

**ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE  
PROFESSIONALE PER ARCHITETTI, INGEGNERI,  
GEOMETRI E PERITI INDUSTRIALI**

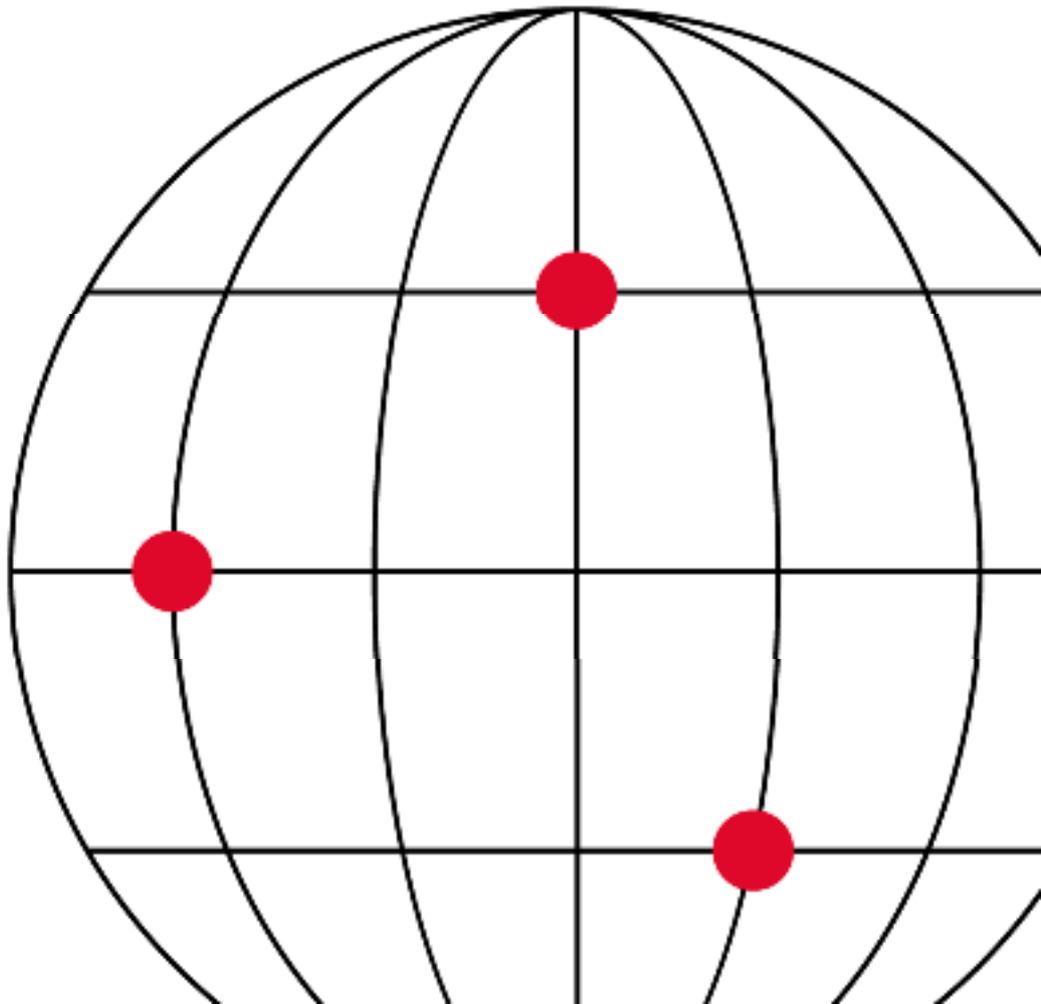
# Assicurazione RC Professioni Tecniche

*Il presente Set Informativo, formato dai seguenti documenti:*

- *DIP*
- *DIP Aggiuntivo*
- *Condizioni di Assicurazione (comprehensive del Glossario)*

*viene consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto o, dove prevista, della proposta di assicurazione.*

*data ultimo aggiornamento: 06.2025*



## DIP - Documento informativo relativo al prodotto assicurativo

**Compagnia:** SI Insurance (Europe), SA. Sede legale: Lussemburgo, Avenue Monterey 40, L-2163, Granducato del Lussemburgo - Capitale sociale Euro 30.000 – Sede Secondaria in Italia: Piazza Gae Aulenti 6, 20124 Milano - P.I. e C.F. 10376860960 – R.E.A. n. MI-2694493. Abilitata ad operare in Italia in regime di stabilimento con numero di iscrizione all'albo IVASS I.00150. Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in forza della legge Lussemburghese e soggetta al controllo del Commissariat aux Assurances.

## Prodotto: Assicurazione RC Professioni Tecniche

Questo documento fornisce una sintesi delle principali caratteristiche della polizza. Informazioni precontrattuali e contrattuali complete sul prodotto assicurativo sono fornite in altri documenti.

### Che tipo di assicurazione è?

È una polizza a copertura per danni patrimoniali arrecati a terzi nell'esercizio dell'attività professionale di Ingegnere, Architetto, Perito Industriale e Geometra.



#### Che cosa è assicurato?

✓ Il risarcimento di danni patrimoniali cagionati a terzi direttamente conseguenti ad errori commessi nell'esercizio dell'attività professionale e per danni fisici e materiali imputabili alla violazione di un obbligo di natura professionale che derivi dall'attività professionale.

Sono inoltre sempre incluse le seguenti estensioni di copertura (senza pagamento di un premio aggiuntivo):

- ✓ Sanzioni fiscali: per le richieste di risarcimento presentate dai clienti in conseguenza di sanzioni fiscali comminate a causa di errori dell'assicurato;
- ✓ Estensione Studi Associati: ove l'assicurato sia uno studio associato/società, l'assicurazione è estesa alla responsabilità civile professionale dei singoli professionisti soci dello studio e dei soggetti che svolgono l'attività professionale operanti in via continuativa per lo studio/società in relazione alle richieste di risarcimento presentate contro l'assicurato sia per l'attività svolta in nome e per conto dello studio sia per l'attività esercitata in proprio come singoli professionisti;
- ✓ Estensioni attività di collaboratori: per le richieste di risarcimento derivanti da errori posti in essere dai collaboratori dell'assicurato;
- ✓ Vincolo di solidarietà: in caso di responsabilità solidale l'assicuratore risponderà di tutto quanto dovuto dall'assicurato;
- ✓ Smarrimento di Documenti: per i danni patrimoniali derivanti dalla distruzione, danneggiamento, perdita o smarrimento dei documenti;
- ✓ Normativa Privacy: per le richieste di risarcimento in conseguenza di un errato trattamento dei dati personali;
- ✓ Recupero dell'immagine – danni reputazionali: il rimborso dei costi relativi ad una campagna pubblicitaria atta a ristabilire l'immagine dell'assicurato.

Sono inoltre acquistabili le seguenti estensioni di copertura (operanti solo se richiamate in Scheda di Polizza):

- ✓ Responsabilità Civile verso Terzi nella conduzione dello Studio – RCT: per danni fisici e materiali a terzi che si siano verificati nell'ambito della proprietà o conduzione dei locali;
- ✓ Amministratore Condominiale: per le richieste di risarcimento conseguenti allo svolgimento dell'attività svolta in qualità di amministratore condominiale.



#### Che cosa non è assicurato?

- ✗ attività diverse dall'attività professionale indicata;
- ✗ frode e azioni od omissioni dolose posti in essere dall'assicurato;
- ✗ errori commessi prima del periodo di retroattività;
- ✗ circostanze esistenti prima o alla data di decorrenza dell'assicurazione che l'assicurato conosceva o delle quali poteva avere ragionevolmente conoscenza mai dichiarate all'assicuratore;
- ✗ circostanze e/o richieste di risarcimento dichiarate dall'assicurato nella proposta-questionario e/o verificatesi antecedentemente al periodo di assicurazione;
- ✗ circostanze e/o richieste di risarcimento già notificate all'assicuratore;
- ✗ attività svolte dopo che l'attività professionale dichiarata sia venuta a cessare;
- ✗ danni causati o derivanti da inquinamento, infiltrazione o contaminazione e/o danno ambientale salvo nei casi di inquinamento accidentale come diretta conseguenza di prestazioni professionali rese dall'assicurato;
- ✗ multe, ammende e/o sanzioni inflitte direttamente all'assicurato;
- ✗ danni causati o derivanti da amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente l'amianto e la muffa tossica;
- ✗ danni causati o derivanti da campi elettromagnetici;
- ✗ danni causati da radiazioni contaminanti e/o scorie nucleari;
- ✗ responsabilità volontariamente assunte dall'assicurato per patto contrattuale, obbligazione o garanzia;
- ✗ danni causati da guerra e atti terroristici;
- ✗ richieste di risarcimento derivanti da soggetti che detengano una partecipazione, diretta o indiretta, dell'assicurato;
- ✗ attività svolta con partita iva diversa da quella del contraente;
- ✗ attività svolta dall'assicurato che non sia iscritto all'albo professionale o autorizzato dalle autorità competenti;
- ✗ danni involontariamente cagionati a terzi dall'assicurato o dalle persone delle quali l'assicurato

L'Assicuratore indennizza l'Assicurato fino ad un massimo della somma assicurata o dei Sottolimiti di Indennizzo indicati nella Scheda di Polizza.

debba rispondere, per lesioni personali e/o per danni a cose in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi nell'ambito della proprietà o conduzione dei locali adibiti allo svolgimento dell'attività professionale;

- ✗ danni causati da violazioni della proprietà intellettuale;
- ✗ danni causati da attività di perizia, stime e valutazioni finalizzate alla concessione di fidi, mutui, prestiti, e/o finanziamenti presso banche e/o istituti finanziari;
- ✗ compensi, onorari o commissioni addebitati dall'assicurato per servizi professionali resi o da rendere da parte dell'assicurato o da un'imprecisa valutazione preliminare dei costi di esecuzione dei servizi professionali



### Ci sono limiti di copertura?

- ! Sono previste franchigie e/o Scoperti a carico dell'Assicurato.
- ! L'assicuratore non presterà alcuna copertura né sarà tenuto a pagare alcun sinistro e fornire alcuna prestazione se ciò possa esporlo a sanzioni, divieti o restrizioni previsti da risoluzioni delle Nazioni Unite o da sanzioni economiche o commerciali o leggi o regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America



### Dove vale la copertura?

- ✓ L'Assicurazione è valida per qualsiasi richiesta di risarcimento originata da errori posti in essere nei territori indicati nella scheda di polizza, fermo restando che in caso di richieste di risarcimento che abbiano dato luogo a procedimenti giudiziari, l'assicurazione non opera con riferimento alle richieste di risarcimento fatte o pendenti all'interno degli Stati Uniti d'America o in Canada (o in uno dei loro territori o possedimenti) o per far rispettare una sentenza o un lodo ottenuto in uno dei predetti Stati.



### Che obblighi ho?

- Alla stipula della polizza, fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e riportare tutte le circostanze che possono influire sulla corretta valutazione del rischio da parte dell'assicuratore
- Pagare il premio senza ritardo prima della decorrenza del periodo assicurativo
- Durante il periodo assicurativo, comunicare immediatamente all'assicuratore o all'intermediario assicurativo ogni eventuale modifica del rischio assicurato
- Comunicare per iscritto all'Assicuratore l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni aventi ad oggetto in tutto o in parte lo stesso rischio e, caso di richiesta di risarcimento, deve darne avviso a tutti gli assicuratori comunicando a ciascuno il nome degli altri
- Trasmettere all'Assicuratore, entro 15 giorni dalla data in cui ne è venuto a conoscenza, qualsiasi Richiesta di Risarcimento presentata all'Assicurato durante il periodo di assicurazione o di postuma (se concessa) e qualsiasi circostanza di cui l'Assicurato venga a conoscenza durante il periodo di assicurazione o di postuma (se concessa) che possa dare adito ad una richiesta di risarcimento
- Non deve ammettere responsabilità o sostenere costi e spese senza il previo consenso scritto dell'Assicuratore
- Fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno



### Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato tramite bonifico bancario direttamente all'assicuratore oppure per il tramite dell'intermediario assicurativo. Il pagamento deve essere effettuato una volta all'anno in un'unica soluzione prima dell'inizio del periodo assicurativo.



### Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno di decorrenza del periodo assicurativo se il premio è stato pagato, altrimenti dalle ore 24 del giorno del pagamento. La copertura termina con la scadenza del periodo assicurativo. La polizza prevede inoltre la possibilità di interrompere il contratto in caso di sinistro, nel qual caso, se tale possibilità viene esercitata, la copertura termina dopo 60 giorni dalla comunicazione scritta di recesso.



### Come posso disdire la polizza?

La polizza non prevede il rinnovo tacito alla scadenza, pertanto non è necessario spedire la disdetta per interrompere il rinnovo della polizza.

# Assicurazione Responsabilità Civile

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



Prodotto: Assicurazione RC Professioni Tecniche

Data dell'ultimo aggiornamento: 06/2025. Il presente documento è l'ultimo disponibile.

## Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

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

## Società

**SI Insurance (Europe), SA** è un'impresa di assicurazione di diritto lussemburghese facente parte del Gruppo Somp International, la cui capogruppo è Somp International Holding Ltd. (Bermuda). SI Insurance (Europe), SA ha sede legale nel Granducato di Lussemburgo in Avenue Monterey 40, L-2163 Lussemburgo (tel. +35227872606; sito internet: <https://www.sompo-intl.com>; e-mail: [sie@legalmail.it](mailto:sie@legalmail.it), PEC: [sie@legalmail.it](mailto:sie@legalmail.it)), è autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in forza della legge lussemburghese ed è soggetta alla vigilanza del Commissariat aux Assurances. SI Insurance (Europe), SA è autorizzata ad operare in Italia sia in regime di libera prestazione di servizi che in regime di stabilimento tramite la sede secondaria di Piazza Gae Aulenti 6, 20124 Milano (tel.+39028057150; sito internet: <https://www.sompo-intl.com/insurance-geography/continental-europe/italy>; email: [info.italia@sompo-intl.com](mailto:info.italia@sompo-intl.com); PEC: [sie@legalmail.it](mailto:sie@legalmail.it)) ed è iscritta nell'elenco delle imprese di assicurazione tenuto dall'IVASS rispettivamente al n° II.01541 e n° I.00150. Il contratto di assicurazione sarà concluso in regime di stabilimento tramite la sede secondaria italiana. Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio approvato al 31/12/2024, il patrimonio netto della società ammonta a €199.628.000, mentre il risultato economico registra una perdita di €32.166. Il valore dell'indice di solvibilità (solvency ratio) dell'impresa è pari al 164,8%. Per ulteriori informazioni consultare la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile al seguente link: <https://www.sompo-intl.com/about-us/enterprise-risk-management/>.

Al contratto si applica la legge italiana.

## Prodotto



### Che cosa è assicurato?

Estensioni di copertura sempre operanti:

- ✓ Estensione attività di libera docenza
- ✓ Spese di Salvataggio
- ✓ Estensione ad interruzione e sospensione di attività
- ✓ Responsabilità Amministrativa ed Amministrativo Contabile
- ✓ Responsabilità Civile verso Prestatori di Lavoro – RCO
- ✓ Certificazioni e dichiarazioni previste da norme di legge e/o regolamenti
- ✓ D. Lgs 193/07 Igiene dei Prodotti Alimentari
- ✓ Inquinamento Accidentale
- ✓ Consulenza Ambientale
- ✓ Estensione Attività Amministrative
- ✓ Errore di Terzi
- ✓ Errori commessi nell'ambito di ATI, ATP e Consorzi Stabili
- ✓ Attività svolta a Favore di Stazioni appaltanti Pubbliche
- ✓ Estensione all'attività di consulente tecnico d'ufficio (C.T.U.) e Consulente tecnico di parte (C.T.P.)

