

Assicurazione Responsabilità Civile Professionale Visto Stand Alone
DIP - Documento informativo precontrattuale relativo al prodotto assicurativo

Compagnia: Liberty Mutual Insurance Europe S.E.



Liberty Mutual Insurance Europe SE ha sede legale in 5-7 rue Léon Laval, L-3372 Leudelange, Grand Duchy of Luxembourg. e sede secondaria in via Fabio Filzi 29, Milano 20124, Italia. Essa opera in Italia in regime di stabilimento ed è iscritta all'Elenco II (in appendice all'Albo presso l'IVASS) delle imprese che operano in Italia in regime di stabilimento sub n. I.00162.

Liberty Mutual Insurance Europe SE (LMIE), società del gruppo Liberty Mutual Insurance Group è operante con il nome commerciale di Liberty Specialty Markets.

Prodotto: "RC Professionale – R.C. Visto Stand Alone"

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza è un prodotto per assicurare la Responsabilità Civile Professionale del Visto Stand Alone.

Sono previste delle garanzie di base a cui possono essere abbinate alcune garanzie opzionali aggiuntive (es. Garanzia B) CON 730)



Che cosa è assicurato?

✓ **RC Professionale Visto Stand Alone Garanzia Base:**

La polizza prevede una garanzia base R.C. Professionale, che è prestata per l'esercizio dell'attività apposizione del Visto Stand Alone svolta dall'Assicurato nel rispetto delle leggi e regolamenti vigenti e delle specifiche abilitazioni e/o autorizzazioni richieste per l'esercizio di ogni attività assicurata, per le perdite patrimoniali cagionate colposamente a terzi, compresi i clienti.

L'assicurazione è prestata anche per i danni colposamente cagionati a terzi, compreso i clienti, per morte, per lesioni personali e danneggiamenti a cose nell'esercizio dell'attività professionale, compresa la conduzione e la proprietà dello studio. L'assicurazione R.C. Visto Stand Alone è prestata, in regime "Claims Made"; per regime "Claims Made" si intende la modalità con cui opera la garanzia di responsabilità civile.

La copertura assicurativa opera per richieste di risarcimento del terzo danneggiato ricevute per la prima volta dall'Assicurato e da questi denunciate all'Assicuratore nel periodo di efficacia della polizza, anche se esse derivano da fatti illeciti commessi dall'Assicurato prima della decorrenza della polizza (periodo di retroattività). Pertanto, per la garanzia si considera "sinistro" la richiesta di risarcimento di danni per i quali è prestata l'assicurazione, avanzata nei confronti del professionista Assicurato.

L'assicurazione copre anche la personale responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato per fatto delle persone delle quali debba rispondere, facenti parte dello studio. L'assicurazione è prestata per l'esercizio della professione esercitata comprese eventuali attività professionali complementari dichiarate in polizza.

Nella Garanzia Base sono sempre comprese, inoltre, le seguenti garanzie:

Garanzia A) SENZA 730; Tutela dei dati personali; Copertura a favore degli eredi, successori tutori; Ingiuria e diffamazione; R.C.T. Conduzione dello Studio; Perdita, Sottrazione o Danneggiamento di documenti, beni o valori; Sanzioni fiscali Multe ed Ammende (inflitte ai clienti dell'Assicurato); Ritardi nei pagamenti.

✓ **Garanzie Aggiuntive a pagamento:**

La Garanzia Base può essere integrata, se previsto nella scheda di polizza e a fronte di pagamento di premio aggiuntivo, dalle seguenti Estensioni: Garanzia B) CON 730; Cessazione dell'Attività (Garanzia Postuma)

✓ **Per tutte le garanzie:**

La polizza prevede come parametro di premio il Fatturato (o compensi) dell'Assicurato (o dello Studio Associato) consolidato conseguito nell'anno solare di riferimento e, pertanto, non è soggetta a regolazione del premio alla scadenza di ciascun periodo assicurativo.



Che cosa non è assicurato?

- ✗ I **Danni e/o** le perdite direttamente e/o indirettamente dovuti, causati e/o derivanti da omissioni od azioni disoneste, fraudolente e/o dolose dell'**Assicurato**, eccezion fatta delle persone per le quali l'**Assicurato** debba rispondere a termini di Legge;
- ✗ I danni derivanti da attività diverse da quella professionale apposizione del Visto Stand Alone; fatta eccezione per l'attività di formazione, docenza, consulenza e/o perizia, nell'ambito dell'**Attività Professionale** stessa;
- ✗ In caso di insolvenza o fallimento da parte dell'**Assicurato**;
- ✗ Un **Assicurato** che non sia iscritto all'Albo professionale o autorizzato dalle competenti Autorità ad esercitare la/e attività prevista/e nel **Questionario proposta** o in relazione a fatti commessi quando l'**Assicurato** si trovi, per motivi disciplinari, sospeso, inabilitato, o destituito dall'**Attività Professionale**, questa esclusione non si applica nei confronti dei dipendenti, degli stagisti e dei praticanti in forza presso l'**Assicurato**;
- ✗ Le obbligazioni di natura fiscale, per multe, ammende o altre sanzioni di carattere pecuniario che siano state per qualunque motivo poste a carico e/o comminate all'**Assicurato** in proprio e non siano conseguenza di **Attività Professionale** svolta a favore dei clienti;

