzia viene prestata sino al limite del massimale indicato in polizza con l'applicazione, per singolo sinistro, di una franchigia pari a quanto indicato in polizza. Per la presente estensione di garanzia vale già quanto riportato nel precedente art. 4 "Altre Assicurazioni ". S'intendono automaticamente compresi gli eventuali nuovi incarichi assunti; sono inoltre compresi gli incarichi cessati durante il Periodo di Assicurazione, nonché gli incarichi cessati precedentemente al presente Periodo di Assicurazione, purché rientranti nell'ambito della copertura di precedenti polizze rinnovate di anno in anno tramite la Società.

Dalla presente estensione si intendono sempre esclusi gli incarichi presenti, passati e/o futuri presso Società di capitali quotate in borsa, Istituti Bancari e/o Finanziari e di società di Calcio.

Art. 32| Attività di Sindaco e/o Revisore dei Conti in Società di capitali o Enti

A parziale modifica di quanto riportato all'esclusione di cui all'Art. 24 – Rischi esclusi dall'assicurazione – punti 10) e 11), l'Assicurazione vale per quanto l'Assicurato, nella qualità di Sindaco, effettivo o supplente di Società di capitali non quotate in borsa o Enti, e di Revisore dei conti in società di capitali non quotate in borsa e in Enti Pubblici, sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi in conseguenza di errori commessi nell'adempimento dei doveri di controllo e/o vigilanza espressamente sanciti dalla legge.

La presente estensione di garanzia è altresì operante per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi in conseguenza di un fatto colposo dei dipendenti o ausiliari dell'Assicurato della cui opera questi, personalmente, si avvale in ottemperanza dell'art. 2403 – bis del Codice Civile.

L'Assicurazione non è operante per qualsiasi richiesta di risarcimento relative a posizioni di Sindaco in Aziende che siano in stato di insolvenza, fallimento o qualsivoglia altra procedura concorsuale disciplinate dalla legge italiana prima della sottoscrizione del presente contratto.

Resta Convenuto e stabilito che, fermi restando gli altri termini, limiti, articoli e condizioni contenuti nella polizza o ad essa aggiunta gli Assicuratori risponderanno esclusivamente di quanto dovuto dall'Assicurato, escludendo qualsiasi forma di responsabilità solidale.

La presente estensione di garanzia viene prestata sino al limite del massimale indicato in polizza con l'applicazione per singolo sinistro di una franchigia indicata in polizza.

Per la presente estensione di garanzia vale quanto già indicato nell'art. 4 Altre Assicurazioni di cui sopra. S'intendono automaticamente compresi gli eventuali nuovi incarichi assunti.

S'intendono compresi gli incarichi cessati durante il Periodo di Assicurazione, nonché gli incarichi cessati precedentemente al presente Periodo di Assicurazione, purché rientranti nell'ambito della copertura di precedenti polizze rinnovate di anno in anno tramite la Società.
Nel caso in cui sia stato concesso un periodo di Retroattività, s'intendono compresi gli incarichi cessati entro detto periodo, purché non ricoperti presso società in stato di insolvenza, fallimento o qualsivoglia altra procedura concorsuale disciplinate dalla legge italiana prima della data di cessazione dell'incarico.
Dalla presente estensione si intendono sempre esclusi gli incarichi presenti, passati e/o futuri presso Società di capitali quotate in borsa, Istituti Bancari e/o Finanziari e di società di Calcio.
Per tutto quanto non è espressamente regolato dalla presente estensione di garanzia valgono le condizioni previste dalla polizza.

Art. 33| Responsabilità civile verso Terzi (RCT) e verso i prestatori di lavoro (RCO)

Le seguenti garanzie si intendono inserite in polizza alle condizioni disciplinate nel presente modulo. Per quanto non diversamente disciplinato nel presente articolo rimangono valide le previsioni generali della polizza. L'assicurazione è valida per i danni a Terzi verificatisi durante il Periodo di validità della polizza.

33.1. Responsabilità civile verso terzi (R.C.T.)

L'Assicuratore risponde delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a Terzi da lui stesso (quale persona giuridica legalmente riconosciuta) o da persone delle quali debba rispondere per lesioni personali e/o per danni a cose in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'esercizio dell'attività descritta in polizza.
Sono comprese tutte le attività complementari, assistenziali, ricreative, accessorie all'attività descritta in polizza, incluse quelle relative alla partecipazione a fiere, mostre e mercati, nonché alla proprietà, conduzione, allestimento e montaggio degli stands e relativi impianti e vale sia che l'Assicurato agisca in qualità di proprietario sia che operi come esercente, conduttore, gestore o committente ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile, compresa la committenza in relazione alla guida di autoveicoli non di proprietà dell'Assicurato o allo stesso locati o allo stesso intestati al P.R.A.
L'Assicurazione vale inoltre per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso delle persone delle quali debba rispondere a termini di legge.
La presente estensione di garanzia è prestata fino a concorrenza per ogni sinistro di un importo pari al massimale indicato in polizza qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà, ferma l'applicazione della franchigia fissa pari a euro 1.000,^{00}.