Estensioni di copertura facoltative, operanti solo se specificamente concordate con l'assicuratore in fase di stipula della polizza, con eventuale pagamento di un premio aggiuntivo:

- ✓ Mediatore per la Conciliazione delle Controversie (D.Lgs. 28/2010) e Arbitro di un Collegio Arbitrale: L'Assicuratore risponde delle richieste di risarcimento conseguenti allo svolgimento di attività di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali ai sensi del d.lgs. 4 marzo 2010 n. 28 e successive modificazioni e/o integrazioni nonché per l'attività di arbitro di un Collegio Arbitrale composto da tre o più arbitri (garanzia a secondo

rischio rispetto ad altre polizze)

✓ D.lgs. 81/2008 Sicurezza: L'Assicuratore risponde delle richieste di risarcimento conseguenti allo svolgimento di incarichi assunti in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (responsabile del servizio di prevenzione e protezione, rappresentante per la sicurezza) e in materia di sicurezza nei cantieri (responsabile dei lavori, coordinatore per la progettazione, coordinatore per l'esecuzione dei lavori).

✓ Postuma:

- In caso di Decesso: In caso di decesso del Contraente si attiva automaticamente una Postuma gratuita della durata di 5 anni avente decorrenza dalla prima data di scadenza (successiva al decesso) della presente Assicurazione. Entro 6 mesi successivi alla data di scadenza della presente Assicurazione è facoltà degli eredi richiedere una Postuma della durata di 10 anni ad un Premio aggiuntivo pari al 100% del Premio. La Postuma attivata cessa con effetto immediato qualora gli eredi acquistino una Postuma presso un diverso assicuratore.
- In caso di cessazione dell'attività per naturale o volontaria cessazione dell'attività del Contraente, o scioglimento, assorbimento o fusione del Contraente, o cessione di un ramo d'azienda del Contraente ad un terzo, il Contraente ha la facoltà di acquistare la postuma, fino a 10 anni di durata, ed entro il termine del periodo di assicurazione, previo pagamento di un premio aggiuntivo determinato come segue: 1 anno: 75% del premio; 2 anni: 100% del premio; 3 anni: 125% del premio; 4 anni: 150% del premio; 5 anni: 200% del premio; 10 anni: 300% del premio.
- Casi diversi da Cessazione dell'Attività di cui sopra: In caso di non rinnovo della assicurazione ed entro il termine del periodo di assicurazione, il Contraente ha la facoltà di acquistare una Postuma della durata di 10 anni, dietro pagamento di un premio aggiuntivo determinato come segue: 250% del Premio, esclusivamente nel caso in cui non sia mai stata notificata all'Assicuratore alcuna richiesta di risarcimento e/o circostanza; 350% del premio nel caso in cui siano state notificate all'Assicuratore richieste di risarcimento e/o circostanze.

L'assicuratore indennizza il danno coperto dalla polizza fino ad un importo massimo concordato in fase di stipula della polizza (c.d. limite di indennizzo/massimale). Il limite di indennizzo rappresenta l'importo massimo pagabile dall'assicuratore.

Le estensioni di copertura vengono prestate entro specifici sottolimiti di indennizzo, concordati con l'assicuratore in fase di stipula della polizza. Il sottolimito è parte del limite di indennizzo/massimale e non in aggiunta.



## Che cosa NON è assicurato?

### Rischi esclusi

- ✗ profitto o vantaggio personale dell'Assicurato o nei casi in cui quest'ultimo riceva una remunerazione a cui non ha legalmente diritto;
- ✗ costi sostenuti dall'Assicurato per completare, correggere o rifare qualsiasi attività professionale;
- ✗ danni derivanti dall'attività di responsabile tecnico in imprese che effettuano la gestione dei rifiuti;
- ✗ danni derivanti dalla responsabilità del subappaltatore;
- ✗ attività professionale prestata in/per: - impianti off-shore; - impianti chimici e petrolchimici; - il settore aeroportuale; ingegneria navale; - impianti nucleari e/o di trasformazione dell'atomo; - ingegneria informatica; - il settore ferroviario;
- ✗ danni, le perdite o responsabilità derivanti da omissioni, errori o ritardi nella stipulazione, nella modifica o rinnovo di coperture assicurative e riassicurative, cauzioni e/o fidejussioni o altre garanzie finanziarie o ritardi nel pagamento dei relativi premi;
- ✗ insolvenza o fallimento dell'Assicurato o sottoposizione di un Assicurato ad una qualsiasi procedura concorsuale o ammissione ad una procedura di sovraindebitamento;
- ✗ danni fisici o danni materiali, inclusi i danni fisici sofferti da una persona a seguito o nel corso del suo impiego presso l'Assicurato con qualsiasi contratto o incarico o mansione specifica, nonché, eccetto nei casi disciplinati dalla garanzia RCT nella conduzione dello Studio, da fatti o atti non direttamente imputabili ad una violazione di un obbligo di natura professionale;
- ✗ danni o perdite causati o derivanti da beni o prodotti venduti, forniti, riparati, modificati, prodotti, installati dall'Assicurato o da relative società o da parte di subappaltatori o da soggetti di cui l'Assicurato sia tenuto a rispondere;
- ✗ contratti di appalto nei quali l'Assicurato agisce come appaltatore, fatti salvi i contratti di appalto che abbiano ad oggetto esclusivamente attività professionali garantite dalla presente Assicurazione;
- ✗ danni direttamente o indirettamente causati dall'uso di materiali biologici o chimici patogeni o velenosi;
- ✗ danni causati dalle inadempienze dell'Assicurato in quanto datore di lavoro nei confronti di dipendenti o ex-dipendenti oltre all'attività professionale di selezione e gestione delle risorse umane (recruiting);
- ✗ danni derivanti dal rischio cyber;
- ✗ danni non direttamente conseguenti o riconducibili ad errore dell'assicurato con qualsiasi incarico, mansione specifica o contratto;
- ✗ danni, perdite e costi causati o derivanti o relativi a epidemia, pandemia o malattia infettiva;
- ✗ danni causati o derivanti dal possesso, proprietà o utilizzo da parte di o per conto dell'Assicurato di terreni, fabbricati, imbarcazioni, aeromobili, natanti, autoveicoli, motoveicoli, veicoli a propulsione meccanica o qualunque altro mezzo di locomozione o trasporto;



## Ci sono limiti di copertura?

- ! Per alcune garanzie l'indennizzo è soggetto all'applicazione di franchigie specifiche, concordate in fase di stipula della polizza e indicate nella proposta formulata dall'assicuratore.
- ! L'assicurazione non copre alcun assicurato, danno, costo o spesa che riguardino Iran, Venezuela, Siria, Bielorussia o Russia



### A chi è rivolto questo prodotto?

Studi associati o società di professionisti che intendono assicurare la responsabilità civile derivante dalla professione di Ingegnere, Architetto, Perito Industriale e Geometra.



### Quali costi devo sostenere?

Il premio include i costi di intermediazione percepiti dall'intermediario assicurativo che gestirà il contratto di assicurazione. Per questo prodotto la quota parte percepita in media dagli intermediari è del 21%.

## COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

<b>All'impresa assicuratrice</b>	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto tramite posta a: Responsabile Compliance, SI Insurance (Europe), SA, 40 Avenue Monterey, L-2163 Lussemburgo, Granducato di Lussemburgo, oppure tramite e-mail all'indirizzo: <a href="mailto:complaints@sompo-intl.com">complaints@sompo-intl.com</a> . Conferma della ricezione del reclamo verrà fornita per iscritto entro un termine non superiore a 10 giorni. Un riscontro scritto al reclamo verrà fornito entro 45 giorni di calendario dalla presentazione del reclamo.
<b>All'IVASS</b>	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax: +39 06 42133 206, PEC: <a href="mailto:ivass@pec.ivass.it">ivass@pec.ivass.it</a> . Info su: <a href="http://www.ivass.it">www.ivass.it</a> . È inoltre possibile presentare il reclamo all'Autorità di vigilanza lussemburghese competente: Commissariat aux Assurances, 11 rue Robert Stumper, 2557 - L-2557 Lussemburgo, Granducato di Lussemburgo, fax: +352 22 69 11, e-mail: <a href="mailto:caa@caa.lu">caa@caa.lu</a> , sito web: <a href="http://www.caa.lu">www.caa.lu</a> . Il modulo di reclamo è disponibile all'indirizzo <a href="http://www.caa.lu/uploads/documents/files/DRER_EN.pdf">www.caa.lu/uploads/documents/files/DRER_EN.pdf</a> . In alternativa, se il reclamante è un consumatore, è possibile rivolgersi all'Ombudsman lussemburghese delle assicurazioni: Association des Compagnies d'Assurances (ACA), c/o Médiateur en Assurance, B.P. 448 - L-2014 Lussemburgo, Granducato di Lussemburgo, fax: +352 44 02 89, email: <a href="mailto:mediateur@aca.lu">mediateur@aca.lu</a> , sito web: <a href="https://www.aca.lu/">https://www.aca.lu/</a>

### PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

<b>Mediazione</b>	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito <a href="http://www.giustizia.it">www.giustizia.it</a> (Legge 9/8/2013, n. 98). La mediazione costituisce condizione di procedibilità della domanda nei confronti dell'assicuratore.
<b>Negoziazione assistita</b>	Tramite richiesta del proprio avvocato rivolta all'assicuratore, inviata con raccomandata AR o PEC.
<b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b>	La polizza non prevede ulteriori metodi alternativi di risoluzione delle controversie. Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente (individuabile al sito <a href="http://www.ec.europa.eu/fin-net">www.ec.europa.eu/fin-net</a> ) chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

## REGIME FISCALE

<b>Trattamento fiscale applicabile al contratto</b>	Per questa tipologia di rischio, il contratto è soggetto a oneri fiscali pari al 22,25% del premio imponibile. I premi pagati dalla società sono deducibili secondo i criteri stabiliti dalla normativa fiscale applicabile. L'indennizzo assicurativo percepito dall'assicurato potrebbe essere soggetto a tassazione in base alla normativa fiscale vigente.
---	--

**CONTRATTO DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE  
PROFESSIONALE PER ARCHITETTI, INGEGNERI, GEOMETRI E PERITI  
INDUSTRIALI**

**ASSICURAZIONE RC PROFESSIONI TECNICHE**

PI A&E P 0724 ITA (ITA)

***Condizioni di assicurazione***

*(redatte in conformità alle Linee guida del Tavolo tecnico ANIA per “Contratti semplici e chiari”)*

<b>INDICE</b>	<b>PAGINA</b>
GLOSSARIO .....	4
Sezione A .....	12
1. Norme comuni a tutte le garanzie .....	12
1.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio .....	12
1.2 Altre Assicurazioni .....	12
1.3 Operatività a secondo rischio .....	12
1.4 Pagamento del Premio .....	12
1.5 Durata della Polizza .....	12
1.6 Modifiche/Cessione dell'Assicurazione .....	13
1.7 Aggravamento del rischio .....	13
1.8 Diminuzione del rischio .....	13
1.9 Clausola <i>Claims Made</i> .....	13
1.10 Cessazione dell'Assicurazione .....	13
1.11 Diritto di Recesso in caso di Sinistro .....	14
1.12 Oneri Fiscali .....	14
1.13 Estensione Territoriale .....	14
1.14 Elezione di Domicilio .....	14
1.15 Comunicazioni relative alla Assicurazione .....	14
1.16 Legge applicabile e Foro competente .....	14
1.16 Clausola Risolutiva espressa – Richieste di risarcimento Fraudolente .....	15
1.17 Misure Restrittive .....	15
1.18 Interpretazione dell'Assicurazione .....	15
Sezione B .....	16
2. Norme che regolano l'Assicurazione della Responsabilità Civile Professionale .....	16
2.1 Oggetto dell'Assicurazione – All Risks .....	16
2.2 Responsabilità Civile verso Terzi nella conduzione dello Studio – RCT .....	16
2.3 Amministratore Condominiale .....	17
2.4 Sanzioni fiscali .....	17
2.5 Estensione Studi associati .....	18
2.6 Estensione attività di collaboratori .....	18
2.7 Estensione attività di libera docenza .....	18
2.8 Vincolo di solidarietà .....	18
2.9 Spese di Salvataggio .....	18
2.10 Estensione ad interruzione e sospensione di attività .....	19
2.11 Smarrimento di documenti .....	19
2.12 Normativa Privacy .....	19

2.13 Recupero dell'immagine - danni reputazionali .....	19
2.14 Responsabilità Amministrativa ed Amministrativo Contabile .....	20
2.15 Responsabilità Civile verso Prestatori di Lavoro - RCO.....	20
2.16 Certificazioni e dichiarazioni previste da norme di legge e/o regolamenti.....	20
2.17 D. Lgs 193/07 Igiene dei Prodotti Alimentari .....	21
2.18 Inquinamento Accidentale.....	21
2.19 Consulenza Ambientale .....	21
2.20 Estensione Attività Amministrative .....	21
2.21 Errore di Terzi .....	21
2.22 Errori commessi nell'ambito di ATI, ATP e Consorzi Stabili.....	22
2.23 Attività svolta a favore di Stazioni Appaltanti Pubbliche .....	22
2.24 Estensione all'attività di consulente tecnico d'ufficio (C.T.U.) e Consulente tecnico di parte (C.T.P.).....	22
2.25 Mediatore per la Conciliazione delle Controversie (D.Lgs. 28/2010) e Arbitro di un Collegio Arbitrale .....	23
2.26 D.lgs. 81/2008 Sicurezza .....	23
2.27 Postuma .....	23
3. Esclusioni.....	26
Sezione C.....	32
4. Norme che regolano la gestione delle vertenze e la liquidazione dei sinistri .....	32
4.1 Comunicazioni all'Assicuratore .....	32
4.2 Obblighi dell'Assicurato.....	32
4.3 Gestione delle Richieste di Risarcimento .....	32
4.4 Pagamento dell'Indennizzo .....	33
4.5 Surrogazione .....	33
4.6 - Sinistri in serie .....	34
ALLEGATO 1.....	36
PROCEDURA DI GESTIONE RECLAMI.....	36
ALLEGATO 2.....	38
Informativa sulla privacy per richiedenti di assicurazione e assicurati.....	38

## AVVERTENZA

L'ASSICURAZIONE è prestata nella forma "claims made", ossia copre le RICHIESTE DI RISARCIMENTO ricevute per la prima volta dall'ASSICURATO durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di POSTUMA (se concessa) e da lui denunciate all'ASSICURATORE durante detto periodo purché siano conseguenza di ERRORI, commessi successivamente al PERIODO DI RETROATTIVITÀ convenuto. Terminato il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di POSTUMA (se concessa), cessa ogni obbligo dell'ASSICURATO e, trascorsi 15 giorni dalla fine di tale periodo, nessuna denuncia potrà essere ricevuta.

Ai sensi dell'Articolo 166 del Codice delle Assicurazioni (D.Lgs. 209/2005) e delle Linee Guida del Tavolo di lavoro "Contratti Semplici e Chiari" del 6 febbraio 2018, le clausole che indicano decadenze, nullità, limitazioni di garanzie o oneri a carico del CONTRAENTE e/o dell'ASSICURATO contenute nella presente ASSICURAZIONE sono evidenziate in "grigio".