- * La responsabilità volontariamente assunta o derivante da accordi contrattuali di qualunque genere che esulino dalla normale **Attività Professionale** di apposizione del Visto Stand Alone così come definita nel “Glossario”.
- * Attività di certificazione dei bilanci di Società per azioni quotate in Borsa, ai sensi del D.P.R. 31 Marzo 1975 n. 136 e relativi regolamenti
- * Ogni responsabilità derivante dalla funzione di amministratore, direttore generale e/o institore o responsabile di qualsiasi azienda e/o organizzazione: questa esclusione non si applica in caso di consulenza legale o servizi legali resi alle suddette aziende e/o organizzazioni al di fuori delle anzidette funzioni;
- * Le richieste di risarcimento derivanti da incarichi che, per scelta dell'**Assicurato**, saranno eseguiti gratuitamente e non siano stati preventivamente comunicati all'**Assicuratore** e da questo accettati;
- * La responsabilità derivante da attività di raccolta del credito, finanziamento, concessione di prestiti e/o consulenze di qualunque natura finanziaria ovvero attività d'intermediazione finanziaria e/o assicurativa.
- * Le condanne al risarcimento di danni di natura punitiva, multipla o esemplare e danni già liquidati;
- * Fatti e/o **Circostanze** suscettibili di causare o di aver causato danni a **Clienti/Terzi**, che risultino essere stati già conosciuti dall'**Assicurato** all'inizio del **Periodo di Assicurazione**, oppure già da lui denunciati ai precedenti **Assicuratori**. Qualsiasi fatto, **Circostanza** o situazione comunicata per iscritto su **Polizze** sostituite o rinnovate dalla presente **Polizza**;
- * Le perdite o danneggiamenti direttamente od indirettamente insorti da, causati da o conseguenti a guerra, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità ed operazioni belliche (sia che la guerra sia stata o meno dichiarata), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, legge marziale, potere militare o usurpato, colpi di stato civili, politici e militari, sommosse popolari di portata pari a, o costituenti rivolta o colpo di stato civile, politico o militare e ad **Atti di terrorismo**;
- * Inquinamento graduale o contaminazione di qualsiasi tipo, ad eccezione dei casi in cui tale inquinamento o contaminazione derivi da eventi repentini, accidentali e imprevedibili, che siano temporalmente e fisicamente identificabili e che siano la diretta conseguenza di prestazioni professionali dell'**Assicurato**;
- * Qualunque **Danno** che non comporti pregiudizio economico, immediato e diretto, salvo specifico patto in deroga. Nel caso in cui l'**Assicuratore** sostenga in virtù della presente esclusione che, la perdita, il **Danno**, il costo o la spesa non è assicurata dalla la presente **Polizza**, l'onere di provare il contrario è posto a carico dell'**Assicurato**;
- * Qualunque **Danno** che non comporti pregiudizio economico, immediato e diretto, salvo quanto risulti **Assicurato** ai sensi e per gli effetti di cui al **punto 2.6) del testo di Polizza** e salvo non sia evento direttamente riconducibile all'**Attività Professionale** esercitata (*carve back*);
- * I rischi di contaminazione radioattiva e i danni cagionati da impianti nucleari esplosivi. La presente **Assicurazione** non copre inoltre:
 - perdita o distruzione o **Danno** di qualunque bene ovvero perdita o spesa di qualsiasi natura, derivante o cagionata da quanto sopra, ovvero qualsiasi perdita consequenziale.
 - ogni responsabilità civile di qualsiasi natura.
 Il tutto direttamente o indirettamente, in tutto o in parte, cagionato o derivante da:
 - radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva da qualunque combustibile nucleare o da qualunque scoria nucleare prodotta dalla combustione di combustibile nucleare;
 - caratteristiche radioattive, tossiche, esplosive o altre proprietà pericolose, di qualunque impianto nucleare esplosivo o di suoi componenti nucleari;
- * I danni derivanti non dal comportamento diretto o indiretto dell'**Assicurato**, ma quelli delle perdite ad essi conseguenti (es. perdita di profitto);
- * Per le attività di cui al **punto 3.1) del testo di Polizza**; salvo espresso patto contrario ovvero solo se espressamente richiamate come “includere” nella **Scheda** e pagato il **Premio** convenuto;
- * Qualsiasi Richiesta di Risarcimento avanzata da parte di persone e/o Società:
 - che controllano direttamente od indirettamente l'**Assicurato**
 - controllate da persone e/o Società che controllano direttamente od indirettamente l'**Assicurato**
 - di cui l'**Assicurato** ha od ha avuto, direttamente od indirettamente, il controllo
 così come previsto dall'art. 2359, comma I, punti 1), 2), 3), e comma II del codice civile o norme equivalenti,
 - che hanno interessi nell'attività dell'**Assicurato**,
 a meno che la Richiesta di Risarcimento origini da un soggetto **Terzo** indipendente dall'**Assicurato** e si basi su errori ed/od omissioni commessi dall'**Assicurato** nell'esercizio di Servizi professionali
- * L'**Assicuratore** non è tenuto a risarcire alcuna perdita connessa a qualsiasi **Reclamo** derivante direttamente o indirettamente da, risultante da o in conseguenza di:
 - amianto e qualunque altro materiale o prodotto che contenga l'amianto in qualsiasi forma o quantità
 - funghi
- * Si conviene che la presente **Assicurazione** esclude ogni perdita, **Danno**, costo o spesa di qualsiasi genere cagionato direttamente o indirettamente o derivante da o connesso con l'uso o la minaccia dell'uso doloso di materiale patogeno o tossico sia chimico che biologico in relazione al quale ed indipendente da qualsiasi altra causa o evento che contribuisse insieme con altri eventi o in qualsiasi altra sequenza;
- * Qualsiasi sinistro la cui copertura posso comportare l'applicazione di sanzioni, divieti o restrizioni derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche e commerciali, leggi o disposizioni dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America;
- * L'**Assicuratore** non è tenuto a risarcire alcuna perdita traente origine da, basata su o attribuibile a violazione di brevetti;
- * Sinistri derivanti, direttamente o indirettamente, al rischio cyber, ossia il rischio informatico;
- * Qualsiasi **Reclamo** derivante direttamente o indirettamente da entità basata, costituita, registrata, domiciliata, residente o ubicata in un **Territorio Escluso** (Russia, Donetsk, Luhansk, Kherson, Zaporizhzhya o Bielorussia, compresi i loro territori e possedimenti e qualsiasi stato o suddivisione politica degli stessi);

• **Soggetti non considerati Terzi**

- le ditte/aziende di cui l'**Assicurato** sia titolare o contitolare o rappresentante di fronte alla Legge o di cui sia – direttamente o indirettamente – azionista/socio di maggioranza o controllante o in cui ricopra cariche direttive;
- i soggetti, gli enti, le ditte/aziende, che siano titolari o contitolari, azionisti/soci di maggioranza o di controllo, associati di diritto o di fatto della ditta/azienda dell'**Assicurato**;
- il coniuge o convivente e i figli dell'**Assicurato**, i familiari, gli altri parenti o affini che con lui convivono e i suoi dipendenti di ogni ordine e grado, salvo non vi sia documentazione/fattura idonea a giustificare il servizio professionale reso.



Ci sono limiti di copertura?

In polizza sono indicati i massimali assicurati, le franchigie, gli scoperti e i relativi limiti di indennizzo/risarcimento previsti dal contratto per le singole garanzie.

! L'assicurazione base R.C. Professionale è prestata per le perdite patrimoniali con franchigia fissa pari a € 1.000 (salvo diversa indicazione) per ogni sinistro e fino a concorrenza del massimale di polizza. In polizza, per alcune garanzie specifiche, possono essere previsti limiti e scoperti differenti. Si rimanda pertanto al testo per il dettaglio.



Dove vale la copertura?

- ✓ L'**Assicurazione** vale per i danni che si verifichino e per i reclami che abbiano origine in qualsiasi Paese del mondo, con esclusione degli Stati Uniti d'America, del Canada e dei Paesi sotto la loro giurisdizione, a condizione che:
 - i fatti da cui derivano detti danni e reclami si riferiscano esclusivamente all' **Attività professionale** svolta dall'**Assicurato** attraverso propri uffici in Italia, eventualmente anche per clienti non residenti in Italia;
 - le pretese dei danneggiati siano fatte valere in Italia e le eventuali azioni legali che dovessero derivarne siano sottoposte alla giurisdizione italiana



Che obblighi ho?