33.2. Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)

L'Assicuratore risponde delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare (capitali, interessi e spese), quale civilmente responsabile per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro addetti alle attività per le quali è prestata l'Assicurazione:

- ai sensi delle disposizioni di legge disciplinanti le azioni di regresso o surroga esperite dall'INAIL;
- ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nei casi di cui al precedente alinea cagionati ai prestatori di lavoro per lesioni personali.

L'Assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge; qualora tuttavia l'irregolarità derivi da comprovate inesatte o erronee interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, l'assicurazione conserva la propria validità.
Resta inteso che l'onere della prova circa l'inesatta o erronea interpretazione è a carico dell'Assicurato.
Dall'Assicurazione R.C.O. sono comunque escluse le malattie professionali.
La presente estensione di garanzia è prestata fino a concorrenza per ogni sinistro di un importo pari al massimale indicato in polizza ferma l'applicazione della franchigia fissa pari a € 2.500,^{00}.

33.3. Precisazione

L'Assicurazione di cui agli articoli 33.1 e 33.2 vale anche per le azioni esperite dall'INPS ai sensi dell'Art. 14 della Legge 12/06/1 984 n. 222 e successive modifiche od integrazioni.

33.4. Esclusioni

Le seguenti Esclusioni trovano applicazione esclusivamente nell'ambito della presente estensione; sono esclusi:

a) i danni la cui copertura assicurativa è regolata dalla Legge 24 Dicembre 1969 n. 990 sulla Assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti e dal relativo regolamento di esecuzione di cui al D.P.R. 24 Novembre 1970 n. 973 e successive modificazioni, nonché i danni che possono derivare dalla proprietà, possesso, circolazione od uso di qualsiasi aeromobile o natante;
b) i danni da spargimento di acque o rigurgito di fogne, salvo che si tratti di rottura accidentale di tubazioni o condutture, nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali;
c) i danni cagionati alle cose trainate, sollevate, caricate, scaricate trasportate;
d) i danni cagionati da prodotti o cose in genere dopo la consegna a terzi ;
e) i danni alle cose e/o opere in costruzione ed a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
f) i danni cagionati da opere o installazioni in genere dopo la consegna a terzi o, qualora si tratti di installazione, riparazione o manutenzione, quelli non avvenuti durante il periodo di esecuzione dei lavori.
g) i danni cagionati a fabbricati od immobili o cose in genere da cedimento o franamento di terreno, nonché quelli cagionati da lavori per sottomurature o con uso di battipali e simili;
h) i danni cagionati a condutture ed impianti sotterranei in genere;
i) i danni a mezzi marittimi, aerei e relative strutture ed attrezzature portuali ed aeroportuali, anche a seguito di operazioni di carico e/o scarico. Si intendono altresì esclusi la proprietà e conduzione di terminal marittimi, piattaforme offshore, bettoline e simili.
j) gli eventuali danni dei quali l'Assicurato, pur non essendone legalmente responsabile, si sia accollato il risarcimento in forza di clausole od impegni inseriti in contratti od accordi da lui sottoscritti od accettati; multe, ammende e penalità in genere da chiunque sostenute;
k) le spese da chiunque sostenute in sede extragiudiziale per ricerche ed indagini volte ad accertare le cause del danno, salvo che dette ricerche, indagini e spese siano state preventivamente autorizzate dalla Società;
l) i danni da furto;
m) i danni, di qualsiasi natura e da qualsiasi causa determinati, conseguenti ad inquinamento dell'atmosfera, esalazioni fumogene e gassose; infiltrazione, contaminazione di acque, terreni o colture; interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua; alterazione o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
n) i danni derivanti e/o causati direttamente o indirettamente a seguito di ingestione, inalazione, assorbimento od esposizione ad amianto, silice e piombo in qualsiasi forma (fibre, polveri, vernici) usati e/o detenuti nei processi produttivi e di lavorazione;
o) i danni derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
p) i danni derivanti dalla detenzione e/o impiego di esplosivi.
q) i danni finanziari puri, da RC Professionale e/o di natura contrattuale in genere.
r) da proprietà e/o circolazione di veicoli, da navigazione di natanti, da impiego di aeromobili;
s) a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
t) derivanti da campi elettromagnetici.
u) direttamente o indirettamente derivanti da: atti di terrorismo, guerra, invasione, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, confisca, nazionalizzazione, requisizione, sequestro, distruzione ordinata dalle autorità, tumulti popolari, scioperi, serrate, sommosse.