## GLOSSARIO

I termini riportati in lettere maiuscole nella presente ASSICURAZIONE hanno il significato a loro attribuito di seguito:

### ASSICURATO

- a) in caso di Ditta individuale o di ATTIVITÀ PROFESSIONALE prestata in forma individuale, indicata nella SCHEDE DI POLIZZA, la persona fisica;
- b) in caso di Associazione Professionale, di Studio Associato, di Società, indicate nella SCHEDE DI POLIZZA, i professionisti parte dell'associazione professionale, gli associati, tutti i soci della società (ad eccezione dei soci, persone fisiche o giuridiche, che siano meri apportatori di capitale e non esercitino dunque l'ATTIVITÀ PROFESSIONALE assicurata dichiarata nella PROPOSTA-QUESTIONARIO);

Fermo il PERIODO DI RETROATTIVITÀ convenuto per gli individui parte dell'associazione professionale o partner dello studio associato, la qualifica di ASSICURATO vale anche per chi ha ricoperto tali ruoli in passato o lo diventa durante la vigenza dell'ASSICURAZIONE.

### ASSICURATORE

la copertura assicurativa è prestata da: SI Insurance (Europe) SA, sede secondaria italiana situata in Piazza Gae Aulenti 8, 20124 Milano e iscritta nell'elenco delle imprese di assicurazione tenuto dall'IVASS (Elenco I) al n° I.00150, quale sede secondaria di SI Insurance (Europe) SA con sede legale nel Granducato di Lussemburgo, 40 Avenue Monterey (L-2163), Lussemburgo, autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa e soggetta alla vigilanza del *Commissariat aux Assurances*.

### ASSICURAZIONE

le condizioni di assicurazione, la SCHEDE DI POLIZZA, la PROPOSTA-QUESTIONARIO.

<b>ATTO TERRORISTICO</b>	a titolo esemplificativo e non esaustivo, l'uso della forza o della violenza e/o la minaccia di farvi ricorso esercitato da qualsiasi persona o gruppo/i di persone, operante/i autonomamente o per conto di o in collegamento con organizzazioni o governi, per motivi politici, religiosi, ideologici o scopi simili, oppure per altre ragioni, anche al fine di influenzare governi e/o spaventare la popolazione o parte di essa.
<b>ATTIVITA' PROFESSIONALE</b>	l'attività descritta nella SCHEDA DI POLIZZA, purché l'ASSICURATO sia legittimato ad esercitarla in base alle norme e Regolamenti vigenti in materia, fermo restando tutto quanto espressamente escluso ai sensi della presente ASSICURAZIONE.
<b>CIRCOSTANZA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>a) qualsiasi manifestazione dell'intenzione di avanzare una RICHIESTA DI RISARCIMENTO nei confronti dell'ASSICURATO;</li><li>b) qualsiasi rilievo o contestazione scritti riguardanti la condotta dell'ASSICURATO, da cui possa trarre origine una RICHIESTA DI RISARCIMENTO;</li><li>c) qualsiasi errore, omissione, atto o fatto di cui l'ASSICURATO sia a conoscenza e che potrebbe ragionevolmente dare luogo a una RICHIESTA DI RISARCIMENTO nei suoi confronti;</li><li>d) qualsiasi considerazione critica specifica e conosciuta, qualsiasi controversia relativa alla prestazione di un ASSICURATO, o di un soggetto di cui l'ASSICURATO sia responsabile, che possa dar luogo ad un danno a TERZI.</li></ul>
<b>COLLABORATORE</b>	qualsiasi persona fisica che opera per conto dell'ASSICURATO, ivi incluso il dipendente, collaboratore, consulente, corrispondente, praticante, apprendista, stagista, tirocinante, nello svolgimento dell'ATTIVITA' PROFESSIONALE indicata nella SCHEDA DI POLIZZA e di cui l'ASSICURATO stesso debba rispondere e che è utilizzata nello svolgimento delle attività previste nell'oggetto della presente ASSICURAZIONE.
<b>CONTRAENTE</b>	la persona fisica, l'associazione professionale, lo studio associato o la società indicata nella SCHEDA DI POLIZZA, residente o con sede legale in Italia, che stipula l'ASSICURAZIONE per conto proprio e/o per conto dell'ASSICURATO.
<b>COSTI E SPESE</b>	tutti i costi, le spese e gli onorari, calcolati ai minimi della tariffa professionale applicabile, sostenuti da o in nome e per conto dell'ASSICURATO derivanti dall'investigazione, dalla difesa, dalla gestione e/o dalla transazione di una RICHIESTA DI RISARCIMENTO con il consenso scritto dell'ASSICURATORE. <b>COSTI e SPESE non comprendono emolumenti o salari, provvigioni, spese o altri vantaggi ed indennità dell'ASSICURATO e/o dei suoi COLLABORATORI. L'INDENNIZZO per i compensi di Avvocati ai sensi della presente POLIZZA non eccederà le tariffe professionali minime in vigore applicabili, salvo diverso</b>

accordo con l'ASSICURATORE. Parimenti, salvo diverso accordo con gli ASSICURATORI, sono esclusi dall'indennizzo i compensi dei difensori stabiliti in ore/frazioni di ore. I COSTI e le SPESE per resistere all'azione del danneggiato contro l'ASSICURATO sono, come previsto all'art. 1917 del Codice Civile, a carico dell'ASSICURATORE nei limiti del quarto di ciascun LIMITE DI INDENNIZZO indicato nella SCHEDA DI POLIZZA e sono corrisposti in aggiunta al LIMITE DI INDENNIZZO.

Detti COSTI E SPESE non sono soggetti all'applicazione di alcuna FRANCHIGIA o SCOPERTO. Non saranno considerati COSTI E SPESE le attività di investigazione, monitoraggio e perizia sostenute dall'ASSICURATORE tranne laddove la perizia sia effettuata in un procedimento giudiziale.

### **DANNI FISICI**

il pregiudizio economico conseguente a lesione personale, morte, infermità di persone e che sia derivante da sentenze di condanna passate in giudicato, lodi arbitrali e/o transazioni autorizzate dall'ASSICURATORE, fermo restando che l'ASSICURATORE si impegna a svolgere, finché ne ha interesse, tutte le necessarie e opportune attività e valutazioni per determinare ed eventualmente liquidare il DANNO FISICO prima della conclusione definitiva dei giudizi o dei procedimenti arbitrali promossi nei confronti degli ASSICURATI.

### **DANNI MATERIALI**

il pregiudizio economico conseguente a distruzione, perdita o deterioramento di cose (sia oggetti materiali, sia animali) e che sia derivante da sentenze di condanna passate in giudicato, lodi arbitrali e/o transazioni autorizzate dall'ASSICURATORE, fermo restando che l'ASSICURATORE si impegna a svolgere, finché ne ha interesse, tutte le necessarie e opportune attività e valutazioni per determinare ed eventualmente liquidare il DANNO MATERIALE prima della conclusione definitiva dei giudizi o dei procedimenti arbitrali promossi nei confronti degli ASSICURATI.

### **DANNI PATRIMONIALI**

- a) qualsiasi danno patrimoniale diretto riconducibile ad un ERRORE dell'ASSICURATO, che non sia riconducibile a DANNI FISICI e MATERIALI e che sia derivante da sentenze di condanna passate in giudicato, lodi arbitrali e/o transazioni autorizzate dall'ASSICURATORE, fermo restando che l'ASSICURATORE si impegna a svolgere, finché ne ha interesse, tutte le necessarie e opportune attività e valutazioni per determinare ed eventualmente liquidare il DANNO PATRIMONIALE prima della conclusione definitiva dei giudizi o dei procedimenti arbitrali promossi nei confronti degli ASSICURATI;
- b) i costi e le spese sostenuti da un TERZO che l'ASSICURATO sia tenuto a rimborsare per effetto di un provvedimento giudiziale, di un lodo arbitrale e/o di una transazione.

<b>DATI/INFORMAZIONI</b>	le informazioni utilizzate, accessibili, elaborate, trasmesse o archiviate da un SISTEMA INFORMATICO.
<b>DOCUMENTI</b>	qualsiasi atto, testamento, contratto, planimetria, mappa, evidenza contabile, libro contabile, lettera, certificato, supporto dati per elaboratori elettronici, modulo e documento e quant'altro di simile scritto a mano o stampato o riprodotto in qualsivoglia forma la cui custodia sia stata affidata all'ASSICURATO, compresi i VALORI ricevuti in custodia dai clienti.
<b>EPIDEMI</b>	insorgenza diffusa di una MALATTIA INFETTIVA che interessa un elevato numero di individui, tale da costituire un incremento del numero di casi di tale MALATTIA INFETTIVA superiore a quanto ci si possa normalmente attendere nell'ambito di una popolazione, comunità o regione durante un determinato periodo di tempo.
<b>ERRORE</b>	<p>a) qualsiasi azione od omissione colposa, infrazione di obblighi, errori, dichiarazioni inesatte, compiuti dall'ASSICURATO e/o da un COLLABORATORE nell'esercizio dell'ATTIVITA' PROFESSIONALE;</p> <p>b) qualsiasi atto doloso o fraudolento che provochi un danno a TERZI compiuto da un COLLABORATORE dell'ASSICURATO, tale da determinare l'insorgenza di responsabilità a carico dell'ASSICURATO nell'ambito dell'ATTIVITA' PROFESSIONALE esercitata;</p> <p>Eventuali ERRORI connessi, continuati, ripetuti o collegati nella loro causa costituiranno un singolo ERRORE.</p>
<b>FATTURATO</b>	<p>il volume d'affari rilevabile dall'ultimo Modello Unico o, qualora disponibile, dall'ultima Comunicazione Dati IVA, presentati presso i competenti uffici dell'Agenzia delle Entrate.</p> <p>Per le società con esercizio fiscale diverso dall'anno solare il dato è rilevabile dall'ultima Dichiarazione IVA o, qualora disponibile, dall'ultima Comunicazione Dati IVA.</p> <p>Per tutti i soggetti che non siano tenuti alla presentazione della Dichiarazione IVA, sia in forma unificata (quadro IVA nel Modello UNICO) che separata (Dichiarazione IVA), per FATTURATO si intende il totale dei compensi o il totale dei ricavi desumibili dalla dichiarazione dei redditi.</p> <p>Il FATTURATO si intende al netto di IVA.</p>
<b>INDENNIZZO</b>	la somma dovuta dall'ASSICURATORE ai sensi della presente ASSICURAZIONE.
<b>INTERMEDIARIO</b>	il soggetto indicato nella SCHEDA DI POLIZZA, autorizzato ad esercitare l'attività di intermediazione assicurativa in base alle leggi ed ai regolamenti applicabili, che ha distribuito la presente ASSICURAZIONE.

**LIMITE DI INDENNIZZO** l'importo che rappresenta l'obbligazione massima dell'ASSICURATORE per ciascun danno coperto dalla presente ASSICURAZIONE e in aggregato per ciascun PERIODO DI ASSICURAZIONE compresa l'eventuale POSTUMA. Tale importo è specificatamente indicato nella SCHEDA DI POLIZZA. A tali importi vanno aggiunti i COSTI E SPESE. Qualora nella presente ASSICURAZIONE sia previsto per specifiche garanzie un "SOTTOLIMITE INDENNIZZO", questo non è da intendersi in aggiunta al LIMITE DI INDENNIZZO ma è una parte dello stesso e rappresenta l'obbligazione massima dell'ASSICURATORE per quella specifica garanzia. L'ASSICURATORE in nessun caso è obbligato a risarcire ogni e qualsivoglia danno arrecato a TERZI all'esito dell'esaurimento del LIMITE DI INDENNIZZO.

**MALATTIE INFETTIVE** qualsiasi malattia o patologia causata da infezione, presenza e crescita di agenti biologici patogeni in un essere umano o in altro ospite animale inclusi, in via esemplificativa ma non esaustiva, qualsiasi batterio, virus, muffa, fungo, parassita o altro vettore e i cui agenti biologici o le cui tossine sono direttamente o indirettamente trasmesse a individui infetti attraverso il contatto fisico con una persona contagiosa, il consumo di alimenti o bevande contaminati, il contatto con fluidi corporei contaminati, il contatto con oggetti contaminati, l'inalazione, il morso da parte di un animale, insetto o zecca infetti, o con altri mezzi.

La definizione di MALATTIE INFETTIVE include altresì, a titolo meramente esemplificativo, la patologia coronavirus 2019 (COVID-19) o qualsiasi altra patologia causata da sindrome respiratoria acuta coronavirus 2 (SARS-CoV 2) (in precedenza nota come 2019-nCoV), o qualsiasi patologia causata da ogni mutazione o variazione del SARS-CoV 2 e EPIDEMIA e PANDEMIA.

**PANDEMIA** una EPIDEMIA, che l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha dichiarato essere, o ha accertato o individuato quale PANDEMIA nel contesto di qualsiasi dichiarazione pubblica.

**PERIODO DI ASSICURAZIONE** il periodo di tempo in cui è efficace l'ASSICURAZIONE e che è indicato nella SCHEDA DI POLIZZA.

**PERIODO DI RETROATTIVITÀ** il periodo di tempo, antecedente alla data di decorrenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE, compreso tra la data indicata nella SCHEDA DI POLIZZA alla voce PERIODO DI RETROATTIVITÀ e la data di decorrenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE.

Rientrano nell'ambito di applicazione dell'ASSICURAZIONE le sole RICHIESTE DI RISARCIMENTO denunciate per la prima volta dall'ASSICURATO durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o la POSTUMA (se concessa) in conseguenza di ERRORI commessi o che si presuma siano stati commessi entro detto PERIODO DI RETROATTIVITÀ o durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE.

I LIMITI DI INDENNIZZO in aggregato indicati nella SCHEDA DI POLIZZA non s'intendono in alcun modo incrementati per effetto del PERIODO DI RETROATTIVITÀ ivi concesso.

**POSTUMA**

il periodo di tempo immediatamente successivo alla scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE entro il quale l'ASSICURATO può notificare all'ASSICURATORE RICHIESTE DI RISARCIMENTO e/o CIRCOSTANZE presentate/manifestatesi per la prima volta dopo la scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE e riferite ad un ERRORE commesso o che si presuma sia stato commesso durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o nel PERIODO DI RETROATTIVITÀ ivi concesso.

**PREMIO**

la somma dovuta dal CONTRAENTE all'ASSICURATORE ai fini della presente ASSICURAZIONE e che corrisponde al corrispettivo percepito da quest'ultimo per tenere indenne l'ASSICURATO dai danni coperti dalla presente ASSICURAZIONE.

**PROPOSTA-  
QUESTIONARIO**

il documento attraverso il quale gli ASSICURATORI prendono atto di tutte le notizie ritenute essenziali per la valutazione del rischio e per la determinazione del PREMIO; le dichiarazioni in esso contenute fanno parte integrante dell'ASSICURAZIONE. È obbligo dell'ASSICURATO di comunicare tutte le informazioni a lui note che potrebbero avere influenza sulla valutazione del rischio da parte dell'ASSICURATORE anche ai sensi degli Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

**RETE INFORMATICA**

il gruppo di sistemi informatici e altri dispositivi elettronici o strutture di rete collegati tramite una forma di tecnologia di comunicazione, compresi Internet, Intranet e reti private virtuali (VPN), che consentono ai dispositivi informatici collegati in rete di scambiare dati.