- ✓ Il Contraente che sottoscrive il contratto ha il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato (es. svolgimento di una nuova attività o incarico). Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo o la cessazione della polizza.
- ✓ In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso all'assicuratore tempestivamente, comunicando inoltre tutte le notizie e inviando i documenti in suo possesso relativi al sinistro e ogni altra informazione utile per il risarcimento del danno.



Quando e come devo pagare?

- ✓ Il Premio (o la prima rata) deve essere pagato al rilascio della polizza. Se accordato il frazionamento del premio e/o se previsto il premio di regolazione, i relativi premi di rata e/o di regolazione vanno pagati alle scadenze stabilite.
- ✓ Il premio può essere pagato tramite assegno bancario o circolare, bonifico o con sistemi di pagamento elettronico ove previsti oppure in contanti nei limiti previsti dalla legge. Il premio è comprensivo di imposte e oneri fiscali in vigore.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

- ✓ Il contratto (salvo diversa pattuizione tra le Parti) è stipulato con durata annuale, più eventuali frazioni di anno se specificato nel Modulo o nella Scheda. La copertura opera dalla data del pagamento del premio (o rata di premio), se successiva alla sottoscrizione. In mancanza di disdetta di una delle due Parti, la polizza si rinnova ad ogni scadenza annuale per un altro anno e così successivamente di anno in anno. Si precisa che l'assicurazione cessa automaticamente nei casi di morte dell'Assicurato, fallimento, scioglimento della società o dell'associazione professionale, fusione o incorporazione della società o dell'associazione professionale, messa in liquidazione anche volontaria della società, cessione del ramo di azienda a soggetti terzi, alienazione dell'attività o fusione della stessa con quella di altri, cessazione a qualsiasi titolo delle funzioni professionali svolte dall'Assicurato.



Come posso disdire la polizza?

- ✓ Inviando disdetta mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno o PEC (posta elettronica certificata) spedita almeno 30 giorni prima della scadenza.
- ✓ Dopo ogni sinistro, denunciato a termini di contratto, e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, l'Assicurato/Contraente possono recedere dall'assicurazione inviando disdetta mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno o PEC (posta elettronica certificata).

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



LIBERTY MUTUAL INSURANCE EUROPE SE

Prodotto: "RC Professionale – R.C. Visto Stand Alone"

Data di ultimo aggiornamento: Luglio 2025. Questo DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile.

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Liberty Mutual Insurance Europe SE ha sede legale in 5-7 rue Léon Laval, L-3372 Leudelange, Grand Duchy of Luxembourg. In Italia Liberty Mutual Insurance Europe SE ha sede secondaria in via Fabio Filzi 29, 20124 Milano.

Il sito internet, il recapito telefonico e l'indirizzo mail sono rispettivamente: <http://www.liueurope.com>;

T: +39 02 2627 081; libertyitalia@legalmail.it.

Liberty Mutual Insurance Europe SE opera in Italia in regime di stabilimento ai sensi della direttiva 92/49/ECC e successive modificazioni, nonché ai sensi di quanto previsto dall'art. 1, comma 1, lett. f ed art. 23 del Codice delle Assicurazioni (D.lgs. 209/2005 e successive modificazioni) ed è iscritta all'Elenco II (in appendice all'Albo presso l'Ivass - Codice IVASS impresa: D963R) delle imprese che operano in Italia in regime di stabilimento sub n. I.00162.

Liberty Mutual Insurance Europe SE è sottoposta al controllo dell'autorità di vigilanza dello Stato di Origine (Gran Ducato di Lussemburgo): Commissariat aux Assurances, con sede in 11, rue Robert Stumper, L-2557 Luxembourg, Grand Duchy of Luxembourg

Liberty Specialty Markets è la denominazione commerciale di Liberty Mutual Insurance Europe SE:

Al 31 Dicembre 2024, l'ammontare del capitale netto di Liberty Mutual Insurance Europe SE è di € 2.370.806.000 di cui € 255.424.000 di capitale sociale e € 2.115.382.000 di riserve patrimoniali. Il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR) è pari a € 1.086.106.000. L'indice di solvibilità riferito alla gestione dei danni di Liberty Mutual Insurance Europe SE (che rappresenta il rapporto tra l'ammontare dei fondi propri di base e l'ammontare del requisito patrimoniale di solvibilità richiesti dalla normativa Solvency 2) è pari a 352%. La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) si può consultare collegandosi al link <https://www.libertyspecialtymarkets.com/investor-relations>

Al contratto si applica la legge Italiana.



Che cosa è assicurato?

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



Che cosa NON è assicurato?

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



Ci sono limiti di copertura?

RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE VISTO STAND ALONE

GARANZIA BASE:

- ✓ **Perdite Patrimoniali** in genere (salvo quanto diversamente indicato in polizza): fino a concorrenza del massimale di polizza
- ✓ **Tutela dei dati personali:** sottolimito del 50% del massimale per sinistro/anno
- ✓ **Perdita, Sottrazione o Danneggiamento di documenti, beni o valori:** nessun sottolimito per documenti o beni; sottolimito di € 5.000 per sinistro/anno per i valori

Per tali garanzie è prevista la franchigia ordinaria di € 1.000 per ogni sinistro (salvo quanto diversamente indicato in polizza). Si precisa che i sottolimiti indicati fanno parte del massimale di polizza e non sono in aggiunta ad esso.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	Denuncia di Sinistro: In caso di sinistro, l'Assicurato e/o il Contraente, prima di aver diritto a qualsiasi indennizzo dovranno darne avviso scritto all'Assicuratore non appena ragionevolmente possibile e, comunque, non oltre dieci giorni lavorativi da quello in cui il sinistro si è verificato o l'Assicurato o il Contraente ne ha avuto o avrebbe dovuto averne conoscenza. L'Assicurato deve fare all'Assicuratore denuncia scritta: • di ogni reclamo e/o richiesta di risarcimento danno ricevuto per la prima volta durante il periodo di assicurazione. • di ogni fatto o circostanza suscettibile di causare un reclamo e/o richiesta di risarcimento danno contro l'Assicurato. Tale denuncia, se fatta all'Assicuratore nei termini predetti, accompagnata dalle precisazioni necessarie e opportune, sarà a tutti gli effetti trattata come denuncia di sinistro regolarmente presentata durante il periodo di assicurazione. Per presentare denuncia di sinistro l'Assicurato e/o il Contraente dovranno trasmettere la necessaria documentazione, come previsto ai punti 7.13) e 7.14) delle Disposizioni Generali, al proprio intermediario assicurativo oppure direttamente all'Assicuratore ai seguenti recapiti: Via Fabio Filzi 29, Milano (MI), 20124 Fax +39 02 2626 0935 sinistri.lsm@legalmail.it Prescrizione: I diritti derivanti dal contratto di assicurazione, fermo restando quanto stabilito dal primo comma dell'art. 2952 C.C., si prescrivono dopo due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (art. 2952 C.C., 2° comma, così come modificato dalla Legge 27 ottobre 2008, n. 166).
Dichiarazioni inesatte o reticenti	L'Assicuratore determina il premio in base alle dichiarazioni dell'Assicurato e/o del Contraente, i quali sono obbligati a dichiarare tutti i fatti rilevanti ai fini della valutazione del rischio da parte dall'Assicuratore. Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato e/o del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Tali disposizioni si applicano anche ad ogni estensione, proroga, rinnovo o appendice
Obblighi dell'impresa	Verificata la responsabilità dell'Assicurato, l'entità del risarcimento del danno o perdita patrimoniale provocato al terzo danneggiato e l'operatività della garanzia così come prestata in polizza, l'Assicuratore provvede al pagamento dell'indennizzo a seguito di accordo amichevole con il terzo danneggiato entro 30 giorni dalla firma dell'accordo amichevole. Tuttavia, qualora sia in corso una vertenza giudiziaria, il pagamento dell'indennizzo, se dovuto, sarà eseguito dopo la sentenza stessa oppure anche prima della stessa, qualora si giunga ad un accordo stragiudiziale tra le Parti (anche in seguito a mediazione, conciliazione paritetica, ecc.).