33.5. Soggetti non considerati terzi ai fini dell'estensione RCT

Ai fini dell'assicurazione RCT non sono considerati "terzi":

a) il legale rappresentante e il socio a responsabilità illimitata;
b) i prestatori di lavoro che subiscono il danno in occasione di lavoro o di servizio poiché per gli stessi si applica la sola copertura R.C.O. di cui all'art. 19.2 "Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)"

Tabella limiti di indennizzo, scoperti e franchigie

RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE		
Garanzia Base R.C.	**Limite di indennizzo**	**Scoperto e/o franchigia**
Garanzia base per le perdite patrimoniali in genere previste in polizza(salvo quanto diversamente indicato in polizza)	Fino a concorrenza del massimale di polizza	Scoperto e/o franchigia previsti in polizza
Costi di difesa	Fino ad un quarto del massimale di polizza ed in aggiunta al massimale stesso	
Perdita di documenti	150.000,00 per sinistro e per anno	nessuna
Condizioni Speciali (operanti se richiamate)	**Limite di indennizzo**	**Scoperto e/o franchigia**
Attività di Consigliere di Amministrazione in società di capitali o enti	Fino a concorrenza del massimale previsto in polizza	Scoperto e/o franchigia previsti in polizza
Attività di membro di Organo di Controllo e di Sorveglianza in società di capitali o Enti	Fino a concorrenza del massimale previsto in polizza	Scoperto e/o franchigia previsti in polizza
Attività di Sindaco e/o Revisore dei Conti in Società di capitali o Enti	Fino a concorrenza del massimale previsto in polizza	Scoperto e/o franchigia previsti in polizza
Responsabilità civile verso Terzi (RCT) e verso i prestatori di lavoro (RCO	Fino a concorrenza del massimale previsto in polizza	R.C.T. Franchigia fissa 1.000,^{00} euro R.C.O. Franchigia fissa 2.500,^{00} euro

Articoli di legge

1325 C.C. **Indicazioni dei requisiti del contratto**

I requisiti del contratto sono:
1) l'accordo delle parti (1326 e seguenti; 1427);
2) la causa (1343 e seguenti; 1895);
3) l'oggetto (1346 e seguenti);
4) la forma, quando risulta che è prescritta dalla legge sotto pena di nullità (1350 e seguenti).

1341 C.C. **Condizioni generali di contratto**

Le condizioni generali di contratto predisposte da uno dei contraenti sono efficaci nei confronti dell'altro, se al momento della conclusione del contratto questi le ha conosciute o avrebbe dovuto conoscerle usando l'ordinaria diligenza.
In ogni caso non hanno effetto, se non sono specificamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità, facoltà di recedere dal contratto o di sospenderne l'esecuzione, ovvero sanciscono a carico dell'altro contraente decadenze, limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti coi terzi, tacita proroga o rinnovazione del contratto, clausole compromissorie o deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria.

1342 C.C. **Contratto concluso mediante moduli o formulari**

Nei contratti conclusi mediante la sottoscrizione di moduli o formulari, predisposti per disciplinare in maniera uniforme determinati rapporti contrattuali, le clausole aggiunte al modulo o al formulario prevalgono su quelle del modulo o del formulario qualora siano incompatibili con esse, anche se queste ultime non sono state cancellate.
Si osserva inoltre la disposizione del secondo comma dell'articolo precedente.

1418 C.C. **Cause di nullità del contratto**

Il contratto è nullo quando è contrario a norme imperative, salvo che la legge disponga diversamente.
Producono nullità del contratto la mancanza di uno dei requisiti indicati dall'art. 1325, l'illiceità della causa (1343), l'illiceità dei motivi nel caso indicato dall'art. 1345 e la mancanza nell'oggetto dei requisiti stabiliti dall'art. 1346.
Il contratto è altresì nullo negli altri casi stabiliti dalla legge (190, 226, 458, 778 e seguente, 780 e seguente, 788, 794, 1261, 1344 e seguente, 1350, 1471, 1472, 1895, 1904, 1972).

1892 C.C. **Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave**

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il contraente ha agito con dolo o con colpa grave.
L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di volere esercitare l'impugnazione. L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno.
Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata. Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

1893 C.C. **Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave**

Se il contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

1894 C.C. **Assicurazione in nome o per conto di terzi**

Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli artt. 1892 e 1893.

1897 C.C. **Diminuzione del rischio**

Se il contraente comunica all'assicuratore mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un premio minore, l'assicuratore, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor premio, ma ha facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dal giorno in cui e stata fatta la comunicazione.
La dichiarazione di recesso dal contratto ha effetto dopo un mese.

Articoli di legge

1898 C.C. **Aggravamento del rischio**

Il contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato.

L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio. Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.

Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.

Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito l'assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti la somma dovuta e ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.

1901 C.C. **Mancato pagamento del premio**

Se il contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il contraente paga quanto è da lui dovuto.

Se alle scadenze convenute il contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza.

Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risoluto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese. (...)

1910 C.C. **Assicurazione presso diversi assicuratori**

Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore.

Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità. Nel caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'articolo 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno.

L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.

1913 C.C. **Avviso all'assicuratore in caso di sinistro**

L'assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuta conoscenza. Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro. (...)

1916 C.C. **Diritto di surrogazione dell'assicuratore**

L'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'assicurato verso i terzi responsabili. Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli affiliati, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici. L'assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione. Le disposizioni di questo articolo si applicano anche alle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e contro le disgrazie accidentali.

1917 C.C. **Assicurazione della responsabilità civile**

(...) Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata. Tuttavia, nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e assicurato in proporzione del rispettivo interesse. (...)