**RICHIESTA DI  
RISARCIMENTO**

- a) qualsiasi domanda di mediazione, citazione in giudizio od altre domande giudiziali dirette o riconvenzionali da parte di TERZI nei confronti dell'ASSICURATO volte ad accertare i danni subiti a causa di un ERRORE dell'ASSICURATO;
- b) qualsiasi contestazione scritta di TERZI inviata all'ASSICURATO che presupponga un ERRORE e in cui si richieda o si minacci una RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI;

Più RICHIESTE DI RISARCIMENTO riferite o riconducibili al medesimo ERRORE, anche se afferissero a danni relativi a più soggetti reclamanti, sono considerate un'unica RICHIESTA DI RISARCIMENTO soggetta ad:

- a) un unico LIMITE DI INDENNIZZO;
- b) un unico SCOPERTO O FRANCHIGIA.

**SCHEDA DI POLIZZA**

il documento, allegato alle presenti condizioni di assicurazione, che fornisce la prova scritta dell'ASSICURAZIONE e che riporta i dati e le informazioni relative

all'ATTIVITA' PROFESSIONALE dell'ASSICURATO, il PERIODO DI ASSICURAZIONE, il LIMITE DI INDENNIZZO, il PREMIO ed eventuali dettagli delle garanzie prestate ai sensi della presente ASSICURAZIONE. La SCHEDA DI POLIZZA forma parte integrante della presente ASSICURAZIONE.

In caso di contrasto, tra le informazioni contenute nelle condizioni di assicurazione e quelle contenute nella SCHEDA DI POLIZZA prevalgono quelle contenute nella SCHEDA DI POLIZZA.

**SCOPERTO O FRANCHIGIA**

l'importo percentuale o fisso per ciascun danno, indicato nella SCHEDA DI POLIZZA, e/o nelle condizioni di assicurazione, che rimane a carico dell'ASSICURATO e che non può essere a sua volta assicurato da altri. Pertanto per ogni danno indennizzabile ai sensi della presente ASSICURAZIONE l'ASSICURATORE paga soltanto le somme eccedenti tale importo.

**SINISTRO**

la RICHIESTA DI RISARCIMENTO pervenuta all'ASSICURATO per la prima volta nel corso del PERIODO DI ASSICURAZIONE.

**SISTEMA INFORMATICO**

s'intende qualsiasi computer, hardware, software, applicazione, processo, codice, programma, tecnologia informatica, sistema di comunicazione o dispositivo elettronico di proprietà o gestito dall'ASSICURATO o da qualsiasi altra parte. Ciò include qualsiasi sistema simile e qualsiasi dispositivo o sistema di archiviazione, output o archiviazione dati, apparecchiature di rete o struttura di backup associati.

**SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO**

l'importo che rappresenta l'obbligazione massima dell'ASSICURATORE per ciascun danno ed in aggregato per ciascun PERIODO DI ASSICURAZIONE, relativo a garanzie specifiche incluse nella presente ASSICURAZIONE. Il SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO non è da intendersi in aggiunta al LIMITE DI INDENNIZZO ma è una parte di esso e resta inteso che l'ASSICURATORE in nessun caso è obbligato a risarcire i danni dopo l'esaurimento del SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO.

**TERZO**

qualsiasi soggetto, persona fisica e/o giuridica diversa dall'ASSICURATO o dai suoi COLLABORATORI.

Dal termine TERZO esclude:

- a) il coniuge (che non sia legalmente separato), il convivente, i genitori, i figli dell'ASSICURATO e/o dei COLLABORATORI e qualsiasi altro familiare che risieda con l'ASSICURATO e/o con i COLLABORATORI;
- b) le imprese, società o qualsiasi altro ente avente soggettività giuridica di cui l'ASSICURATO sia direttamente o indirettamente titolare, contitolare o socio di maggioranza;
- c) qualunque persona fisica, impresa, società o altro ente avente soggettività giuridica che detenga una partecipazione diretta o indiretta

nel capitale del CONTRAENTE e/o dell'ASSICURATO nei casi in cui questi siano persone giuridiche.

**TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

le operazioni di raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione dei dati personali.

**VALORI**

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

## Sezione A

### 1. Norme comuni a tutte le garanzie

#### 1.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

L'ASSICURATORE ha determinato il PREMIO in base alle dichiarazioni del CONTRAENTE, il quale è obbligato a dichiarare tutti i fatti rilevanti ai fini della valutazione del rischio da parte dell'ASSICURATORE. Le dichiarazioni inesatte e/o le reticenze da parte del CONTRAENTE relative a circostanze tali che l'ASSICURATORE non avrebbe dato il proprio consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose possono comportare ai sensi degli Artt. 1892, 1893 e 1894 c.c. la perdita totale o parziale del diritto all'INDENNIZZO. Tali disposizioni si applicano anche a ogni estensione, appendice, proroga o rinnovo della presente ASSICURAZIONE.

#### 1.2 Altre Assicurazioni

L'ASSICURATO deve comunicare per iscritto all'ASSICURATORE l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni aventi ad oggetto le stesse coperture di cui alla presente ASSICURAZIONE. Se l'ASSICURATO omette dolosamente di dare l'avviso di cui sopra, l'ASSICURATORE non è tenuto a corrispondere l'INDENNIZZO.

In caso di RICHIESTA DI RISARCIMENTO, l'ASSICURATO deve darne avviso a tutti gli assicuratori comunicando a ciascuno il nome degli altri (Art. 1910 del Codice Civile).

#### 1.3 Operatività a secondo rischio

Ove esistano altre assicurazioni, da chiunque contratte, a coprire le stesse responsabilità e tutto quanto garantito dalla presente ASSICURAZIONE, quest'ultima opererà a secondo rischio:

- a) se le altre assicurazioni rispondono dei danni, per quella parte dell'ammontare dei danni e delle spese che eccederà l'ammontare pagabile dalle altre assicurazioni (Copertura in D.I.L.: differenza di limiti); e
- b) qualora, per effetto di esclusioni contrattuali, i danni o parte di essi non siano coperti dalle altre assicurazioni, la presente ASSICURAZIONE risponderà dei danni e delle relative spese o della parte non coperta, purché la RICHIESTA DI RISARCIMENTO sia risarcibile ai sensi di quanto disposto dalla presente ASSICURAZIONE (Copertura in D.I.C.: differenza di condizioni).

#### 1.4 Pagamento del Premio

L'ASSICURAZIONE ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nella SCHEDA DI POLIZZA se il PREMIO o la prima rata di PREMIO sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento (Art. 1901 del Codice Civile).

Il pagamento del premio dovrà essere eseguito a mezzo bonifico bancario su conto corrente intestato all'ASSICURATORE o all'INTERMEDIARIO o mediante altri mezzi di pagamento elettronico.

#### 1.5 Durata della Polizza

L'ASSICURAZIONE ha la durata prevista in SCHEDA DI POLIZZA e non è previsto il tacito rinnovo. Ad ogni scadenza annuale, se l'ASSICURAZIONE è rinnovata, ha inizio un nuovo PERIODO DI ASSICURAZIONE, distinto e separato dal precedente e dal successivo.

## 1.6 Modifiche/Cessione dell'Assicurazione

Le eventuali modifiche o cessioni dei diritti e interessi della presente ASSICURAZIONE saranno considerate valide solo se dichiarate per iscritto dall'ASSICURATO e accettate dall'ASSICURATORE con relativa emissione di un'appendice alla ASSICURAZIONE.

## 1.7 Aggravamento del rischio

Il CONTRAENTE deve dare comunicazione scritta all'ASSICURATORE di ogni mutamento che comporti un aggravamento del rischio. Gli aggravamenti o cambiamenti di rischio non noti o non accettati dall'ASSICURATORE possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'INDENNIZZO nonché il recesso dell'ASSICURATORE dal contratto (Art. 1898 del Codice Civile).

## 1.8 Diminuzione del rischio

Ove il CONTRAENTE comunichi all'ASSICURATORE mutamenti che producano 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.

## 1.9 Clausola *Claims Made*

L'ASSICURAZIONE è prestata nella forma *Claims Made*, essa pertanto copre ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO presentata da TERZI all'ASSICURATO e avanzata per la prima volta nei confronti dell'ASSICURATO e notificata all'ASSICURATORE durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nella SCHEDA DI POLIZZA o durante la POSTUMA (se concessa), purché tali RICHIESTE DI RISARCIMENTO siano originate da un ERRORE commesso dall'ASSICURATO o dal COLLABORATORE durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o PERIODO DI RETROATTIVITA' (se concessa) nell'espletamento delle attività descritte nella SCHEDA DI POLIZZA.

## 1.10 Cessazione dell'Assicurazione

Salvo l'applicabilità della POSTUMA, la presente ASSICURAZIONE cesserà con effetto immediato nel caso di:

- a) scioglimento della società, dello studio associato o dell'associazione professionale CONTRAENTE;
- b) cessazione dell'attività del CONTRAENTE;
- c) morte del CONTRAENTE;
- d) fusione o incorporazione della società, dello studio associato o dell'associazione professionale;
- e) messa in liquidazione anche volontaria del CONTRAENTE;
- f) cessione del ramo di azienda o dell'attività del CONTRAENTE a soggetti terzi.

In tutti i casi predetti, la presente ASSICURAZIONE copre le RICHIESTE DI RISARCIMENTO o le CIRCOSTANZE notificate all'ASSICURATORE che possono dare origine a un danno coperto dalla presente ASSICURAZIONE dopo la data di cessazione, ma esclusivamente in relazione ad ERRORI commessi anteriormente alla data di cessazione e fino alla scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nella SCHEDA DI POLIZZA.

### 1.11 Diritto di Recesso in caso di Sinistro

L'ASSICURATORE può recedere dalla presente ASSICURAZIONE dopo ogni SINISTRO con lettera raccomandata o PEC con preavviso di 60 giorni.

In tal caso il CONTRAENTE avrà diritto al rimborso del PREMIO indicato nella SCHEDA DI POLIZZA - al netto di imposte e contributi - in proporzione al PERIODO DI ASSICURAZIONE non goduto e, dunque, trattenendo la frazione di premio relativa al periodo in cui la copertura assicurativa ha avuto effetto.

### 1.12 Oneri Fiscali

Gli oneri fiscali relativi alla ASSICURAZIONE sono a carico del CONTRAENTE.

### 1.13 Estensione Territoriale

L'ASSICURAZIONE opera, subordinatamente ai termini, limiti, condizioni ed esclusioni ivi previste per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO originate da ERRORI posti in essere esclusivamente nei territori indicati nella SCHEDA DI POLIZZA, fermo restando che in caso di RICHIESTE di RISARCIMENTO che abbiano dato luogo a procedimenti giudiziari, l'ASSICURAZIONE non opera con riferimento alle RICHIESTE DI RISARCIMENTO fatte o pendenti all'interno degli Stati Uniti d'America o in Canada (o in uno dei loro territori o possedimenti) o per far rispettare una sentenza o un lodo ottenuto in uno dei predetti Stati.

### 1.14 Elezione di Domicilio

Ai fini della notificazione degli atti giudiziari, l'ASSICURATORE elegge domicilio presso:

SI Insurance (Europe) SA,  
Sede secondaria in Italia,  
Piazza Gae Aulenti 6,  
20124 Milano  
Italia.  
Tel. +39 02 8057150;  
E-mail: [info.italia@sompo-intl.com](mailto:info.italia@sompo-intl.com)  
PEC: [SIIE@Legalmail.it](mailto:SIIE@Legalmail.it)  
sito internet: <https://www.sompo-intl.com>

Gli atti giudiziari devono essere notificati all'ASSICURATORE esclusivamente e obbligatoriamente presso il domicilio eletto.

### 1.15 Comunicazioni relative alla Assicurazione

Con la sottoscrizione della presente ASSICURAZIONE, il CONTRAENTE/ASSICURATO prende atto e accetta quanto segue:

- a) Ogni comunicazione dall'INTERMEDIARIO all'ASSICURATO relativa alla presente ASSICURAZIONE si considererà effettuata dall'ASSICURATORE;
- b) Ogni comunicazione dall'ASSICURATO all'INTERMEDIARIO relativa alla presente ASSICURAZIONE si considererà effettuata all'ASSICURATORE.

### 1.16 Legge applicabile e Foro competente

Per tutto quanto non è diversamente regolato nella presente ASSICURAZIONE si applica la legge italiana.

Qualsiasi controversia derivante da o connessa all'interpretazione, applicazione o esecuzione della presente ASSICURAZIONE sarà sottoposta alla competenza esclusiva del Foro ove risiede o ha sede l'ASSICURATO.

### **1.16 Clausola Risolutiva espressa – Richieste di risarcimento Fraudolente**

Qualora gli ASSICURATI presentino o provochino dolosamente una RICHIESTA DI RISARCIMENTO falsa o fraudolenta riguardo ad un danno coperto dalla presente ASSICURAZIONE, rappresentino dolosamente una falsa ed eccessiva quantificazione del danno e/o dichiarino fatti non rispondenti al vero, producano documenti falsi, occultino prove, ovvero agevolino illecitamente gli intenti fraudolenti di terzi, perdono il diritto ad ogni INDENNIZZO ed il presente contratto è automaticamente risolto senza alcuna restituzione di PREMIO, fermo restando il diritto dell'ASSICURATORE alla rivalsa contro gli ASSICURATI per INDENNIZZI già pagati e comunque per il risarcimento di ogni danno subito.

### **1.17 Misure Restrittive**

L'ASSICURATORE è esonerato dall'obbligo di prestare la copertura assicurativa e di indennizzare qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO e comunque ad eseguire qualsiasi prestazione in forza della presente ASSICURAZIONE se e nella misura in cui tale copertura, pagamento di INDENNIZZO od esecuzione di tale prestazione esponga l'ASSICURATORE o i propri riassicuratori a sanzioni, divieti o restrizioni in base a risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni di natura commerciale od economica in base a leggi o regolamenti di qualunque paese dell'Unione Europea, del Regno Unito, degli Stati Uniti d'America o di qualsiasi altra giurisdizione eventualmente applicabili.

### **1.18 Interpretazione dell'Assicurazione**

Nella presente ASSICURAZIONE, nella SCHEDA DI POLIZZA ed ogni appendice o allegato, salvo che l'intelligibilità del contesto richieda una diversa interpretazione:

- a) i titoli hanno un significato meramente descrittivo;
- b) il singolare comprende il plurale e viceversa;
- c) il maschile comprende il femminile;
- d) tutti i riferimenti a leggi specifiche includono tutte le modifiche ed emendamenti alle stesse, così come le leggi equivalenti nelle relative giurisdizioni; e
- e) i riferimenti ad incarichi, funzioni o titoli includono il loro equivalente nelle relative giurisdizioni.

## Sezione B

# 2. Norme che regolano l'Assicurazione della Responsabilità Civile Professionale

## Che cosa è assicurato

### 2.1 Oggetto dell'Assicurazione – All Risks

A fronte del pagamento del PREMIO convenuto, preso atto di quanto dichiarato e sottoscritto nella PROPOSTA-QUESTIONARIO e fermi restando i termini, i limiti, le condizioni ed esclusioni della presente ASSICURAZIONE, l'ASSICURATORE si obbliga a tenere indenne l'ASSICURATO contro i DANNI PATRIMONIALI cagionati a TERZI – dei quali l'ASSICURATO sia tenuto a rispondere quale civilmente responsabile – direttamente conseguenti ad ERRORI commessi nell'esercizio dell'ATTIVITA' PROFESSIONALE descritta nella SCHEDA DI POLIZZA. L'ASSICURATORE risponde, altresì, dei DANNI FISICI e MATERIALI solo se direttamente imputabili ad una violazione di un obbligo di natura professionale che derivi dall'ATTIVITA' PROFESSIONALE. Le attività coperte sono tutte quelle consentite dalla legge e dai regolamenti che disciplinano l'esercizio della professione, fermo restando tutto quanto espressamente escluso ai sensi della presente ASSICURAZIONE.