Quando e come devo pagare?

Premio	Il Contraente può pagare il premio di assicurazione all'intermediario/agente (D. Lgs. 7 settembre 2005, n. 209 - Codice delle assicurazioni) con le seguenti modalità: a) assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati all'impresa per conto della quale operano o a quella per cui sono distribuiti i contratti, oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità; b) ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati alla precedente lettera a). È consentito pagare in contanti i premi per l'assicurazione contro i danni, di cui all'articolo 2, comma 3 del decreto sopra indicato, aventi importo non superiore a 750 euro annui per ciascun contratto. I premi devono essere pagati all'intermediario alla quale è assegnata la polizza o direttamente a LMIE. Il premio è determinato per periodi di assicurazione di un anno (salvo per eventuali polizze di durata inferiore c.d. polizze temporanee). Se il contratto prevede l'indicizzazione, il premio di rinnovo annuale è già comprensivo dell'eventuale adeguamento /indicizzazione. Se concesso il frazionamento del premio in più rate (es. 2 rate semestrali), non è previsto alcun interesse di frazionamento. Se previsto il frazionamento e/o se dovuto il premio di regolazione, le rate e/o il premio di regolazione vanno pagate alle scadenze stabilite. Il premio di polizza è sempre comprensivo delle relative imposte di assicurazione.
Rimborso	In caso di recesso esercitato dall'Assicuratore, lo stesso, nel minor tempo ragionevolmente possibile, rimborserà la parte di Premio al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio non corso.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP – Documento Informativo Precontrattuale.
Sospensione	Il contratto può incorrere nella sospensione della garanzia nei seguenti casi: in caso di mancato o ritardato pagamento del premio (così come normato dall'articolo "Pagamento del premio e decorrenza della garanzia").



Come posso disdire la polizza?

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



A chi è rivolto questo prodotto?

R.C. Visto Stand Alone, è una copertura di Responsabilità Civile Professionale rivolta al rivolta a Soggetti (sia singolo professionista sia studio associato) che esercitano l'attività professionale precisata nella Scheda di Copertura, quale definita e regolamentata dalle normative vigenti e loro successiva eventuale modifica ed integrazione.



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione - le provvigioni relative al prodotto, differiscono in base all'intermediario alla quale è assegnata la polizza ed anche in base al numero e tipo di sezioni di garanzie sottoscritte. Il costo di intermediazione medio (senza considerare eventuali rappels e simili), cioè la provvigione ricorrente annuale standard di prodotto è circa del 20,00% del premio assicurativo imponibile (al netto delle imposte).

Compensi – il totale da pagare può essere comprensivo dell'eventuale compenso concordato con l'Intermediario per l'attività di consulenza e assistenza prestata, come consentito dall'art. 106 e ss. del Codice delle Assicurazioni private e relative norme di attuazione. L'importo del compenso è riconosciuto ad ogni ricorrenza annuale della polizza e non è in alcun modo una componente del premio assicurativo, né è ad esso assimilabile.

COME POSSO PRESENTARE RECLAMI E RISOLVERE CONTROVERSIE?

ALL'IMPRESA ASSICURATRICE:

Liberty Specialty Markets prende seriamente in considerazione ogni reclamo. Il nostro obiettivo è di gestire efficientemente e correttamente tutti i reclami in modo idoneo e trasparente garantendo che ogni questione sollevata sia scrupolosamente esaminata e, dove possibile, risolta in modo soddisfacente.

Per eventuali richieste di informazioni o eventuali dubbi riguardanti la sua polizza o la gestione dei sinistri la preghiamo di contattare in primo luogo il suo intermediario assicurativo.

In ogni caso qualora volesse inoltrare un reclamo, in qualsiasi momento sia per iscritto che verbalmente potrà utilizzare i dettagli riportati qui di seguito:

Liberty Mutual Insurance Europe SE

Indirizzo : Via Fabio Filzi 29
20124 Milano
Italy

Tel: 0039 02 2627 081

Fax: 0039 02 2626 0935

Email: complaints.lsmitaly@libertyglobalgroup.com

Il suo reclamo verrà riscontrato tempestivamente per iscritto da parte di LMIE, ed un riscontro formale circa l'esito del reclamo Le verrà fornito entro 45 giorni dalla effettiva data di ricezione da parte di LMIE.

La preghiamo di indicare il numero della Sua polizza e/o il numero di sinistro in ogni corrispondenza.

ALL'IVASS:

Qualora non ricevesse una risposta entro 45 giorni o qualora si ritenesse insoddisfatto dell'esito del reclamo ricevuto da LMIE potrà rivolgersi all'Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS)

IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni

via del Quirinale 21 - 00187 Roma

Tel. 800 486661 (chiamate dall'Italia)

Tel.: +39 06 42021 095 (chiamate dall'estero)

Fax : +39 06 42133 206

E-mail: ivass@pec.ivass.it

Il sito IVASS www.ivass.it fornisce ulteriori informazioni sulle modalità di presentazione del reclamo, oltre a mettere a disposizione l'apposito modulo disposto a tale scopo.

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori).

Mediazione: In tutti i casi in cui le parti intendano rivolgersi all'Autorità giudiziaria per la risoluzione di una controversia civile tra di loro insorta in materia di contratti assicurativi, esse devono, ai sensi del D. Lgs. n. 28 del 4 marzo 2010, rivolgersi a un Organismo di Mediazione imparziale iscritto nell'apposito registro presso il Ministero di Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. La mediazione costituisce condizione di procedibilità della domanda nei confronti della Compagnia.