2049 C.C. **Responsabilità dei padroni e dei committenti**

I padroni e i committenti sono responsabili per i danni arrecati dal fatto illecito dei loro domestici e commessi nell'esercizio delle incombenze a cui sono adibiti.

2094 C.C. **Prestatore di lavoro subordinato**

È prestatore di lavoro subordinato chi si obbliga mediante retribuzione a collaborare nell'impresa, prestando il proprio lavoro intellettuale o manuale alle dipendenze e sotto la direzione dell'imprenditore.

Articoli di legge

2359 C.C. Società controllate e società collegate

Sono considerate società controllate:

1) le società in cui un'altra società dispone della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria;
2) le società in cui un'altra società dispone di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria;
3) le società che sono sotto influenza dominante di un'altra società in virtù di particolari vincoli contrattuali con essa.

Ai fini dell'applicazione dei numeri 1) e 2) del primo comma si computano anche i voti spettanti a società controllate, a società fiduciarie e a persona interposta: non si computano i voti spettanti per conto di terzi.

Sono considerate collegate le società sulle quali un'altra società esercita un'influenza notevole. L'influenza si presume quando nell'assemblea ordinaria può essere esercitato almeno un quinto dei voti ovvero un decimo se la società ha azioni quotate in mercati regolamentati.

2463 C.C. Costituzione

La società può essere costituita con contratto o con atto unilaterale.

L'atto costitutivo deve essere redatto per atto pubblico e deve indicare:

1) il cognome e il nome o la denominazione, la data e il luogo di nascita o lo Stato di costituzione, il domicilio o la sede, la cittadinanza di ciascun socio;
2) la denominazione, contenente l'indicazione di società a responsabilità limitata, e il comune ove sono poste la sede della società e le eventuali sedi secondarie;
3) l'attività che costituisce l'oggetto sociale;
4) l'ammontare del capitale, non inferiore a diecimila euro, sottoscritto e di quello versato;
5) i conferimenti di ciascun socio e il valore attribuito crediti e ai beni conferiti in natura;
6) la quota di partecipazione di ciascun socio;
7) le norme relative al funzionamento della società, indicando quelle concernenti l'amministrazione, la rappresentanza;
8) le persone cui è affidata l'amministrazione e l'eventuale soggetto incaricato di effettuare la revisione legale dei conti;
9) l'importo globale, almeno approssimativo, delle spese per la costituzione poste a carico della società.

Si applicano alla società a responsabilità limitata le disposizioni degli articoli 2329, 2330, 2331, 2332 e 2341.

2482 bis C.C. Riduzione del capitale per perdite

Quando risulta che il capitale è diminuito di oltre un terzo in conseguenza di perdite, gli amministratori devono senza indugio convocare l'assemblea dei soci per gli opportuni provvedimenti.

All'assemblea deve essere sottoposta una relazione degli amministratori sulla situazione patrimoniale della società, con le osservazioni nei casi previsti dall'articolo 2477 del collegio sindacale o del soggetto incaricato di effettuare la revisione legale dei conti. Se l'atto costitutivo non prevede diversamente, copia della relazione e delle osservazioni deve essere depositata nella sede della società almeno otto giorni prima dell'assemblea, perché i soci possano prenderne visione.

Nell'assemblea gli amministratori devono dare conto dei fatti di rilievo avvenuti dopo la redazione della relazione prevista nel precedente comma.

Se entro l'esercizio successivo la perdita non risulta diminuita a meno di un terzo, deve essere convocata l'assemblea per l'approvazione del bilancio e per la riduzione del capitale in proporzione delle perdite accertate. In mancanza gli amministratori e i sindaci o il soggetto incaricato di effettuare la revisione legale dei conti nominati ai sensi dell'articolo 2477 devono chiedere al tribunale che venga disposta la riduzione del capitale in ragione delle perdite risultanti dal bilancio.

Il tribunale, anche su istanza di qualsiasi interessato, provvede con decreto soggetto a reclamo, che deve essere iscritto nel registro delle imprese a cura degli amministratori.

Si applica, in quanto compatibile, l'ultimo comma dell'articolo 2446.

2482 ter C.C. Riduzione del capitale al disotto del minimo legale

Se, per la perdita di oltre un terzo del capitale, questo si riduce al disotto del minimo stabilito dal numero 4) dell'articolo 2463, gli amministratori devono senza indugio convocare l'assemblea per deliberare la riduzione del capitale ed il contemporaneo aumento del medesimo ad una cifra non inferiore al detto minimo.

È fatta salva la possibilità di deliberare la trasformazione della società.

2952 C.C. Prescrizione in materia di assicurazione

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze (1882 ss.).

Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ad esclusione del contratto di assicurazione sulla vita i cui diritti si prescrivono in dieci anni.

Nell'assicurazione della responsabilità civile (1917), il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto. (...)

INFORMATIVA GENERALE SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

spetta le persone con le quali entra in contatto e tratta con cura i dati personali che utilizza per lo svolgimento delle proprie attività. A conferma di questo impegno e per dare esecuzione alle norme che tutelano il trattamento dei dati personali forniamo qui di seguito le informazioni essenziali che permettono di esercitare in modo agevole e consapevole i diritti previsti dalla vigente normativa.