Ferme restando le estensioni di garanzia qui di seguito richiamate, a puro titolo esemplificativo e non esaustivo la garanzia comprende i DANNI PATRIMONIALI e/o DANNI FISICI e MATERIALI (fermo quanto previsto dalla esclusione 3.29):

- a) derivanti dal fascicolo fabbricato, ovvero per attività di Accertamento della Consistenza Statico-Funzionale, (Fascicolo Fabbricato);
- b) derivanti dall'attività di supporto al Responsabile Unico di Progetto (RUP);
- c) derivanti dal mancato rispetto o errata interpretazione di vincoli urbanistici, regolamenti edilizi locali e di altri vincoli imposti dalle pubbliche autorità;
- d) subiti da impianti, macchinari ed apparecchiature progettati, collaudati e/o di cui l'ASSICURATO ha eseguito la direzione lavori.

## **Estensioni di Garanzia (valide solo se espressamente richiamate nella Scheda di Polizza)**

### 2.2 Responsabilità Civile verso Terzi nella conduzione dello Studio – RCT

L'ASSICURATORE risponde, a parziale deroga delle esclusioni di cui all'art. 3 n. 18) e n. 29), delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO relative a DANNI FISICI e MATERIALI a TERZI dei quali l'ASSICURATO si sia reso involontariamente responsabile e che si siano verificati nell'ambito della proprietà o conduzione dei locali adibiti allo svolgimento dell'ATTIVITA' PROFESSIONALE (ad esclusione di luoghi diversi dalla sede principale o da eventuali altre sedi secondarie) inclusi quelli derivanti da fatti dolosi di persone delle quali l'ASSICURATO debba rispondere, salvi i diritti di surrogazione.

Il SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO per la presente estensione, qualora previsto, è quello specificatamente indicato nella SCHEDA DI POLIZZA. Per la presente garanzia è prevista una FRANCHIGIA fissa indicata nella SCHEDA DI POLIZZA.

Nel caso in cui il LIMITE DI INDENNIZZO indicato nella SCHEDA DI POLIZZA sia inferiore a tale SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO, la garanzia verrà prestata con il medesimo LIMITE DI INDENNIZZO. Ferme restando le esclusioni previste nella presente ASSICURAZIONE, la garanzia non opera per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO direttamente o indirettamente conseguenti a, derivanti da, basate su o attribuibili a:

- a) danni a cose che l'ASSICURATO detenga a qualsiasi titolo, nonché in ogni caso danni cagionati da furto o incendio di beni dell'ASSICURATO o che questi detenga, fatta salva l'estensione smarrimento di DOCUMENTI;
- b) danni cagionati ad opere in costruzione, ad opere sulle quali o nelle quali si eseguono lavori;
- c) danni alle cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
- d) danni derivanti da spargimento di acque o rigurgiti di fogne;
- e) danni a condutture ed impianti sotterranei in genere, a fabbricati e cose in genere, dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazione del terreno determinati da qualsiasi causa;
- f) danni da detenzione o impiego di esplosivi;
- g) danni da proprietà di fabbricati e loro strutture fisse;
- h) danni da circolazione di qualunque veicolo a motore o dalla proprietà o dall'uso di aeromobili e natanti di ogni genere.

### 2.3 Amministratore Condominiale

L'ASSICURATORE risponde delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO conseguenti allo svolgimento dell'attività svolta in qualità di amministratore condominiale come previsto dagli articoli 1129 e 1130 del Codice Civile.

La garanzia opera qualora il FATTURATO dichiarato dal CONTRAENTE e indicato nella SCHEDA DI POLIZZA comprenda anche il FATTURATO derivante da tale attività.

Ferme le esclusioni previste nella presente ASSICURAZIONE, la garanzia non opera per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da o correlate a:

- a) omissioni nella stipulazione, modifica o gestione di assicurazioni;
- b) furto, rapina, smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, preziosi o titoli al portatore;
- c) proprietà del fabbricato;
- d) DANNI FISICI;
- e) responsabilità imputabile all'ASSICURATO nella gestione di lavori straordinari.

In deroga all'esclusione v. di cui sopra e ai sensi dell'articolo 9 della Legge n. 220, 11 Dicembre 2012, l'ASSICURATO ha la facoltà di richiedere:

- a) l'acquisto di un LIMITE DI INDENNIZZO aggiuntivo, dedicato e adeguato all'entità dei lavori straordinari programmati presso i condomini gestiti;
- b) specifica dichiarazione a copertura del singolo lavoro straordinario oggetto di copertura della garanzia.

## Estensioni di Garanzia (Sempre Operanti)

### 2.4 Sanzioni fiscali

L'ASSICURATORE terrà indenne l'ASSICURATO dalle RICHIESTE DI RISARCIMENTO presentate dai propri clienti in conseguenza di sanzioni fiscali a essi comminate che siano riconducibili ad ERRORI commessi dall'ASSICURATO nello svolgimento di incarichi professionali retribuiti.

## 2.5 Estensione Studi associati

Qualora l'ASSICURATO sia uno Studio Associato/società, la presente ASSICURAZIONE è estesa anche alla Responsabilità Civile Professionale dei singoli professionisti associati/soci dello Studio associato/società CONTRAENTE e, laddove applicabile, dei soggetti che svolgono l'ATTIVITA' PROFESSIONALE descritta nella SCHEDA DI POLIZZA operanti in via continuativa per lo Studio/società in relazione a RICHIESTE DI RISARCIMENTO presentate contro l'ASSICURATO, sia per l'attività svolta in nome e per conto dello Studio, che per l'attività esercitata in proprio come singoli professionisti con propria Partita Iva. Tale estensione risulta operante a condizione che nel FATTURATO totale evidenziato nella SCHEDA DI POLIZZA siano stati compresi gli introiti sia dello Studio Associato/società che delle singole Partite Iva che lo compongono.

La presente estensione opera a parziale deroga dell'esclusione "Attività svolta con partita IVA differente" di cui all'art. 3 n. 3).

## 2.6 Estensione attività di collaboratori

La presente ASSICURAZIONE è estesa alle RICHIESTE DI RISARCIMENTO presentate contro l'ASSICURATO originate da, connesse o conseguenti ad ERRORI posti in essere da COLLABORATORI che operino in nome e per conto dell'ASSICURATO e quindi agiscano nell'ambito dell'ATTIVITA' PROFESSIONALE dell'ASSICURATO in veste di sostituto o mandatario del dominus dello Studio Associato, Associazione Professionale e Società.

## 2.7 Estensione attività di libera docenza

La presente ASSICURAZIONE, fermi restando tutti i termini e le condizioni generali, si intende estesa alle RICHIESTE DI RISARCIMENTO notificate da TERZI all'ASSICURATO stesso per la prima volta durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nella SCHEDA DI POLIZZA o durante la "POSTUMA" (se concessa) e denunciate all'ASSICURATORE nel PERIODO DI ASSICURAZIONE o durante la "POSTUMA" (se concessa) causate da, connesse o conseguenti ad ERRORI commessi dall'ASSICURATO nella sua attività di libero docente durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di RETROATTIVITÀ (se concessa).

## 2.8 Vincolo di solidarietà

Fermo restando gli altri termini, limiti e condizioni della presente ASSICURAZIONE, in caso di responsabilità solidale dell'ASSICURATO con altri soggetti l'ASSICURATORE risponderà di tutto quanto dovuto dall'ASSICURATO; è fatto salvo per l'ASSICURATORE il diritto di regresso nei confronti di eventuali terzi corresponsabili.

## 2.9 Spese di Salvataggio

L'ASSICURATORE copre le spese e i costi sostenuti dall'ASSICURATO al fine di prevenire o mitigare una RICHIESTA DI RISARCIMENTO conseguente ad un ERRORE dell'ASSICURATO, purché:

- a) l'ASSICURATO comunichi preventivamente all'ASSICURATORE l'ERRORE e l'ammontare delle spese e dei costi necessari per prevenire o mitigare il danno;
- b) la comunicazione venga fatta durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o durante la POSTUMA (se concessa);
- c) spese e costi siano debitamente documentati da fatture o altri analoghi documenti.

La garanzia è operante esclusivamente nel caso in cui l'ASSICURATORE ritenga che le spese e i costi sostenuti annullino o limitino l'ammontare della RICHIESTA DI RISARCIMENTO.

Resta inteso che per spese e costi non si intendono i costi fissi dell'ASSICURATO, quali i salari e gli stipendi per lavoro ordinario o straordinario, i premi di produzione, le gratifiche o analoghi compensi, e le retribuzioni a professionisti per loro prestazioni ordinariamente fornite all'ASSICURATO.

## **2.10 Estensione ad interruzione e sospensione di attività**

La presente ASSICURAZIONE è estesa alle RICHIESTE DI RISARCIMENTO presentate contro l'ASSICURATO per ogni DANNO PATRIMONIALE direttamente conseguente ad ERRORI commessi dall'ASSICURATO nei confronti del TERZO derivanti dall'interruzione o sospensione, totale o parziale delle attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi del TERZO. Il SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO per la presente estensione, qualora previsto, è quello specificatamente indicato nella SCHEDA DI POLIZZA.

## **2.11 Smarrimento di documenti**

Qualora l'ASSICURATO scopra durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE od il periodo di "POSTUMA" (se concesso) che i DOCUMENTI, la cui custodia era stata affidata all'ASSICURATO o a soggetti incaricati dall'ASSICURATO, sono stati distrutti o danneggiati o persi o smarriti e dopo diligente ricerca non possono più essere reperiti, l'ASSICURATORE terrà indenne l'ASSICURATO per ogni DANNO PATRIMONIALE derivante dal fatto che tali DOCUMENTI siano stati distrutti, danneggiati, persi o smarriti. Resta inteso che la presente estensione di garanzia non opera in caso di perdita dei suddetti DOCUMENTI derivante da incendio, furto o rapina.

Il SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO per la presente estensione, qualora previsto, è quello specificatamente indicato nella SCHEDA DI POLIZZA.

## **2.12 Normativa Privacy**

La presente ASSICURAZIONE, fermi restando tutti i termini e le condizioni generali, si intende estesa alle RICHIESTE DI RISARCIMENTO notificate da TERZI per la prima volta durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nella SCHEDA DI POLIZZA o durante la POSTUMA (se concessa) e denunciate all'ASSICURATORE nel PERIODO DI ASSICURAZIONE o durante la POSTUMA (se concessa) per ogni DANNO PATRIMONIALE causato a TERZI, compresi i clienti, in conseguenza dell'errato TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI, (D.Lgs. 30/06/2003 n. 196 e successive modifiche e/o integrazioni) o comunque ricollegabili all'errata consulenza in materia di Privacy svolta durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di RETROATTIVITÀ (se concessa).

La garanzia opera entro il LIMITE DI INDENNIZZO indicato nella SCHEDA DI POLIZZA ed è esclusa in caso di ERRORE continuato. La presente garanzia opera a secondo rischio e quindi ad integrazione e dopo esaurimento dei massimali di eventuali altre coperture (se esistenti), aventi ad oggetto garanzie in tutto o in parte previste dalla presente ASSICURAZIONE, compresi i contratti assicurativi Cyber, a copertura dagli attacchi informatici.

## **2.13 Recupero dell'immagine - danni reputazionali**

L'ASSICURATORE si impegna a rimborsare i costi sostenuti da un ASSICURATO, con il previo consenso scritto dell'ASSICURATORE, relativi ad una campagna pubblicitaria atta a ristabilire l'immagine dell'ASSICURATO, in seguito ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO. Il SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO per la presente estensione, qualora previsto, è quello specificatamente indicato nella SCHEDA DI POLIZZA.

## **2.14 Responsabilità Amministrativa ed Amministrativo Contabile**

L'ASSICURATORE risponde delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO conseguenti a DANNI PATRIMONIALI cagionate alla Pubblica Amministrazione e/o all'Erario con responsabilità amministrativa e amministrativo - contabile (cosiddetta colpa grave) in conseguenza di ERRORI commessi dall'ASSICURATO nell'esercizio delle proprie funzioni e quale responsabile ai sensi di legge per effetto di decisioni della Corte dei Conti.

## **2.15 Responsabilità Civile verso Prestatori di Lavoro - RCO**

L'ASSICURATORE risponde delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO relative a pregiudizio economico derivante da DANNI FISICI avvenuti durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE e di cui l'ASSICURATO sia ritenuto responsabile:

- a) ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 30/6/1965 n. 1124, per gli infortuni sofferti durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE da prestatori di lavoro da lui dipendenti, addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;
- b) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30/6/1965 n. 1124, cagionati durante il PERIODO di ASSICURAZIONE ai prestatori di lavoro di cui al punto precedente per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalidità permanente e/o temporanea.

La presente garanzia opera a parziale deroga dell'esclusione DANNI FISICI O DANNI MATERIALI di cui all'art. 3 n. 29) e si applica anche alle azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della legge 12/6/1984 n. 222 e dagli enti previdenziali ed assicurativi ai sensi di legge.

La garanzia è prestata con un SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO previsto nella SCHEDE DI POLIZZA e con l'applicazione di una FRANCHIGIA indicata nella SCHEDE DI POLIZZA.

La garanzia è efficace a condizione che, al momento della RICHIESTA DI RISARCIMENTO, l'ASSICURATO sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge.

Dalla garanzia restano escluse le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da e/o attribuibili a malattie professionali di qualunque natura.

## **2.16 Certificazioni e dichiarazioni previste da norme di legge e/o regolamenti**

L'ASSICURATORE si obbliga a tenere indenne l'ASSICURATO di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per DANNI PATRIMONIALI involontariamente cagionati a TERZI in relazione al rilascio di certificazioni e dichiarazioni previste da norme di legge e/o regolamenti, comunque previste dall'ordinamento professionale.

A titolo esemplificativo e non esaustivo la garanzia comprende:

- a) certificazioni e/o dichiarazioni in ambito di inquinamento acustico (legge 447/1995 e D. Lgs. 42/2017 e successive modifiche ed integrazioni);
- b) certificazioni e/o dichiarazioni in ambito energetico (D. Lgs. 192/2005 e successive modifiche ed integrazioni);
- c) certificazioni di conformità e rispondenza in merito agli impianti interni ad edifici (D.M. Sviluppo Economico 37/2008);
- d) dichiarazione di inizio attività (DIA e Super DIA), segnalazione certificata di inizio attività (SCIA) e comunicazione di inizio lavori asseverata (CILA);
- e) certificazioni della classificazione del rischio sismico delle costruzioni e attestazione dell'efficacia degli interventi effettuati.

## 2.17 D. Lgs 193/07 Igiene dei Prodotti Alimentari

L'ASSICURATORE risponde delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO conseguenti allo svolgimento di incarichi assunti, nell'ambito dell'ATTIVITA' PROFESSIONALE indicata nella SCHEDE DI POLIZZA, in materia di igiene dei prodotti alimentari ai sensi del D.lgs. 193/07 e successive modifiche ed integrazioni.

## 2.18 Inquinamento Accidentale

L'ASSICURATORE risponde delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO relative ad inquinamento o contaminazione di qualsiasi tipo, **esclusivamente nei casi in cui derivino da eventi repentini, accidentali e imprevedibili, che siano temporalmente e fisicamente identificabili e che siano la diretta conseguenza di prestazioni professionali rese dall'ASSICURATO.**

La garanzia opera a parziale deroga dell'esclusione INQUINAMENTO che segue.