Negoziazione assistita: è, altresì, possibile in via facoltativa stipulare, assistiti da legale di fiducia, una convenzione di negoziazione assistita con la Compagnia, secondo quanto disciplinato dal D.L. n. 132/2014 convertito dalla L. n. 162 del 10 novembre 2014.

Sistemi alternativi di risoluzione delle controversie: Per la risoluzione delle controversie transfrontaliere, i reclami presentati all'IVASS possono essere indirizzati direttamente al sistema di risoluzione delle controversie all'estero, richiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o l'applicazione della normativa applicabile.

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

INDICE

1. GLOSSARIO	Pag. 3
2. GARANZIE INCLUSE NELLA COPERTURA ASSICURATIVA	Pag. 7
2.1 Responsabilità civile professionale	Pag. 7
2.2 Garanzia A) SENZA 730	Pag. 7
2.3 Tutela dei dati personali	Pag. 7
2.4 Copertura a favore degli eredi, successori, tutori	Pag. 8
2.5 Ingiuria e diffamazione	Pag. 8
2.6 Perdita, Sottrazione e Danneggiamento di documenti, beni o valori	Pag. 8
2.7 Sanzioni fiscali, Multe e Ammende	Pag. 8
2.8 Ritardi nei pagamenti	Pag. 8
3. ESTENSIONI: GARANZIE AGGIUNTIVE A PAGAMENTO	Pag. 9
3.1 Garanzia B) CON 730	Pag. 9
3.2 Cessazione dell'attività (Garanzia Postuma)	Pag. 9
4 ESCLUSIONI: COSA NON È IN COPERTURA	Pag. 9
4.1 Atti dolosi e fraudolenti e disonesti	Pag. 9
4.2 Attività professionali diverse	Pag. 9
4.3 Fallimento/ Insolvenza	Pag. 9
4.4 Mancata iscrizione all'Albo	Pag. 9
4.5 Multe/ ammende inflitte all'Assicurato	Pag. 9
4.6 Rischio contrattuale	Pag. 9
4.7 Certificazioni bilanci di Società quotate in Borsa	Pag. 10
4.8 Esclusione D&O	Pag. 10
4.9 Incarichi gratuiti	Pag. 10
4.10 Attività di natura finanziaria	Pag. 10
4.11 Danni Punitivi	Pag. 10
4.12 Conoscenza pregressa	Pag. 10
4.13 Guerra/ Terrorismo	Pag. 10
4.14 Inquinamento	Pag. 10
4.15 Danni indiretti	Pag. 10
4.16 Danni materiali e/o corporali	Pag. 10
4.17 Contaminazione radioattiva/ impianti nucleari esplosivi	Pag. 10
4.18 Danni consequenziali	Pag. 11
4.19 Altre condizioni aggiuntive	Pag. 11
4.20 Controllo diretto/indiretto dell'Assicurato da parte di persone e/o Società	Pag. 11
4.21 Muffa tossica e/o amianto	Pag. 11
4.22 Materiali chimici e/o biologici	Pag. 11
4.23 Sanzioni	Pag. 11
4.24 Esclusione Rischio Cyber e dati	Pag. 11
4.25 Russia/ Bielorussia	Pag. 12
5 RICHIESTE DI RISARCIMENTO: COME E QUANDO NOTIFICARLE	Pag. 12
5.1 Obblighi in caso di Sinistro	Pag. 12
5.2 Spese di Salvataggio	Pag. 13
5.3 Mandato al Perito dell'Assicurazione	Pag. 13
6 MASSIMALE/LIMITE DI INDENNIZZO E FRANCHIGIA	Pag. 13
6.1 Massimali, Scoperti, Franchigie e Spese di Difesa	Pag. 13
7 DISPOSIZIONI GENERALI	Pag. 14
7.1 Forma dell'Assicurazione	Pag. 14
7.2 Dichiarazioni Inesatte e Reticenze	Pag. 14
7.3 Altre Assicurazioni	Pag. 14

7.4	Pagamento e calcolo del Premio	Pag. 14
7.5	Forma scritta	Pag. 14
7.6	Aggravamento del Rischio	Pag. 15
7.7	Diminuzione del Rischio	Pag. 15
7.8	Recesso in caso di Sinistro	Pag. 15
7.9	Periodo di Assicurazione	Pag. 15
7.10	Oneri Fiscali	Pag. 15
7.11	Rinvio alle Norme di Legge	Pag. 15
7.12	Diritto di surrogazione	Pag. 15
7.13	Comunicazioni	Pag. 15
7.14	Clausola Intermediario Assicurativo	Pag. 15
7.15	Domande giudiziali	Pag. 16
7.16	Foro Competente	Pag. 16
7.17	Recesso dal Contratto	Pag. 16
7.18	Richiesta fraudolenta	Pag. 16
7.19	Clausola di Responsabilità degli Assicuratori	Pag. 16
7.20	Clausola Europea di Notifica Atti e Giurisdizione	Pag. 16
7.21	Validità delle Garanzia – Retroattività	Pag. 16
7.22	Estensione Territoriale	Pag. 17
7.23	Cessazione dell'Assicurazione	Pag. 17

Ai sensi dell'art. 166 del Codice delle Assicurazioni, si richiama l'attenzione del **Contraente** alle clausole indicate in grassetto, nelle quali sono indicate decadenze, nullità, limitazioni ovvero oneri a carico del **Contraente** e/o dell'**Assicurato**

1. GLOSSARIO

Le parti attribuiscono alle seguenti espressioni, convenendo che laddove è indicato il singolare dovrà considerarsi ricompreso il plurale e così ove indicato il maschile sarà da intendersi ricompreso il femminile, il significato rispettivamente indicato a lato:

Assicurato

La persona fisica identificata nella **Scheda** che svolga **Attività professionale** di seguito specificata e che sia regolarmente iscritta all'Albo professionale. (ditta individuale)

In caso di Società tra professionisti o studio associato o associazione professionale o società: la persona giuridica, i partners, i professionisti associati, tutti i soci e i **Collaboratori** esclusivamente per l'attività svolta per conto e nel nome della Società tra professionisti o studio associato o associazione professionale o società di persone o di capitali.

Per **Assicurato** si intende anche colui che è stato socio, partner o **Collaboratore** in passato, che lo è al momento della stipulazione del contratto o che lo diventa durante la vigenza di **Polizza**.

Assicuratore

Liberty Mutual Insurance Europe S.E..

Assicurazione

Il **Contratto di Assicurazione**

Atto di Terrorismo

Atto, che include ma che non è limitato all'uso della forza o della violenza, compiuto da una persona o gruppo di persone che agiscano singolarmente o per conto di o in connessione con qualsiasi organizzazione o governo, commesso per motivi politici, religiosi, ideologici o simili, inclusa l'intenzione di influire su qualsiasi governo e/o spaventare, totalmente o parzialmente, il popolo.