A) Trattamento dei suoi dati personali per finalità assicurative[1]

Per svolgere adeguatamente le attività necessarie alla gestione del rapporto assicurativo a lei riferito, in qualità di cliente o potenziale cliente, la nostra Società) ha la necessità di disporre di dati personali, comuni, sensibili[2] e giudiziari, a lei riferiti (dati ancora da acquisire, alcuni dei quali ci debbono essere forniti da lei o da terzi per obbligo di legge[3], e/o dati già acquisiti, forniti da lei o da altri soggetti[4] , anche mediante la consultazione di banche dati) e deve trattarli nel quadro delle finalità assicurative.

In particolare useremo i suoi dati per fornire servizi e prodotti assicurativi della Compagnia nell'ambito delle seguenti attività, indicate a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- quotazione, preventivi, predisposizione, stipulazione di polizze assicurative ed esecuzione degli obblighi dalle stesse derivanti; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri, pagamento o esecuzione di altre prestazioni;
- riassicurazione e coassicurazione;
- prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; esercizio o difesa di diritti dell'assicura-zione;
- adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali;
- analisi di nuovi mercati assicurativi o prodotti o servizi;
- gestione e controllo interno;
- attività statistiche, anche a fini di tariffazione;
- valutazione inerente eventuali finanziamenti per il pagamento del premio;
- attività antifrode con screening delle informazioni pubbliche, tra cui quelle raccolte tramite siti web e social media;
- utilizzo dei dati in forma anonima per attività di analisi e statistiche di mercato;
- utilizzo dei dati rilevati mediante l'eventuale l'utilizzo di strumenti che rilevano la dinamica di guida (c.d. "Black Box") per la gestione del rapporto contrattuale e definire le politiche tariffarie della Compagnia;
- servizi di monitoraggio dei parametri delle condizioni generali del cliente rispetto al suo benessere fisico, ad eventi inerenti l'abitazione o comunque inerenti alla gestione di servizi assicurativi;
- valutazione delle condizioni che permettono di definire la prosecuzione di un rapporto assicurativo in essere ed il rinnovo di una polizza in scadenza.

I dati forniti potranno essere utilizzati per la consultazione di banche dati legittimamente accessibili, quali i sistemi di informazioni creditizie, utili per determinare la tariffa applicabile e per verificare il possesso di requisiti specifici richiesti dalle compagnie per l'accesso ad ulteriori prodotti, ad agevolazioni e vantaggi.

A tali fini, non è richiesto il suo consenso per il trattamento dei suoi dati non sensibili strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi e/o prestazioni da parte di e di terzi a cui tali dati saranno comunicati[5].

Viceversa il consenso è richiesto per il trattamento dei dati inerenti essenzialmente la sua salute e comunque quelli rientranti nell'ambito dei cosiddetti dati sensibili. Il consenso che le chiediamo riguarda quindi il trattamento degli eventuali dati sensibili il cui utilizzo sarà strettamente inerente alla fornitura dei servizi, e/o prodotti assicurativi e/o delle prestazioni citate il cui trattamento è ammesso dalle autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali. Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra lei e , secondo i casi, i suoi dati possono o debbono essere comunicati ad altri soggetti del settore assicurativo o di natura pubblica che operano - in Italia o all'estero - come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la c.d. "catena assicurativa"[6], in parte anche in funzione meramente organizzativa.

---

1 La "finalità assicurativa" richiede, che i dati siano trattati necessariamente per: predisposizione, stipulazione di polizze assicurative ed esecuzione degli obblighi dalle stesse derivati; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri, pagamento o esecuzione di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; esercizio o difesa di diritti dell'assicurazione; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi o prodotti o servizi; gestione e controllo interno; attività statistiche.

2 I dati sensibili (definiti dalla normativa come "categorie particolari di dati") sono quelli che rivelano l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, i dati genetici, i dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, i dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona.

3 Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio.

4 Ad esempio: altri soggetti inerenti al rapporto che la riguarda (contraenti di assicurazioni in cui lei risulti assicurato, beneficiario ecc.; coobbligati); altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione ecc.); soggetti che, per soddisfare le sue richieste (quali una copertura assicurativa, la liquidazione di un sinistro ecc.), forniscono informazioni creditizie e commerciali; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo altri soggetti pubblici.

5 I dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti: società del Gruppo a cui appartiene , controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge); società specializzate per informazione e promozione commerciale, per ricerche di mercato e per indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti; assicuratori, coassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione e gestione di contratti di assicurazione; banche, Società di Gestione del Risparmio, SIM.