## 2.19 Consulenza Ambientale

L'ASSICURATORE risponde delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO relative a consulenza ambientale, ecologica e relativa a fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore) e verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore), **fatta eccezione per qualsiasi danno derivante dall'amianto.**

## 2.20 Estensione Attività Amministrative

L'ASSICURATORE risponde delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO relative ad ERRORI commessi nell'ambito di attività amministrative svolte nell'ambito dell'ATTIVITA' PROFESSIONALE indicata nella SCHEDE DI POLIZZA, come di seguito riportate a puro titolo esemplificativo e non esaustivo:

- c) Predisposizione documentazione tecnica per la domanda di connessione ad Enel;
- d) Presentazione domanda GSE/inserimento dati nel portale del GSE (FUEL MIX e calcolo pagamento MCT alla Cassa conguaglio);
- e) Iter autorizzativo per l'autorizzazione delle cabine e delle linee per la connessione alla rete;
- f) Ufficio dogane, in particolare:
  - i. presentazione dichiarazione annuale
  - ii. calcolo delle spese annuali licenza di officina elettrica;
- g) Redazione degli allegati per il regolamento di esercizio;
- h) Presentazione denunce AEEG – (Autorità energia e gas):
  - i. Statistica
  - ii. Contributo
  - iii. Anagrafica;
- i) Presentazione denunce Terna/Gaudi GSTAT;
- j) Gestione certificati bianchi;
- k) Gestione *Unbundling*.

## 2.21 Errore di Terzi

Ferma l'esclusione della responsabilità del subappaltatore ai sensi dell'art. 3 n. 25) della presente ASSICURAZIONE, l'ASSICURATORE risponde delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO relative ad ERRORI commessi da professionisti che operano per conto di studi associati e/o società diverse dall'ASSICURATO nell'ambito dello svolgimento di attività oggetto della presente ASSICURAZIONE e facenti parte di commesse di cui l'ASSICURATO è appaltatore diretto del committente.

Tale estensione si intende operante esclusivamente nel caso in cui tali attività siano affidate agli studi associati e/o alle società direttamente dall'ASSICURATO e il FATTURATO, dichiarato dal CONTRAENTE e indicato nella SCHEDA DI POLIZZA, sia comprensivo anche del FATTURATO derivante da tali attività.

Nel caso in cui siano operative polizze a copertura dei medesimi rischi, stipulate dai suddetti studi associati e/o società e/o da professionisti che svolgono attività oggetto della presente ASSICURAZIONE e facenti parte di commesse di cui l'ASSICURATO è appaltatore diretto, la presente estensione di garanzia opererà a secondo rischio.

## **2.22 Errori commessi nell'ambito di ATI, ATP e Consorzi Stabili**

L'ASSICURATORE risponde delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO relative ad ERRORI commessi dall'ASSICURATO durante lo svolgimento dell'ATTIVITA' PROFESSIONALE e svolte nell'ambito di Associazioni Temporanee di Imprese, Associazioni Temporanee di Professionisti e/o Consorzi Stabili e solo con riferimento all'attività svolta dall'ASSICURATO.

La presente estensione opera a parziale deroga dell'esclusione 3 n. 3) ATTIVITA' SVOLTA CON PARTITA IVA DIFFERENTE che segue.

Tale estensione si intende operante esclusivamente nel caso in cui il FATTURATO dichiarato dal CONTRAENTE e indicato nella SCHEDA DI POLIZZA sia comprensivo anche del FATTURATO derivante da tali attività.

## **2.23 Attività svolta a favore di Stazioni Appaltanti Pubbliche**

L'ASSICURATORE risponde delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO relative ad ERRORI nella redazione di progetti esecutivi o definitivi per conto di Stazioni Appaltanti Pubbliche, che abbiano determinato a carico delle stesse nuove spese di progettazione e/o maggiori costi.

Eventuali compensi aggiuntivi dell'ASSICURATO in conseguenza di tali ERRORI non costituiscono maggiori costi.

## **2.24 Estensione all'attività di consulente tecnico d'ufficio (C.T.U.) e Consulente tecnico di parte (C.T.P.)**

Qualora l'ASSICURATO nel corso dell'ATTIVITA' PROFESSIONALE sia chiamato a svolgere incarichi in ambito giudiziario sia in qualità di C.T.U. (Consulente Tecnico d'Ufficio) nominato dal giudice, che di C.T.P (Consulente Tecnico di Parte), la presente ASSICURAZIONE si estende alle RICHIESTE DI RISARCIMENTO notificate da TERZI all'ASSICURATO stesso per la prima volta durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nella SCHEDA DI POLIZZA o durante la POSTUMA (se concessa) e denunciate all'ASSICURATORE nel PERIODO DI ASSICURAZIONE o durante la POSTUMA (se concessa) derivanti da DANNI PATRIMONIALI arrecati a TERZI dalle suddette attività durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di RETROATTIVITÀ (se concessa).

## Estensioni di Garanzia (Previo pagamento di un Premio aggiuntivo)

### 2.25 Mediatore per la Conciliazione delle Controversie (D.Lgs. 28/2010) e Arbitro di un Collegio Arbitrale

L'ASSICURATORE risponde delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO conseguenti allo svolgimento di attività di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali ai sensi del d.lgs. 4 marzo 2010 n. 28 e successive modificazioni e/o integrazioni nonché per l'attività di arbitro di un Collegio Arbitrale composto da tre o più arbitri.

La presente garanzia opera a secondo rischio e quindi ad integrazione e dopo esaurimento dei massimali di eventuali altre coperture, se esistenti, aventi ad oggetto garanzie in tutto o in parte previste dalla POLIZZA, comprese le coperture assicurative di responsabilità civile per l'attività di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali ai sensi del d.lgs. 4 marzo 2010 n. 28 e successive modificazioni e/o integrazioni.

La garanzia è prestata con un SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO previsto nella SCHEDA DI POLIZZA.

### 2.26 D.lgs. 81/2008 Sicurezza

L'ASSICURATORE risponde delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO conseguenti allo svolgimento di incarichi assunti in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (responsabile del servizio di prevenzione e protezione, rappresentante per la sicurezza) e in materia di sicurezza nei cantieri (responsabile dei lavori, coordinatore per la progettazione, coordinatore per l'esecuzione dei lavori).

### 2.27 Postuma

Resta inteso fra le parti che sono operative, previo pagamento di un premio aggiuntivo, le seguenti condizioni:

#### **2.27.1 In caso di Decesso**

In caso di decesso del CONTRAENTE, debitamente comunicato all'ASSICURATORE entro il termine del PERIODO DI ASSICURAZIONE si attiva automaticamente una POSTUMA gratuita della durata di 5 anni avente decorrenza dalla prima data di scadenza (successiva al decesso) della presente ASSICURAZIONE.

Entro 6 mesi successivi alla data di scadenza della presente ASSICURAZIONE è facoltà degli eredi richiedere una POSTUMA della durata di 10 anni ad un PREMIO aggiuntivo pari al 100% del PREMIO.

La POSTUMA attivata cessa con effetto immediato qualora gli eredi acquistino una POSTUMA presso un diverso assicuratore.

#### **2.27.2 In caso di cessazione dell'attività**

In tutti i casi di:

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

debitamente comunicati all'ASSICURATORE entro il termine del PERIODO DI ASSICURAZIONE, il CONTRAENTE ha la facoltà di acquistare la POSTUMA, fino a 10 anni di durata, ed entro il termine del PERIODO DI ASSICURAZIONE, previo pagamento di un PREMIO aggiuntivo determinato come segue:

- 1 anno: 75% del PREMIO
- 2 anni: 100% del PREMIO
- 3 anni: 125% del PREMIO
- 4 anni: 150% del PREMIO
- 5 anni: 200% del PREMIO
- 10 anni: 300% del PREMIO

La POSTUMA attivata cessa con effetto immediato qualora il CONTRAENTE:

- 1) Riprenda lo svolgimento dell'attività professionale;
- 2) Stipuli una polizza con altro assicuratore per la copertura del medesimo rischio;
- 3) Acquisti la POSTUMA presso un diverso assicuratore

a meno che nei casi 1) e 2) il CONTRAENTE chieda all'ASSICURATORE l'applicazione della POSTUMA secondo quanto disciplinato all'art. 2.11.3 versando la relativa integrazione del PREMIO.

Resta inteso che alla presente estensione di garanzia si applicheranno le medesime condizioni in corso al momento della scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE e che l'acquisto della garanzia POSTUMA non andrà ad aumentare il LIMITE DI INDENNIZZO o qualsivoglia SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO al momento della scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE o della cessazione dell'ASSICURAZIONE. Il PREMIO supplementare da corrispondere ai sensi della presente estensione s'intende interamente goduto al momento del suo pagamento e non sarà rimborsabile in caso di cessazione della garanzia POSTUMA.

### **2.11.3 Casi diversi da Cessazione dell'Attività cui ai punti 2.27.1 e 2.27.2**

In caso di mancato rinnovo della presente ASSICURAZIONE - ed entro il termine del PERIODO DI ASSICURAZIONE - il CONTRAENTE ha la facoltà di acquistare una POSTUMA della durata di 10 anni per ragioni diverse da quelle disciplinate dai punti 2.11.1 e 2.11.2 che precedono.

La concessione della POSTUMA è subordinata al pagamento di un PREMIO aggiuntivo determinato come segue:

- a) 250% del PREMIO, esclusivamente nel caso in cui non sia mai stata notificata all'ASSICURATORE alcuna RICHIESTA DI RISARCIMENTO e/o CIRCOSTANZA;
- b) 350% del PREMIO nel caso in cui siano state notificate all'ASSICURATORE RICHIESTE DI RISARCIMENTO e/o CIRCOSTANZE.

Resta inteso che eventuali ERRORI commessi successivamente alla scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE sebbene entro la POSTUMA, non sono coperti.

In caso di ammissione del CONTRAENTE a procedure concorsuali o altre procedure di analoga natura e in caso di radiazione dall'Albo del CONTRAENTE e/o dell'ASSICURATO per motivi disciplinari o penali, la POSTUMA non può essere acquistata senza previo consenso scritto dell'ASSICURATORE.

Il LIMITE DI INDENNIZZO, indipendentemente dal numero di RICHIESTE DI RISARCIMENTO, notificate nella POSTUMA, non può superare il LIMITE DI INDENNIZZO indicato nella SCHEDA DI POLIZZA.

La presente garanzia POSTUMA cessa con effetto immediato ove il CONTRAENTE/ASSICURATO stipuli un nuovo contratto di assicurazione con l'ASSICURATORE o con diverso assicuratore per la copertura dei medesimi rischi o acquisti una garanzia postuma presso un diverso assicuratore.

Resta inteso che alla presente estensione di garanzia si applicheranno le medesime condizioni in corso al momento della scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE e che l'acquisto della garanzia POSTUMA non andrà ad aumentare il LIMITE DI INDENNIZZO o qualsivoglia SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO al momento della scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE o della cessazione dell'ASSICURAZIONE. Il PREMIO supplementare da corrispondere ai sensi della presente estensione s'intende interamente goduto al momento del suo pagamento e non sarà rimborsabile in caso di cessazione della garanzia POSTUMA.

## **Che cosa non è assicurato**

**(Esclusioni applicabili a tutte le garanzie)**

### **3. Esclusioni**

La presente ASSICURAZIONE non opera per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO, direttamente o indirettamente, conseguenti (in tutto o in parte) a, derivanti da, basate su, attribuibili a, che traggano origine da o che comunque riguardino:

#### **1) Attività Diverse dall'ATTIVITA' PROFESSIONALE**

attività diversa dalla/e ATTIVITA' PROFESSIONALE/I indicata/e nella SCHEDA DI POLIZZA o attività svolte a titolo gratuito.

#### **2) Assicurato Non Iscritto all'Albo Professionale**

attività svolta dall'ASSICURATO che non sia iscritto all'albo professionale od autorizzato dalle autorità competenti (ove previsto) ad esercitare l'ATTIVITA' PROFESSIONALE indicata nella SCHEDA DI POLIZZA o la cui attività o autorizzazione sia stata negata, sospesa, cancellata o revocata dalle autorità competenti e/o dall'Albo Professionale. In questi casi la copertura assicurativa viene automaticamente sospesa in relazione agli ERRORI commessi successivamente alla data in cui tale decisione è stata deliberata, senza tener conto della data di ricevimento della relativa comunicazione da parte dell'ASSICURATO.

L'ASSICURAZIONE mantiene la sua efficacia rispetto a:

- a) RICHIESTE DI RISARCIMENTO riferite ad ERRORI commessi prima della data di delibera, purché l'ASSICURATO abbia dato avviso entro 7 giorni dalla data di efficacia della delibera stessa all'ASSICURATORE consegnando copia della relativa documentazione.
- b) L'ASSICURAZIONE è automaticamente riattivata alla revoca della delibera da parte delle autorità competenti oppure allo scadere del termine di sospensione dall'esercizio della professione, sebbene l'ASSICURATORE abbia facoltà di:
  - i. recedere dalla presente ASSICURAZIONE con 90 giorni di preavviso, restituendo la parte di premio non goduta;
  - ii. mantenere in vigore la presente ASSICURAZIONE fino alla sua scadenza originaria in relazione alla sola notifica delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO per ERRORI commessi prima della delibera delle autorità competenti.

#### **3) Attività Svolta con Partita IVA Differente**

attività svolta con Partita Iva diversa da quella del CONTRAENTE e/o svolta presso una società, un'associazione professionale od uno studio associato diversi dal CONTRAENTE, salvo diversamente concordato nella SCHEDA DI POLIZZA.

##### **1) Fatti Dolosi e Fraudolenti**

danni causati da frode e azioni od omissioni dolose poste in essere dall'ASSICURATO.

##### **2) Atti o Fatti antecedenti al PERIODO DI RETROATTIVITA'**

atti o fatti commessi prima del PERIODO DI RETROATTIVITA' stabilito nella SCHEDA DI POLIZZA.

### **3) Fatti noti**

CIRCOSTANZE esistenti prima o alla data di decorrenza della presente ASSICURAZIONE che l'ASSICURATO conosceva o delle quali poteva avere ragionevolmente conoscenza, atte a generare una successiva RICHIESTA DI RISARCIMENTO contro di lui e mai dichiarate all'ASSICURATORE.

### **4) Fatti già dichiarati**

CIRCOSTANZE e/o RICHIESTE DI RISARCIMENTO dichiarate dall'ASSICURATO nella PROPOSTA-QUESTIONARIO e/o verificatesi antecedentemente al PERIODO DI ASSICURAZIONE della presente ASSICURAZIONE.

### **5) Circostanze e/o Richieste di Risarcimento già notificate**

CIRCOSTANZE e/o RICHIESTE DI RISARCIMENTO già notificate dall'ASSICURATO all'ASSICURATORE in base a precedenti polizze o ad altri assicuratori.

### **6) Cessazione attività**

danni derivanti da attività svolte dopo che l'ATTIVITA' PROFESSIONALE dichiarata sia venuta a cessare per qualunque motivo.

### **7) Inquinamento**

danni o perdite direttamente o indirettamente causate o derivanti da inquinamento, infiltrazione o contaminazione di qualsiasi tipo o natura e/o danno ambientale (a titolo esemplificativo e non esaustivo, inquinamento o contaminazione dell'aria, dell'acqua, del suolo e del sottosuolo) salvo quanto disposto dall'art. 2.18. Sono, altresì, esclusi i costi di rimozione, pulizia e bonifica nei casi di inquinamento, infiltrazione o contaminazione di qualsiasi tipo o natura e/o per danno ambientale da qualsiasi causa derivanti.