Attività professionale

L'**Attività Professionale** di Dottore Commercialista, Esperto Contabile, Consulente del Lavoro, Revisore, iscritto nell'albo unico dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili e/o all'albo unico dei Consulenti del Lavoro e/o all'albo unico dei Revisori, quali definiti e regolamentati dalla legge e dai regolamenti, nonché dalle altre disposizioni di leggi e/o norme nazionali, comunitarie ed internazionali attualmente vigenti in materia e dalle loro successive eventuali modificazioni ed integrazioni.

Atto Illecito

Qualsiasi azione od omissione compiuta dall'**Assicurato** che cagiona ad altri un **Danno** nello svolgimento della propria **Attività professionale**.

Circostanza

Qualsiasi atto, fatto, errore od omissione commesso o rilevato dall'**Assicurato** che possa ragionevolmente dar luogo ad una richiesta di risarcimento nei confronti dell'**Assicurato** stesso

Cliente /Terzo

Tutte le persone fisiche e/o giuridiche diverse dall'**Assicurato**, con esclusione:

- delle ditte/aziende di cui l'**Assicurato** sia titolare o contitolare o rappresentante di fronte alla Legge o di cui sia – direttamente o indirettamente – azionista/socio di maggioranza o controllante o in cui ricopra cariche direttive;
- dei soggetti, degli enti, delle ditte/aziende, che siano titolari o contitolari, azionisti/soci di maggioranza o di controllo, associati di diritto o di fatto della ditta/azienda dell'**Assicurato**;
- del coniuge o convivente e dei figli dell'**Assicurato**, dei familiari, degli altri parenti o affini che con lui convivono e dei suoi dipendenti di ogni ordine e grado, salvo non vi sia documentazione/fattura idonea a giustificare il servizio professionale reso.

Collaboratore

Qualsiasi persona fisica che opera ha operato od opererà per conto dell'**Assicurato** in qualità di dipendente, praticante, apprendista, studente, ausiliario giudiziario, sostituto d'udienza, **Collaboratore**, procuratore, consulente, corrispondente italiano o estero a tempo pieno o part-time, in periodo di formazione, per incarichi sostitutivi, per incarichi temporanei con l'**Assicurato** nello svolgimento delle Attività previste nell'oggetto dell'**Assicurazione**. Si intendono ricomprese anche le persone giuridiche che operano, hanno operato od opereranno per conto dell'**Assicurato** nello svolgimento delle Attività previste nell'oggetto dell'**Assicurazione**, seguito specifico affidamento.

Contraente

Il soggetto che stipula il Contratto nell'interesse proprio o di altri soggetti.

Contratto di Assicurazione

Il contratto in forza del quale l'**Assicuratore** assume, nei limiti, termini e condizioni ivi previsti, i rischi nello stesso specificati.

Danno

Il pregiudizio economico conseguente ad azioni, errori od omissioni commesse involontariamente dall'**Assicurato** nell'espletamento dell'**Attività professionale** indicata nel glossario.

Danno corporale

Il pregiudizio economico conseguente a lesioni personali, morte, infermità.

Danno erariale

Il **Danno** subito dallo Stato o dalla **Pubblica Amministrazione**, comprensivo della lesione di interessi pubblici anche non patrimoniali

Danno materiale

Il pregiudizio economico conseguente a danneggiamento di cose e/o animali.

Franchigia

Per **Franchigia** si intende la parte fissa e certa dall' **Indennizzo** che resta a carico dell'**Assicurato**.

Indennizzo

La somma dovuta dall'**Assicuratore** in caso di **Sinistro** coperto dal presente **Contratto di Assicurazione**.

Intermediario

L'iscritto al registro unico degli *Intermediari*, a cui il **Contraente** ha affidato la gestione del presente contratto, specificato nella **Scheda**.

Introiti

Il volume di affari ai fini I.V.A. conseguito nell'anno solare di riferimento. Qualora l'**Assicurato** sia uno Studio Associato, si farà riferimento al volume d'affari complessivo dello studio.

Isvap (ora Ivass)

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni. Ente di diritto pubblico cui spetta il controllo sulle imprese di **Assicurazione**, nonché sugli intermediari di **Assicurazione** (Broker ed Agenti) e sui periti per la stima dei danni ai veicoli.

Massimale/Limite di indennizzo

La massima esposizione dell'**Assicuratore**.

Modulo e Scheda

I formulari intitolati "**Modulo**" e "**Scheda**", allegati alla presente **Polizza**, ne formano parte integrante e contengono i dettagli del contratto e gli altri elementi menzionati nel testo della **Polizza**.

Perdita Patrimoniale

Il pregiudizio economico, subito da Terzi, che non sia conseguenza di **Danno materiale**.

Periodo di Assicurazione

Il periodo che intercorre tra la data di effetto e la data di scadenza indicata nel **Modulo** di **Polizza** e/o nella **Scheda**.

Polizza

Il documento che prova l'**Assicurazione**.

Postuma

Si intende il periodo di tempo immediatamente successivo alla scadenza del **Periodo di Assicurazione** indicato nel **Modulo**.

Premio

La somma dovuta dal **Contraente** all'**Assicuratore**.

Pubblica Amministrazione

Qualsiasi soggetto giuridico (a titolo esemplificativo e non esaustivo: Regione, Provincia, Comune, Azienda Speciale, Consorzio Pubblico, Università) la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.

Questionario proposta

Il formulario allegato alla presente **Polizza**, che ne forma parte integrante e contiene tutte le informazioni necessarie per la valutazione del **Rischio** e per la definizione del **Premio** di **Polizza**.

Reclamo

Qualsiasi comunicazione con la quale un **Cliente/Terzo** manifesti all'**Assicurato** l'intenzione di ritenerlo responsabile per danni in conseguenza di un fatto colposo, di un errore o omissione attribuiti all'**Assicurato** stesso o dei soggetti dei quali l'**Assicurato** debba rispondere.

Retroattività

Si intende il periodo di tempo antecedente il **Periodo di Assicurazione** indicato nel **Modulo**.

Rischio

La probabilità che si verifichi il **Sinistro**.

Scoperto

la percentuale che, applicata all'**Indennizzo**, viene detratta dallo stesso e resta a carico dell'**Assicurato**.

Sinistro

La formale richiesta di risarcimento danni o la notifica dell'atto introduttivo o l'azione di risarcimento **Danno** con la quale il **Ciente/Terzo** ritiene l'**Assicurato** responsabile dei danni subiti.

Sostanze inquinanti

Qualsiasi sostanza irritante o contaminante, liquida, gassosa o termale (compresi a titolo esemplificativo e non limitativo: fumo, vapori, fuliggini, acidi, prodotti chimici e rifiuti). Nel termine rifiuti sono compresi a titolo esemplificativo e non limitativo: materiali riciclati, revisionati e riconvertiti.

Sottolimito di indennizzo

La parte del **Massimale/Limite di Indennizzo** che rappresenta la massima esposizione dall'**Assicuratore** per quella specifica garanzia.