6 La cd. catena assicurativa è il complesso tessuto di rapporti contrattuali tra le imprese di assicurazioni e numerosi soggetti (persone fisiche e giuridiche, operanti in Italia e all'estero) con i quali cooperano nel gestire un medesimo rischio assicurativo (es. società del Gruppo (controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente); altri assicuratori, coassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione e gestione di contratti di assicurazione; banche, Società di Gestione del Risparmio, SIM, legali; periti; medici; autofficine, enti pubblici o associazioni di categoria - Per maggiori dettagli vedi la sezione Modalità di uso dei dati). Tale pluralità di rapporti è peculiare dell'attività assicurativa e necessario per la gestione dei servizi assicurativi che si articola fisiologicamente in una pluralità di "fasi" (dalla c.d. fase assuntiva a quella liquidativa) che possono interessare i soggetti appartenenti alla catena assicurativa, i quali devono necessariamente trattare i dati personali di diversi interessati (contraente, assicurato, beneficiario e, a certe condizioni, terzo danneggiato), taluni dei quali possono non entrare direttamente in contatto con l'assicurazione in sede di conclusione del contratto.

Il consenso che le chiediamo riguarda, pertanto, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni all'interno della "catena assicurativa" effettuati dai predetti soggetti.
Precisiamo che senza i suoi dati non saremo in grado di fornirle, le prestazioni, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati. Quindi, in relazione a questa specifica finalità, **il suo consenso è il presupposto necessario per lo svolgimento del rapporto assicurativo.**
Potremo, inoltre, utilizzare i dati di recapito che abbiamo ricevuto per inviarle comunicazioni di servizio strumentali per la gestione del rapporto assicurativo. Tenga quindi conto che in mancanza dei suoi dati di recapito non ci sarà possibile contattarla tempestivamente per fornirle informazioni utili in relazione al rapporto contrattuale e ad altre comunicazioni di servizio.
Base giuridica del trattamento: per la finalità assicurativa sopra descritta la base giuridica che legittima il trattamento è la necessità di disporre di dati personali per l'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte o all'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso. Ulteriore base giuridica che legittima l'utilizzo dei dati per tale finalità è la necessità di disporre di dati personali per adempiere un obbligo legale al quale è soggetto il titolare del trattamento. Infine il trattamento è necessario per il perseguimento del legittimo interesse del titolare del trattamento a svolgere l'attività assicurativa.

B) Trattamento dei dati personali comuni per attività commerciali e di marketing

Inoltre, per migliorare i nostri servizi ed i nostri prodotti e per informarla sulle novità e le opportunità che potrebbero essere di suo interesse, le chiediamo di consentirci l'utilizzo dei suoi dati personali non sensibili. Tutto ciò avverrà nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati, e pertanto non utilizzeremo dati sensibili[7] per tali finalità.
Se Lei fornirà liberamente gli specifici consensi richiesti per queste finalità, saremo in grado di proporle le attività qui di seguito elencate:

- comprendere quali sono i Suoi bisogni ed esigenze e le Sue opinioni sui nostri prodotti e servizi;
- effettuare analisi sulla qualità dei nostri servizi;
- attivare iniziative dedicate alla raccolta di informazioni, allo scopo di migliorare la nostra offerta per Lei;
- realizzare ricerche di mercato;
- effettuare indagini statistiche;
- proporLe prodotti e servizi che possano essere di Suo interesse;
- inviarLe comunicazioni promozionali e farla partecipare ad iniziative di marketing (quali ad esempio Programmi fedeltà, Concorsi o operazioni a Premio, Campagne Promozionali) mediante i canali di comunicazione accessibili tramite i dati di recapito a lei riferiti (quali posta, posta elettronica, telefono, fax, sms, mms, social media);
- comunicarLe novità e opportunità relative a prodotti e/o servizi sia di società appartenenti al sia di società esterne partner di che collaborano con essa;
- tenere conto dei dati generati nel caso lei utilizzi strumenti che permettano la rilevazione della sua posizione nel territorio.

In particolare potremo provvedere alle seguenti attività:

- invio di materiale pubblicitario,
- vendita diretta,
- compimento di ricerche di mercato,
- comunicazione commerciale di prodotti della singola Compagnia e/o delle società del
- inviti ad eventi istituzionali del .

Il consenso che le chiediamo è facoltativo. In mancanza, non vi sono effetti sull'erogazione dei servizi assicurativi, ma non potrà conoscere le nostre offerte, né partecipare alle iniziative sopra indicate.
Precisiamo inoltre che in caso di suo consenso potremo inviarle messaggi utilizzando sia strumenti tradizionali (posta e telefono) sia strumenti automatici (posta elettronica, sms, mms, fax, social media ed altri servizi di messaggistica e di comunicazione telematica) e tramite l'area web riservata, l'app a Sua disposizione, fermo restando che lei ha in ogni momento la possibilità di limitare l'effetto del suo consenso solo ad uno degli strumenti di comunicazione sopra indicati.
Potremo inoltre provvedere, sempre con il suo consenso, all'invio di materiale pubblicitario, effettuare attività di vendita diretta, compiere ricerche di mercato e comunicarle novità in merito ai prodotti e servizi forniti dai partner del nostro Gruppo.
Precisiamo che le attività di comunicazione e marketing sopra descritte potranno essere realizzate da società appartenenti allo stesso Gruppo e dai suoi agenti e collaboratori, i quali agiranno quali responsabili ed incaricati nominati dal Titolare.
Base giuridica del trattamento: per la finalità commerciale e di marketing sopra descritta la base giuridica che legittima il trattamento è la manifestazione del consenso dell'interessato al trattamento dei propri dati personali per tale specifica finalità.
Modalità d' uso dei suoi dati personali:
I Suoi dati personali sono trattati[8] titolare del trattamento - solo con modalità, strettamente necessarie per fornirLe le prestazioni, i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o previsti in Suo favore, ovvero, qualora vi abbia acconsentito, per ricerche di mercato, indagini statistiche, attività promozionali; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati per gli stessi fini ai soggetti già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa.