### **8) Multe, Ammende e/o Sanzioni Dirette**

tutte le obbligazioni di natura fiscale, sanzioni, contributi previdenziali, multe ed ammende di qualsiasi tipo, penalità, sovrattasse, sanzioni esemplari o danni punitivi o multipli inflitti direttamente all'ASSICURATO o come conseguenza del loro mancato pagamento.

### **9) Amianto e Muffa Tossica**

danni o perdite, direttamente o indirettamente, causate o derivanti da amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'amianto e la muffa tossica.

### **10) Campi Elettromagnetici**

danni o perdite, direttamente o indirettamente, causate o derivanti da campi elettromagnetici (EMF).

### **11) Radiazioni Contaminanti e/o Scorie Nucleari**

danni o perdite o spese, direttamente o indirettamente, causate o derivanti da:

- a) radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva che trae origine da radioattività derivante da qualsiasi combustibile nucleare o da scorie nucleari generate da combustibile nucleare;
- b) sostanze radioattive, tossiche, esplosive o altre sostanze pericolose di qualsiasi dispositivo nucleare o componente nucleare dello stesso, montaggio di esplosivi nucleari o relativi componenti nucleari;
- c) campi elettromagnetici (EMF).

## **12) Responsabilità non Professionali (Responsabilità Contrattuale)**

responsabilità volontariamente assunte dall'ASSICURATO tramite espresso patto contrattuale, obbligazione o garanzia, salvo che tale responsabilità non sia comunque imputabile all'ASSICURATO per legge e/o in base a regolamenti concernenti la professione, anche in assenza di tale patto contrattuale, obbligazione o garanzia.

## **13) Guerra e Atti Terroristici**

perdite o danni causati o derivanti da, direttamente o indirettamente, guerra, invasione, atti di nemici esteri, ostilità e operazioni belliche (in caso di guerra dichiarata o non), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, sommosse popolari di portata pari a, o costituenti rivolta o colpo di stato politico o militare, o ATTI TERRORISTICI o leggi marziali, o nazionalizzazione o confisca per ordine di qualsiasi governo o autorità pubblica o locale.

Si intendono, inoltre, esclusi dalla copertura di cui alla presente ASSICURAZIONE le perdite, danni, costi o esborsi di qualsiasi natura direttamente o indirettamente derivanti da o connessi ad azioni finalizzate al controllo, alla prevenzione o alla soppressione di quanto sopra indicato o comunque a ciò relativi.

Nel caso in cui l'ASSICURATORE affermi che, in base alla presente clausola di esclusione, qualsiasi danno, costo o esborso non sia coperto dalla presente ASSICURAZIONE, l'onere di fornire prova contraria incombe all'ASSICURATO. L'eventuale nullità o inapplicabilità parziale della presente clausola non comporterà la nullità totale della clausola stessa, che rimarrà valida ed efficace per la parte restante.

## **14) Società Controllanti**

RICHIESTE DI RISARCIMENTO avanzate da soggetti che detengano una partecipazione diretta o indiretta dell'ASSICURATO nei casi in cui sia persona giuridica.

## **15) RCT**

danni involontariamente cagionati a terzi dall'ASSICURATO o dalle persone delle quali l'ASSICURATO debba rispondere, per lesioni personali e/o per danni a cose in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi nell'ambito della proprietà o conduzione dei locali adibiti allo svolgimento dell'ATTIVITA' PROFESSIONALE descritta nella SCHEDA DI POLIZZA. La presente esclusione non si applica nei casi in cui sia operativa la garanzia di cui all'art. 2.2.

## **16) Proprietà Intellettuale**

plagio, violazione di diritti d'autore, brevetti, licenze, marchi di fabbrica, diritti di esclusiva, appropriazione o violazione di qualsiasi brevetto o segreto industriale e/o commerciale.

## **17) Prestiti e finanziamenti**

l'attività di perizia, stime e valutazioni finalizzate alla concessione di fidi, mutui, prestiti e/o finanziamenti presso Banche e/o Istituti Finanziari.

## **18) Compensi, Onorari o commissioni**

compensi, onorari o commissioni addebitati dall'ASSICURATO per servizi professionali resi o da rendere da parte dell'ASSICURATO o da un'imprecisa valutazione preliminare dei costi di esecuzione dei servizi professionali.

### **19) Profitto o vantaggio personale**

profitto o vantaggio personale dell'ASSICURATO o nei casi in cui quest'ultimo riceva una remunerazione a cui non ha legalmente diritto.

### **20) Costi sostenuti per completare, correggere o rifare qualsiasi attività**

costi sostenuti dall'ASSICURATO per completare, correggere o rifare qualsiasi ATTIVITA' PROFESSIONALE.

### **21) Gestione rifiuti**

danni derivanti dall'attività di responsabile tecnico in imprese che effettuano la gestione dei rifiuti.

### **22) Responsabilità del subappaltatore**

danni derivanti dalla responsabilità del subappaltatore.

### **23) Impianti**

danni derivanti da attività professionale prestata in/per: - impianti off-shore; - impianti chimici e petrolchimici; - il settore aeroportuale; ingegneria navale; - impianti nucleari e/o di trasformazione dell'atomo; - ingegneria informatica; - il settore ferroviario.

### **24) Gestione di coperture assicurative, cauzioni, fidejussioni**

danni, perdite o responsabilità derivanti da omissioni, errori o ritardi nella stipulazione, nella modifica o rinnovo di coperture assicurative e riassicurative, cauzioni e/o fidejussioni o altre garanzie finanziarie o ritardi nel pagamento dei relativi premi.

### **25) Insolvenza o Fallimento**

insolvenza o fallimento dell'ASSICURATO o sottoposizione di un ASSICURATO ad una qualsiasi procedura concorsuale o ammissione ad una procedura di sovraindebitamento.

### **26) Danni Fisici o Danni Materiali**

DANNI FISICI o DANNI MATERIALI, inclusi i DANNI FISICI sofferti da una persona a seguito o nel corso del suo impiego presso l'ASSICURATO con qualsiasi contratto o incarico o mansione specifica, eccetto nei casi disciplinati dall'art. 2.2, nonché da fatti o atti non direttamente imputabili ad una violazione di un obbligo di natura professionale.

### **27) Responsabilità da prodotto**

danni o perdite direttamente o indirettamente causate o derivanti da beni o prodotti venduti, forniti, riparati, modificati, prodotti, installati da parte dell'ASSICURATO o da relative società o da parte di sub-appaltatori dell'ASSICURATO o soggetti di cui l'ASSICURATO sia tenuto a rispondere.

### **28) Contratti di Appalto**

contratti di appalto nei quali l'ASSICURATO agisce come appaltatore, fatti salvi i contratti di appalto che abbiano ad oggetto esclusivamente attività professionali garantite dalla presente ASSICURAZIONE. I contratti di appalto esclusi sono quelli che hanno ad oggetto appalti integrati con consegna dell'opera chiavi in mano, che l'assicurato sottoscrive in qualità di appaltatore e che a sua volta subappalta ad altri soggetti. Pertanto nel caso in cui il contratto di appalto includa attività diverse da quelle coperte dalla presente ASSICURAZIONE, ad esempio attività di costruzione o produzione, la presente ASSICURAZIONE non

opera, neanche nel caso in cui il danno al cliente sia provocato da errori di progettazione imputabili all'assicurato.

Viceversa, nel caso in cui il contratto di appalto includa esclusivamente attività di progettazione o comunque attività coperte dalla polizza, alcune delle quali subappaltate ad altri professionisti, l'esclusione non si applica e in caso di SINISTRO l'ASSICURAZIONE si attiva.

### **29)Materiali Biologici o Chimici o Velenosi**

perdita, danno costo o spesa di qualsiasi natura direttamente o indirettamente causata dall'uso di materiali biologici o chimici patogeni o velenosi.

### **30)Inadempienze del datore di lavoro**

inadempienze dell'ASSICURATO in quanto datore di lavoro nei confronti di dipendenti o ex-dipendenti oltre all'attività professionale di selezione e gestione delle risorse umane (recruiting).

### **31)Clausola di Esclusione Rischio Cyber**

qualsiasi danno derivante dal rischio Cyber.

Il rischio Cyber indica qualsiasi perdita, danno, responsabilità, spesa, multe o sanzioni o qualsiasi altro importo direttamente o indirettamente causato da:

- a) l'uso o il funzionamento di qualsiasi SISTEMA INFORMATICO o RETE INFORMATICA;
- b) la riduzione o la perdita della capacità di utilizzare o far funzionare qualsiasi SISTEMA INFORMATICO, RETE INFORMATICA o DATI/INFORMAZIONI;
- c) accesso, elaborazione, trasmissione, archiviazione o utilizzo di qualsiasi DATO/INFORMAZIONE;
- d) incapacità di accedere, elaborare, trasmettere, archiviare o utilizzare qualsiasi DATO/INFORMAZIONE;
- e) qualsiasi virus, minaccia o frode relativa ai precedenti punti i. ii. iii. iv.
- f) qualsiasi errore, omissione o incidente in relazione a qualsiasi SISTEMA INFORMATICO, RETE INFORMATICA o DATI/INFORMAZIONI.

La presente esclusione non trova applicazione per quanto previsto all'art. 2.9 - "Normativa Privacy".

### **32)Danni consequenziali**

danni e perdite non direttamente conseguenti o riconducibili all'ERRORE dell'ASSICURATO con qualsiasi incarico, mansione specifica o contratto.

### **33)Malattia Infettiva, Epidemia e Pandemia**

le RICHIESTE DI RISARCIMENTO, le richieste di indennizzo, i danni a persone o cose, le responsabilità, i costi o le spese di qualsiasi natura, le perdite finanziarie subite dall'ASSICURATO o da TERZI, né qualsiasi altra prestazione che ai sensi della presente ASSICURAZIONE possa essere assicurata contro altri rischi, quando siano causate direttamente o indirettamente da, derivanti da, risultanti da o in relazione a un'EPIDEMIA e/o PANDEMIA (dichiarata o meno tale dalle autorità competenti) e/o a una MALATTIA INFETTIVA.

La presente ASSICURAZIONE esclude inoltre qualsiasi perdita, reclamo, RICHIESTA DI RISARCIMENTO, danno a persone o cose, responsabilità, costo o spesa di qualsiasi natura direttamente o indirettamente causati da, derivanti da, risultanti da o in relazione a qualsiasi azione intrapresa o mancata adozione di

misure per controllare, prevenire o sopprimere tale EPIDEMIA, PANDEMIA o MALATTIA INFETTIVA o qualsiasi variazione o mutazione della stessa.

L'ASSICURATORE non effettuerà alcun pagamento nei casi di cui sopra.

La presente esclusione prevale su qualsiasi disposizione contraria eventualmente contenuta nella ASSICURAZIONE o in una delle sue appendici.

### **34) Terreni, Fabbricati, Veicoli e Natanti**

il possesso, proprietà o utilizzo da parte di o per conto dell'ASSICURATO di terreni, fabbricati, imbarcazioni, aeromobili, natanti, autoveicoli, motoveicoli, veicoli a propulsione meccanica o qualunque altro mezzo di locomozione o trasporto.

### **35) Esclusione USA e Canada**

La presente ASSICURAZIONE non fornisce alcuna copertura in relazione a qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO fatta o pendente all'interno degli Stati Uniti o in Canada (o in uno dei loro territori o possedimenti) o per eseguire una sentenza o un lodo o una transazione ottenuti negli Stati Uniti o in Canada (o in uno dei loro territori o possedimenti) e/o in relazione ad una transazione intercorsa tra le Parti in uno dei suddetti territori, compresi Costi e Spese, e danni e pregiudizi subiti in tali paesi ed in paesi che operano in base alle leggi degli Stati Uniti d'America o del Canada.

### **36) Esclusione Territoriale Iran, Venezuela, Siria, Ucraina, Russia e Bielorussia**

La presente ASSICURAZIONE non fornisce alcuna copertura, e non include alcuna responsabilità per il pagamento di qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO o prestazione ai sensi della presente ASSICURAZIONE, in relazione a uno qualsiasi dei seguenti rischi relativi a Iran, Venezuela, Siria, Ucraina, Bielorussia e Russia:

- a) qualsiasi sede, succursali e filiali dell'ASSICURATO stabilite secondo le leggi di Iran, Venezuela, Siria, Ucraina, Bielorussia o Russia, indipendentemente dalla loro ubicazione.
- b) qualsiasi persona fisica di nazionalità iraniana, venezuelana, siriana, ucraina, bielorussa o russa che è soggetta a sanzioni finanziarie che limitano la prestazione di determinati servizi finanziari e/o limitano il suo accesso ai mercati finanziari, ai fondi e alle risorse economiche.
- c) qualsiasi aeromobile o nave iraniana, venezuelana, siriana, ucraina, bielorussa o russa.
- d) qualsiasi attività gestita dall'ASSICURATO da, per o in Iran, Venezuela, Siria, Ucraina, Bielorussia o Russia.
- e) qualsiasi danno originato o risultante in una RICHIESTA DI RISARCIMENTO presentata da un individuo iraniano, venezuelano, siriano, ucraino, bielorusso o russo soggetto alle sanzioni finanziarie o entità di cui sopra, o da qualsiasi entità posseduta o controllata, direttamente o indirettamente, da tale individuo, o che andrebbe direttamente o indirettamente a beneficio delle suddette persone o entità.
- f) qualsiasi danno originato o risultante in una RICHIESTA DI RISARCIMENTO (sia fuori di tribunale o in tribunale) presentata in Iran, Venezuela, Siria, Ucraina, Bielorussia o Russia, o dinanzi a qualsiasi organo amministrativo iraniano, venezuelano, siriano, ucraino, bielorosso o russo, o dinanzi a qualsiasi tribunale giudiziario o amministrativo iraniano, venezuelano, siriano, ucraino, bielorosso o russo, o dinanzi a qualsiasi tribunale arbitrale in Iran, Venezuela, Siria, Ucraina, Bielorussia o Russia.

## Sezione C

### 4. Norme che regolano la gestione delle vertenze e la liquidazione dei sinistri

#### 4.1 Comunicazioni all'Assicuratore

**4.1.1** L'ASSICURATO, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1913, 1914 e 1915 del Codice Civile, deve dare all'ASSICURATORE, tramite l'INTERMEDIARIO, comunicazione scritta entro e non oltre 15 giorni dalla data in cui è venuto a conoscenza di:

- a) qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO a lui presentata durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di POSTUMA (se concessa);
- b) qualsiasi CIRCOSTANZA di cui l'ASSICURATO venga a conoscenza durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di POSTUMA (se concessa), che possa dare adito ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO indicando i motivi per il quali l'ASSICURATO ritenga che tale CIRCOSTANZA possa ragionevolmente dare origine ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO e i dettagli completi delle date, degli atti e delle persone coinvolte.

Relativamente al punto (b) se tale comunicazione viene effettuata dall'ASSICURATO all'ASSICURATORE nel PERIODO DI ASSICURAZIONE o di POSTUMA (se concessa), qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO conseguente è considerata dall' ASSICURATORE come effettuata nel PERIODO DI ASSICURAZIONE. La denuncia di CIRCOSTANZA e/o di RICHIESTE DI RISARCIMENTO deve contenere dettagliate informazioni sugli eventi, il nome della controparte, la natura dell'ERRORE commesso dall'ASSICURATO ed una quantificazione indicativa di qualsiasi danno coperto dalla presente ASSICURAZIONE.

**4.1.2** Tutte le notifiche relative ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO o a CIRCOSTANZE che possano ragionevolmente dare origine a una RICHIESTA DI RISARCIMENTO devono essere inviate per iscritto al seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata (PEC): [sinistri.sompo@legalmail.it](mailto:sinistri.sompo@legalmail.it).