POLIZZA DI RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE VISTO STAND ALONE

Premesso che l'**Assicurato** ha fatto pervenire all'**Assicuratore** della presente **Polizza** il **Questionario proposta** recante la data indicata nel **Modulo e/o Scheda** e contenente i particolari e le dichiarazioni che costituiscono, di comune accordo, la base di questa **Polizza** e sono da considerarsi come parte integrante della stessa.

2. GARANZIE INCLUSE NELLA COPERTURA ASSICURATIVA

2.1) Responsabilità Civile Professionale

L'**Assicuratore** si obbliga a tenere indenne l'**Assicurato** da ogni somma (capitali, interessi e spese) che egli sia tenuto a pagare a **Cliente/Terzo** quale civilmente responsabile ai sensi di legge nell'esercizio dell'**Attività Professionale** definita in **Polizza** per ciascun **Reclamo** avanzato per la prima volta contro l'**Assicurato** e denunciato all'**Assicuratore** nel corso del **Periodo di Assicurazione** o nei 5 anni successivi alla cessazione dello stesso, indipendentemente dalla causa che ha determinato la cessazione del rapporto assicurativo, e cagionato da negligenza, imprudenza, imperizia, ignoranza, inosservanza di leggi e/o regolamenti commessi dall'**Assicurato**, da persone che sono, o sono state, a lui associate di diritto o di fatto, da contitolari, purché esercenti in maniera legittima le attività indicate nel **Modulo Proposta** per le quali viene espressamente prestata copertura assicurativa. Si intendono inclusi nella copertura i danni direttamente o indirettamente dovuti o causati da colpa grave dell'**Assicurato** e da colpa grave o dolo delle persone delle quali egli deve rispondere a norma di Legge compresi praticanti, apprendisti, collaboratori occasionali anche se suoi congiunti in relazione alla sola attività svolta per conto dell'**Assicurato**, fermi i diritti di rivalsa ai sensi del punto 7.12) delle Disposizioni Generali.

2.2) Garanzia A) SENZA 730

La garanzia prestata dalla presente polizza è estesa all'attività svolta dall'**Assicurato** in relazione al rilascio di certificati di conformità e di asseverazione ossia all'apposizione del cosiddetto "Visto di Conformità e/o Assistenza Fiscale", compreso l'invio telematico e comunicazioni ai sostituti di imposta, ai sensi dell'art.35 del D.Lgs. n. 241 del 9.7.1997 e dell'art.22 del D.M. 164/99 ed eventuali successivi emendamenti ed integrazioni, nonché circolare n° 21/E della Agenzia delle Entrate del 4/5/2009, del D.L. 78/09 art. 10, dell'art. 1, comma 574, della legge n. 147 del 2013, si intende inclusa l'attività di compensazione e rimborso dei crediti, per un importo superiore ai € 5.000,00 legati alle imposte sui redditi (Ires e Irpef) ed addizionali, alle ritenute alla fonte, alle imposte sostitutive delle imposte sui redditi e all'Irap e del D. Lgs. n. 175 del 13.12.2014 relativamente all'attività di compensazione e rimborso dei crediti IVA ed eventuali successivi emendamenti ed integrazioni.

La garanzia, inoltre, è estesa all'attività svolta dall'**Assicurato** in relazione all'apposizione del Visto di Conformità come disciplinato dall'art.119, comma 11 e dall'art. 121 del DL 34/2020 (Decreto Rilancio) e s.m.i..

Le parti prendono atto di quanto segue:

- l'**Assicurato** dichiara che, il limite di indennizzo previsto dalle disposizioni di Legge di € 3.000.000 per sinistro e per anno è adeguato in relazione al numero dei contribuenti suoi clienti e al numero di certificati di conformità che verranno rilasciati. Si precisa altresì che tale limite di indennizzo è da intendersi dedicato all'attività sopra indicata e separato dal limite di indennizzo indicato nella scheda.
- In ottemperanza a quanto stabilito dalla Legge, gli Assicuratori procederanno alla liquidazione e al pagamento dell'intero danno anche quando il relativo importo sia inferiore alla franchigia oppure scoperto stabilito in polizza. A questo riguardo l'**Assicurato** dà pieno e irrevocabile mandato agli Assicuratori di trattare e definire il risarcimento e si obbliga a rimborsare agli stessi l'importo anticipato per suo conto, entro i 15 (quindici) giorni successivi alla richiesta degli Assicuratori.
- Esclusivamente per tale estensione, l'assicurazione sarà valida per ciascun reclamo relativo a comportamento colposo posto in essere dall'**Assicurato** durante il periodo di assicurazione indicato nella scheda e notificato agli Assicuratori nei 5 anni successivi alla scadenza della polizza indipendentemente dalla causa che ha determinato la cessazione del rapporto assicurativo.

Salvo quanto precede, restano invariate tutte le condizioni e disposizioni figuranti nella polizza e nei relativi allegati.

Ferme le esclusioni di polizza

2.3) Tutela dei dati personali

La garanzia prestata dalla presente **Polizza** è estesa ai reclami per perdite patrimoniali cagionate a terzi, compresi i clienti, che dovessero essere fatti per la prima volta contro l'**Assicurato** durante il **Periodo di**

Assicurazione a seguito di involontaria violazione o errato trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 D.lgs. 196/03 ("legge sulla tutela della privacy").

Per questa estensione l'Assicurazione vale fino a concorrenza di un sottolimito, per Sinistro e per anno, pari al 50% del Massimale/Limite di Indennizzo indicato nella Scheda di Polizza. Tale sottolimito si intende compreso nel Massimale/Limite di Indennizzo di Polizza indicato nella Scheda e non in aggiunta allo stesso.

2.4) Copertura a favore degli eredi, successori, tutori

In caso di morte o di incapacità dell'**Assicurato**, l'**Assicurazione** prosegue fino alla data della sua naturale scadenza a favore degli eredi o successori o tutori, purché essi ne rispettino le condizioni. Alla data di scadenza, l'**Assicurazione** termina.

Con le modalità e nei termini di cui al punto 3.2), gli eredi o i successori o i tutori possono stipulare con l'**Assicuratore** una nuova **Polizza** a loro nome.

2.5) Ingiuria e diffamazione

L'**Assicurazione** è estesa alle richieste di risarcimento che dovessero essere fatte per la prima volta contro l'**Assicurato** durante il **Periodo di Assicurazione** per ingiuria o diffamazione commessa nell'ambito e nello svolgimento dell'**Attività professionale** dichiarata, ovvero poste in essere da persone del cui operato l'**Assicurato** sia per legge tenuto a rispondere, ivi comprese le persone che, al momento del fatto, erano dipendenti dell'**Assicurato**, fermi i diritti di rivalsa ai sensi del punto 7.12) delle Disposizioni Generali.