---

7 Cfr. nota 2

8 Il trattamento può comportare le operazioni di raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione, distruzione di dati; è invece esclusa l'operazione di diffusione di dati.

Mod. 9045 - Informativa sulla "Privacy"

Destinatari (a chi e dove sono comunicati i dati)

i dati sono trattati da dipendenti e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità alle istruzioni ricevute, per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

In particolare, secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti:

- assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione e gestione di contratti di assicurazione; banche, Società di Gestione del Risparmio, SIM; legali; periti; medici; autofficine; centri di demolizione di autoveicoli;
- società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, tra cui centrale operativa di assistenza, società di consulenza, cliniche convenzionate; società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela); società di revisione e di consulenza; società che gestiscono sistemi di informazioni creditizie ai sensi del Codice deontologico di cui all'allegato A.5 del Codice privacy; società di informazione commerciale per rischi finanziari ai sensi del Codice deontologico di cui all'allegato A.7 del Codice privacy; società di servizi per il controllo delle frodi ed il monitoraggio delle attività di distribuzione; società di recupero crediti; società che possono verificare l'accessibilità a finanziamenti per il pagamento dei premi. Si precisa che il titolare fornirà alle società che gestiscono sistemi di informazione creditizie e sistemi di informazione commerciale per rischi commerciali esclusivamente i dati personali necessari per la consultazione dei dati di tali sistemi;
- società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società (controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge);
- ANIA (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici); organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo: Concordato Cauzione Credito 1994, Pool Italiano per l'Assicurazione dei Rischi Atomici, Pool per l'Assicurazione R.C. Inquinamento, Consorzio per la Convenzione Indennizzo Diretto (CID), Ufficio Centrale Italiano (UCI S.c.ar.l.), Comitato delle Compagnie di Assicurazioni Marittime in Genova, Comitato delle Compagnie di Assicurazione Marittime in Roma, Comitato delle Compagnie di Assicurazioni Marittime in Trieste, ANADI (Accordo Imbarcazioni e Navi da Diporto), SIC (Sindacato Italiano Corpi), Consorzio Italiano per l'Assicurazione Vita dei Rischi Tarati (CIRT), Pool Italiano per la Previdenza Assicurativa degli Handicappati; CONSAP (Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici); ISVAP (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo) oggi IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni); nonché altri soggetti, quali: UIC (Ufficio Italiano dei Cambi); Casellario Centrale Infortuni; Ministero delle infrastrutture - Motorizzazione civile e dei trasporti in concessione; CONSOB (Commissione Nazionale per le Società e la Borsa); COVIP (Commissione di vigilanza sui fondi pensione); Ministero del lavoro e della previdenza sociale; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS, INPDAI, INPGI, ecc.; Ministero dell'economia e delle finanze - Anagrafe tributaria; Consorzi agricole di difesa dalla grandine e da altri eventi naturali; Magistratura; Forze dell'ordine (P.S.; C.C.; G.d.F.; VV.FF; VV.UU); altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.

Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia - operanti talvolta anche al di fuori dell'Unione Europea - che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa o gestionale; lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati. In ogni caso il **trasferimento dei dati fuori dall'Unione Europea** avverrà sulla base delle ipotesi previste dalla vigente normativa, tra cui l'utilizzo di regole aziendali vincolanti (c.d. BCR - Binding Corporate Rules) per i trasferimenti all'interno del applicazione di clausole contrattuali standard definite dalla Commissione Europea per i trasferimenti verso società non appartenenti al , o la verifica della presenza di un giudizio di adeguatezza del sistema di protezione dei dati personali del Paese importatore dei dati.

Resta inteso che il Titolare potrà agire anche avvalendosi di società esterne specializzate, nonché di società di servizi informatici, telematici, di archiviazione e postali cui vengono affidati compiti di natura tecnica od organizzativa. Tali soggetti terzi agiranno attenendosi alle istruzioni e alle procedure di sicurezza avrà definito per tutelare pienamente la sua riservatezza.

Questi soggetti, a sua tutela, svolgeranno la funzione di "responsabile" o di "incaricato" del trattamento dei suoi dati oppure, ove la legge lo consenta, operano come distinti "titolari" del trattamento. Il consenso che le chiediamo riguarda pertanto anche l'attività di tali soggetti.

I Suoi dati personali saranno utilizzati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per effettuare le attività suddette e non verranno diffusi.