#### 4.2 Obblighi dell'Assicurato

**4.2.1** L'ASSICURATO non deve ammettere responsabilità in relazione a RICHIESTE DI RISARCIMENTO o concordarne l'entità oppure sostenerne COSTI E SPESE senza il previo consenso scritto dell'ASSICURATORE (che non potrà essere irragionevolmente ritardato o negato).

**4.2.2** L'ASSICURATO deve fornire all'ASSICURATORE tutte le informazioni e deve cooperare così come l'ASSICURATORE può ragionevolmente richiedere.

**4.2.3** In caso di RICHIESTA DI RISARCIMENTO, l'ASSICURATO si impegna a non pregiudicare la posizione dell'ASSICURATORE od i diritti di rivalsa/ surrogazione del medesimo.

**4.2.4** L'ASSICURATO deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno ex art. 1914 del Codice Civile.

#### 4.3 Gestione delle Richieste di Risarcimento

**4.3.1** L'ASSICURATORE avrà il diritto di decidere discrezionalmente di assumere, sino a quando ne abbia interesse, nel rispetto di tutte le disposizioni, i termini e le condizioni della presente ASSICURAZIONE, la difesa di ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO.

**4.3.2** Qualora l'ASSICURATORE non intenda assumere direttamente la gestione delle vertenze, i legali e gli altri consulenti nominati dall'ASSICURATO devono essere preventivamente approvati dall'ASSICURATORE, in difetto, l'ASSICURATORE non sarà tenuto a riconoscerne i relativi COSTI e SPESE.

In ogni caso, non sono riconosciuti i costi di domiciliazione (qualora sia nominato un legale e/o un consulente non residente in una località facente parte del Circondario del Tribunale ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente a decidere la controversia) o costi di trasferta.

**4.3.3** L'ASSICURATORE non può definire transattivamente alcuna RICHIESTA DI RISARCIMENTO o accettare alcuna decisione senza il consenso scritto dell'ASSICURATO (consenso che non potrà essere irragionevolmente negato).

Qualora l'ASSICURATO rifiuti di acconsentire ad una transazione suggerita dall'ASSICURATORE e scelga di impugnare o continuare i procedimenti legali in relazione ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO, l'obbligo risarcitorio dell'ASSICURATORE per tale RICHIESTA DI RISARCIMENTO non può eccedere l'importo con cui la RICHIESTA DI RISARCIMENTO avrebbe potuto altrimenti essere definita inclusi COSTI E SPESE maturati con il proprio consenso fino alla data di tale rifiuto, e comunque non oltre il LIMITE DI INDENNIZZO o il SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO ove previsto.

**4.3.4** Nel caso in cui una RICHIESTA DI RISARCIMENTO risulti solo parzialmente assicurata dal presente contratto, l'ASSICURATORE e l'ASSICURATO si impegnano a cercare un accordo amichevole su quanto sia coperto o meno dalla presente ASSICURAZIONE. Sulla base di questo accordo, l'ASSICURATORE indennizza la parte del danno assicurato.

**4.3.5** In ogni caso, COSTI e SPESE per professionisti ai sensi della presente ASSICURAZIONE non possono eccedere le somme risultanti dai parametri minimi previsti dalle disposizioni di legge e di regolamento in vigore applicabili, parametrati sulla RICHIESTA DI RISARCIMENTO e, se superiore, sul LIMITE DI INDENNIZZO, salvo diverso accordo con l'ASSICURATORE.

I COSTI e le SPESE, come previsto all'articolo 1917 del Codice Civile, sono dovuti nei limiti del 25% del LIMITE DI INDENNIZZO indicato nella SCHEDA DI POLIZZA e sono corrisposti in aggiunta allo stesso. Detti COSTI e SPESE non sono soggetti all'applicazione di alcuno SCOPERTO O FRANCHIGIA.

Non sono considerate COSTI e SPESE le attività di investigazione, monitoraggio e perizia sostenute dall'ASSICURATORE.

## **4.4 Pagamento dell'Indennizzo**

Valutato il danno, verificata l'operatività della presente ASSICURAZIONE e ricevuta la necessaria documentazione, l'ASSICURATORE provvederà al pagamento dell'INDENNIZZO entro 60 giorni dal completamento positivo dell'istruttoria con riferimento all'operatività della garanzia, all'accertamento della responsabilità dell'ASSICURATO, all'accertamento dell'entità del risarcimento del danno provocato a TERZI previa sottoscrizione dell'atto di liquidazione consensuale da parte di entrambe le parti o altro documento equipollente.

## **4.5 Surrogazione**

Per ogni pagamento effettuato a termini della presente ASSICURAZIONE, l'ASSICURATORE si surroga nei diritti dell'ASSICURATO verso i terzi responsabili fino alla concorrenza delle somme pagate. In tal caso, l'ASSICURATO deve firmare tutti i necessari documenti e deve fare tutto quanto è necessario per

non pregiudicare tali diritti, ivi inclusa la sottoscrizione degli atti che consentano all'ASSICURATORE di agire legalmente in luogo dell'ASSICURATO.

L'ASSICURATO è responsabile nei confronti dell'ASSICURATORE del pregiudizio arrecato al suo diritto di surrogazione.

Nei confronti dei COLLABORATORI dell'ASSICURATO, tali diritti di rivalsa saranno fatti valere soltanto in caso di azione od omissione dolosa dagli stessi commessa.

#### 4.6 - Sinistri in serie

In caso di SINISTRI in serie, ossia risalenti tutti a una stessa causa provocatrice di danni a più persone, la data in cui viene trasmessa, durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE, la prima RICHIESTA DI RISARCIMENTO regolarmente denunciata all'ASSICURATORE sarà considerata come data di tutte le successive RICHIESTE DI RISARCIMENTO seppur notificate all'ASSICURATO in epoche diverse e successive e anche dopo la data di cessazione della presente ASSICURAZIONE. Resta inteso che se la prima di tali RICHIESTE DI RISARCIMENTO è stata avviata prima del PERIODO DI ASSICURAZIONE tutte le RICHIESTE DI RISARCIMENTO verranno considerate come trasmesse prima del PERIODO DI ASSICURAZIONE e saranno, pertanto, escluse dalla copertura assicurativa.

Il Contraente	SI Insurance (Europe)

#### CLAUSOLE VESSATORIE:

**Ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente dichiara, anche in nome e per conto di tutti gli Assicurati, essendo all'uopo debitamente autorizzato, di approvare specificamente le seguenti clausole della presente ASSICURAZIONE:**

- Definizioni, in particolare: "ASSICURATO", "DANNI PATRIMONIALI". "COSTI E SPESE", "ERRORE", "LIMITE DI INDENNIZZO", "RICHIESTA DI RISARCIMENTO", "SCOPERTO O FRANCHIGIA", "TERZO";
- Sezione A:
  - Clausola 1.3 – Operatività a secondo rischio;
  - Clausola 1.7 – Aggravamento del rischio;
  - Clausola 1.9 – Clausola Claims Made;
  - Clausola 1.11 – Diritto di recesso in caso di Sinistro;
  - Clausola 1.12 – Oneri fiscali;
  - Clausola 1.13 – Estensione Territoriale
- Sezione B:
  - Clausola 2.2 – Responsabilità Civile Terzi nella conduzione dello Studio – RCT;
  - Clausola 2.3 – Amministratore Condominiale
  - Clausola 2.5 – Estensione Studi associati;
  - Clausola 2.9 – Spese di salvataggio;
  - Clausola 2.11 – Smarrimento di documenti;
  - Clausola 2.12 – Normativa Privacy;
  - Clausola 2.15 – Responsabilità Civile presso Prestatori di Lavoro – RCO;
  - Clausola 2.18 – Inquinamento Accidentale;

- Clausola 2.19 – Consulenza Ambientale;
- Clausola 2.21 – Errore di Terzi;
- Clausola 2.25 – Mediatore per la Conciliazione delle Controversie (D. Lgs. 28/2010) e Arbitro di un Collegio Arbitrale;
- Clausola 2.27- Postuma;
- 3. Esclusioni (da 1) a 40))
- Sezione C:
  - Clausola 4.1 – Comunicazioni all'Assicuratore;
  - Clausola 4.2 – Obblighi dell'Assicurato;
  - Clausola 4.3 – Gestione delle Richieste di Risarcimento.

<b>Luogo e Data</b>	<b>Il Contraente</b>
<hr/>	<hr/>

## **ALLEGATO 1**

### **PROCEDURA DI GESTIONE RECLAMI**

Qualsiasi reclamo deve essere indirizzato, per iscritto, a:

Dipartimento Reclami - SI Insurance (Europe) SA  
Responsabile Compliance  
SI Insurance (Europe), SA  
40 avenue Monterey  
L-2163 Lussemburgo  
Granducato di Lussemburgo

Email: [complaints@sompo-intl.com](mailto:complaints@sompo-intl.com) (aggiungendo in cc [siie@legalmail.it](mailto:siie@legalmail.it))

La decisione in merito al reclamo sarà comunicata al reclamante per iscritto entro 45 giorni di calendario dalla presentazione del reclamo.

Qualora il reclamante non sia soddisfatto della risposta finale o non abbia ricevuto una risposta definitiva entro 45 giorni di calendario dalla presentazione del reclamo, potrà rivolgersi all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS). I recapiti sono i seguenti:

Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni (IVASS)  
Via del Quirinale 21, 00187 Roma (Italia)  
Telefono: 800 486661 (dall'Italia)  
Telefono: +39 06 42021 095 (dall'estero)  
Fax: +39 06 42133 745 o +39 06 42133 353  
PEC: [IVASS@PEC.IVASS.IT](mailto:IVASS@PEC.IVASS.IT)

Il sito web dell'IVASS fornisce ulteriori informazioni sulle modalità di presentazione del reclamo all'IVASS e un modello di lettera che può essere utilizzato. Si veda il link sottostante.

[WWW.IVASS.IT](http://WWW.IVASS.IT)

Essendo l'Assicuratore una società costituita in base al diritto lussemburghese, oltre ad attivare la procedura summenzionata per la presentazione di un reclamo, è possibile fare domanda presso le autorità lussemburghesi competenti e di seguito riportate:

Commissariat aux Assurances  
11, rue Robert Stumper,  
L-2557 Luxembourg,  
Grand Duchy of Luxembourg  
Fax: +352 22 69 10  
E-mail: [reclamation@caa.lu](mailto:reclamation@caa.lu)  
Sito web: [www.caa.lu](http://www.caa.lu)

È inoltre possibile utilizzare il modulo di reclamo disponibile al seguente indirizzo:

[http://www.caa.lu/uploads/documents/files/DRER\\_EN.pdf](http://www.caa.lu/uploads/documents/files/DRER_EN.pdf)

In alternativa, se siete consumatori, potete rivolgervi all'Ombudsman delle assicurazioni in Lussemburgo:

Association des Compagnies d'Assurances (ACA)  
c/o Médiateur en Assurance



12, rue Erasme,  
L – 1468 Lussemburgo  
Granducato di Lussemburgo  
Fax: +352 44 02 89  
Email: [mediateur@aca.lu](mailto:mediateur@aca.lu)  
Sito web: <https://www.aca.lu/>

## ALLEGATO 2

### Informativa sulla privacy per richiedenti di assicurazione e assicurati

Sompo si impegna a proteggere i Suoi dati personali e a rispettare i diritti alla protezione dei dati e alla privacy previsti dalle leggi e normative vigenti.

Quando si fornisce qualsiasi dato al fine di richiedere informazioni alla Compagnia; di ricevere i prodotti o i servizi della Compagnia o informazioni in merito ad essi; o altre informazioni, compresi i dati personali, Sompo utilizzerà tali dati nel quadro dell'attività assicurativa per condurre le operazioni e adempiere agli obblighi di legge, tra cui:

- (i) la verifica della Sua identità;
- (ii) la prevenzione, l'accertamento o la segnalazione di truffe o possibili truffe, riciclaggio di denaro, finanziamento del terrorismo, false dichiarazioni, incidenti di sicurezza, violazioni di sanzioni o qualsivoglia reato, sempre nel rispetto delle leggi e delle normative vigenti;
- (iii) la valutazione, la costituzione e la gestione delle richieste di risarcimento e la definizione o la conclusione di liquidazioni appropriate;
- (iv) la gestione, la rendicontazione e la verifica delle operazioni aziendali;
- (v) il recupero dei crediti;
- (vi) lo sviluppo, il miglioramento e la protezione dei prodotti, servizi, siti web, sistemi della Compagnia e rapporti con il richiedente;
- (vii) lo svolgimento di ricerche, gestione dei rischi e analisi statistiche;
- (viii) l'accertamento, l'esercizio e la difesa di diritti in sede giudiziaria; e
- (ix) il rispetto dei requisiti normativi e di conformità.

Con il Suo consenso, la Compagnia potrebbe inoltre utilizzare i Suoi contatti (compreso l'indirizzo e-mail) per inviarLe informazioni relative ai prodotti e ai servizi della Compagnia, o ad altri prodotti e servizi forniti dalla Compagnia o da una delle società del gruppo.

Sompo potrebbe condividere i Suoi dati per le finalità sopra elencate con:

- (i) società del gruppo;
- (ii) intermediari, altri assicuratori e società assicuratrici;
- (iii) professionisti del settore sanitario;
- (iv) autorità preposte all'applicazione della legge;
- (v) altri enti pubblici;
- (vi) agenzie di contrasto alle truffe; e
- (vii) terzi coinvolti in ogni aspetto della gestione dei sinistri, tra cui periti, liquidatori di sinistri, rappresentanti ai fini dei sinistri, avvocati e investigatori privati;
- (viii) terzi che potrebbero avere un interesse finanziario nella polizza di assicurazione o sinistro;
- (ix) altri fornitori di servizi che potrebbero trattare i Suoi dati personali per conto della Compagnia (per esempio, i fornitori di servizi informatici che ospitano o supportano le attività della Compagnia e che potrebbero essere in possesso di dati che includono i Suoi dati personali);  
e
- (x) altri soggetti, con il Suo consenso o nel rispetto delle leggi e delle normative vigenti.

**Nel caso in cui avesse fornito dati relativi ad un'altra persona, dichiara di avere il suo consenso a comunicare alla Compagnia i suoi dati personali, di avere inoltre informato la persona in**

**questione dell'avvenuta comunicazione e sulle modalità di utilizzo dei dati personali da parte della Compagnia come descritto nella presente Informativa.**

Nella misura in cui abbia prestato il Suo consenso, ed esso costituisce il fondamento per l'utilizzo dei dati da parte della Compagnia, Lei ha la possibilità di revocarlo in qualsiasi momento, contattando la Compagnia nelle modalità descritte sotto.

Ulteriori informazioni relative alle modalità di utilizzo dei dati personali da parte della Compagnia sono fornite sul sito web [www.sompo-intl.com](http://www.sompo-intl.com). Il sito web fornisce inoltre informazioni aggiuntive riguardo il diritto alla protezione dei dati, le modalità di accesso e di aggiornamento dei dati personali e altre scelte relative alle modalità di utilizzo dei dati personali da parte della Compagnia (compresa la modalità di opposizione al trattamento e la negazione del proprio consenso in qualsiasi momento). In caso di domande relative alla presente Informativa, si prega di contattare la Compagnia al seguente indirizzo:

Attn: Chief Compliance Officer Sompo  
1221 Avenue of the Americas  
New York City, NY 10020  
Email: [privacy@sompo-intl.com](mailto:privacy@sompo-intl.com)