Tempo di conservazione dei dati: i dati vengono conservati per tutto il tempo necessario alla gestione del rapporto con l'interessato, fermo restando che decorsi 10 anni dalla cessazione del rapporto con il cliente si procede alla cancellazione dei dati. Per le attività di marketing in caso di manifestazione dei consensi opzionali richiesti, i dati raccolti saranno conservati per il tempo necessario coerente con le finalità di marketing (e comunque per non più di 24 mesi dalla cessazione del rapporto) e nel rispetto della correttezza e del bilanciamento fra legittimo interesse del Titolare e diritti e libertà dell'interessato.

I Suoi diritti e contatti: Lei ha il diritto di conoscere chi sono i responsabili del trattamento, accedere ai Suoi dati, farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne la limitazione e di opporsi al loro trattamento nei casi previsti dalla legge, proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali e, a far data dal 25 maggio 2018, di richiedere la portabilità dei dati e far valere il diritto all'oblio.

INFORMATIVA PRIVACY SULL'USO DEI DATI BIOMETRICI CONNESSI ALLA FIRMA GRAFOMETRICA

La informiamo, inoltre, circa le modalità di trattamento dei Suoi dati biometrici (nel seguito anche "Dati") connessi all'utilizzo del servizio di "Firma Grafometrica" a cui potrà liberamente aderire.

Tale informativa integra l'informativa generale sul trattamento dei dati personali sopra riportata.

I Dati da Lei gentilmente forniti saranno trattati da diante registrazione elettronica e verranno utilizzati secondo le finalità e con le modalità indicate nel documento che le spiega le caratteristiche del servizio (disponibile anche online nel sito di particolare, per:

- garantire o aumentare la sicurezza nei processi di sottoscrizione di documenti;
- contribuire, attraverso le garanzie di autenticità, non ripudio e integrità dei documenti sottoscritti elettronicamente, a conferire maggiore certezza nei rapporti giuridici con Lei intercorrenti e ridurre il rischio di sostituzioni di persona e di frodi;
- ottemperare agli obblighi previsti dalla legge, dai regolamenti e/o dalla normativa comunitaria ed internazionale.

Il conferimento dei dati biometrici per le suddette finalità è facoltativo e un eventuale rifiuto al rilascio dei Dati o del consenso da parte Sua non comporta pregiudizio alcuno. L'unica conseguenza sarà l'impossibilità pe rogare il servizio richiesto e di consentire l'utilizzo del sistema di firma grafometrica. Nei casi di mancanza di consenso al trattamento del Dati, è stata prevista come misura alternativa la sottoscrizione dei documenti con firma tradizionale autografa su supporto cartaceo. La successiva revoca del consenso al trattamento dei Dati necessari per l'utilizzo del sistema di firma grafometrica determinerà la disattivazione del servizio stesso.

Base giuridica del trattamento: per la finalità sopra descritta la base giuridica che legittima il trattamento è la manifestazione del consenso dell'interessato al trattamento dei propri dati personali per tale specifica finalità.

I Dati saranno trattati mediante strumenti informatici e telematici con logiche strettamente connesse alle finalità sopra indicate e comunque nel rispetto delle disposizioni di legge[9].

I Dati, in forma sempre criptata, saranno conservati presso sso le società appositamente nominate Responsabili esterne del trattamento dei dati nell'ambito delle attività di archiviazione e conservazione a norma dei documenti firmati elettronicamente.

I Dati raccolti saranno trattati altresì da:

a) società di servizi anche facenti parte del Gruppo n qualità di Responsabile del "Sistema di Conservazione" e di Responsabile esterno del trattamento;

b) società delegate per la realizzazione materiale dei servizi di conservazione digitale a norma ("Conservatore") e in qualità di Responsabile esterno del trattamento.

In ogni caso il trattamento dei Dati che La riguardano avverrà con logiche strettamente correlate alle finalità suddette e sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e avverrà con modalità idonee a garantirne la sicurezza e la riservatezza. I Dati, infatti, saranno trattati con sistema di cifratura e saranno inaccessibili al personale e agli addetti alla manutenzione, essendo previsto un particolare procedimento per decifrarli.

Lei ha il diritto di ottenere la conferma accedere ai Suoi dati, farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne la limitazione e di opporsi al loro trattamento nei casi previsti dalla legge, proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali e, a far data dal 25 maggio 2018, di richiedere la portabilità dei dati e far valere il diritto all'oblio.

Per l'esercizio dei Suoi diritti, Lei può rivolgersi ad:

INFORMATIVA SULL'USO DELLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA PER LE INFORMAZIONI PRECONTRATTUALI E LA GESTIONE DEI CONTRATTI ASSICURATIVI

In conformità alla vigente normativa assicurativa abbiamo necessità di raccogliere il suo consenso ad inviarle, in formato elettronico ed al contatto di recapito indicato in anagrafica, la documentazione e le comunicazioni, precontrattuali e contrattuali, previste dalla normativa e funzionali alla gestione dei servizi che ci richiede.

In mancanza di tale consenso le invieremo tali comunicazioni obbligatorie in formato cartaceo.

Tale consenso fa riferimento a tutti i contratti stipulati con la nostra Compagnia e potrà da lei essere revocato liberamente in qualsiasi momento.

9 Provvedimento generale prescrittivo in tema di biometria, emesso dal Garante per la protezione dei dati personali il 12 novembre 2014.