2.6) Perdita, Sottrazione o Danneggiamento di documenti, beni o valori

Qualora nel corso del **Periodo di Assicurazione** si verifichi la perdita, lo smarrimento, il furto, il danneggiamento, o la distruzione per qualunque causa di documenti inerenti all'**Attività professionale** dell'**Assicurato**, tanto di sua proprietà quanto di clienti/terzi per i quali l'**Assicurato** abbia obblighi di deposito, conservazione, custodia anche temporanea, la presente garanzia comprenderà:

- la responsabilità civile derivante all'**Assicurato** a seguito di tali eventi;
- il rimborso delle spese ragionevolmente necessarie per la sostituzione o il restauro dei documenti andati perduti, danneggiati, smarriti o distrutti, purché comprovate da fatture o note di addebito approvate da persona competente da nominarsi a cura dell'**Assicuratore** e dell'**Assicurato** di comune accordo.

Ai fini della presente garanzia, per documenti si intende ogni genere di documento pertinente all'**Attività professionale** dell'**Assicurato**, ivi inclusi i valori ricevuti dal **Cliente/Terzo** in deposito, a mero titolo esemplificativo: titoli al portatore, biglietti di lotterie e concorsi, banconote, titoli di credito, titoli ed effetti negoziabili, carte valori, valori bollati.

La garanzia per i valori ricevuti dal Cliente/Terzo è prestata con un sottolimito di €5.000,00 per singolo Sinistro e in aggregato annuo per il periodo assicurativo.

Per quanto riguarda registri, floppy disk, nastri, ed altri supporti anche cartacei di immagazzinamento o archiviazione dati, la garanzia non opera quando la perdita, il danneggiamento o la distruzione sia da imputarsi a:

- errato, mancato o inadeguato funzionamento del sistema informatico e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura o componente elettronico;
- imperizia nell'uso di macchine operatrici e computers;
- usura, graduale deterioramento, azione di parassiti o roditori;
- allagamenti, incendi, influenza della temperatura o dell'umidità;
- presenza di flussi magnetici o perdita di magnetismo;
- "virus", "bombe logiche", atti di pirateria informatica e simili.

2.7) Sanzioni fiscali Multe ed Ammende

La garanzia tiene indenne l'**Assicurato** anche per le Richieste di Risarcimento presentate in conseguenza di atti di negligenza che abbiano a produrre sanzioni fiscali, multe e ammende inflitte ai clienti dell'**Assicurato** stesso

2.8) Ritardi nei pagamenti

La garanzia tiene indenne l'**Assicurato** anche per le richieste di risarcimento presentate in conseguenza di ritardati pagamenti di imposte, tasse o contributi per conto dei clienti, ma solo se l'**Assicurato** abbia ricevuto incarico scritto da **Cliente** di effettuare tali pagamenti.

3. ESTENSIONI: GARANZIE AGGIUNTIVE A PAGAMENTO

Le seguenti garanzie sono delle estensioni alla garanzia base e sono operanti solo se espressamente richiamate in **Scheda** di Copertura, previo il pagamento di un **Premio** addizionale.

A tali garanzie opzionali vengono applicate limitazioni ed esclusioni.

3.1) **Garanzia B) CON 730**

La garanzia è estesa al pagamento di somme dovute nei confronti dello Stato o del diverso ente impositore nel caso di un visto infedele apposto dall'**Assicurato** esclusivamente su un modello 730, ove l'errore non sia imputabile a dolo o colpa grave del **Cliente/Terzo**.

Ad integrazione del punto 3.7) le parti inoltre prendono atto di quanto segue:

- ai sensi del D. Lgs. n. 175 del 13/12/2014, in caso di visto infedele apposto su un modello 730, la garanzia si intende operante al pagamento delle somme dovute pari a imposte, interessi e sanzioni che sarebbero stati richiesti al contribuente a seguito del controllo ai sensi dell'articolo 36-ter del D.P.R. 29/09/1973 n.600, come previsto dall'art. 39 comma 1 lettera a) del D.lgs. n.241 del 09/07/1997. Si precisa che, a partire dall'anno di imposta 2018 (assistenza fiscale prestata nel 2019) la normativa dedicata risulta parzialmente modificata dalla Legge nr. 26 del 28/03/2019: l'**Assicurato** è tenuto al pagamento di un importo pari al 30% della maggiore imposta riscontrata, sempre che il Visto infedele non sia stato indotto dalla condotta dolosa o gravemente colposa del contribuente.

3.2) **Cessazione dell'attività (Garanzia Postuma)**

È inteso tra le parti che, indipendentemente dalla causa che ha determinato la cessazione del rapporto assicurativo, la Postuma è di 5 anni, così come definito e richiesto dalla Legge.

Ai fini della proroga della garanzia l'**Assicurato** e/o i suoi aventi causa pagheranno un importo pari al 300% dell'ultimo **Premio** pagato.

Il **Limite di Indennizzo**, indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento pervenute/notificate durante il periodo di Postuma, non potrà in ogni caso superare il **Limite di Indennizzo** indicato nella Scheda.

Qualora siano stati denunciati sinistri e/o **Circostanze** all'**Assicuratore**, anche in Periodi assicurativi precedenti, l'**Assicuratore** si riserverà la facoltà di valutare la richiesta e comunicare all'**Assicurato** / Eredi gli eventuali nuovi termini entro 15 giorni dalla data della richiesta.

4. ESCLUSIONI: COSA NON È IN COPERTURA

La presente **Assicurazione** non copre:

4.1) **Atti dolosi, fraudolenti e disonesti**

I **Danni** e le perdite direttamente o indirettamente dovuti, causati e/o derivanti da omissioni od azioni disoneste, fraudolente e/o dolose dell'**Assicurato**, eccezion fatta delle persone per le quali l'**Assicurato** debba rispondere a termini di Legge.

4.2) **Attività professionali diverse**

I danni derivanti da attività diverse da quella professionale, così come richiamata in Scheda e definita al punto 2.1) delle condizioni di Polizza.

4.3) **Fallimento/ Insolvenza**

In caso di insolvenza o fallimento da parte dell'**Assicurato**.

4.4) **Mancata iscrizione all'Albo**

Un **Assicurato** che non sia iscritto all'Albo professionale o autorizzato dalle competenti Autorità ad esercitare la/e attività prevista/e nel **Questionario proposta** o in relazione a fatti commessi quando l'**Assicurato** si trovi, per motivi disciplinari, sospeso, inabilitato, o destituito dall'**Attività professionale**, questa esclusione non si applica nei confronti dei dipendenti, degli stagisti e dei praticanti in forza presso l'**Assicurato**.

4.5) **Multe/ammende inflitte direttamente all'Assicurato**

Le obbligazioni di natura fiscale, per multe, ammende o altre sanzioni di carattere pecuniario che siano state per qualunque motivo poste a carico e/o comminate all'**Assicurato** in proprio e non siano conseguenza di **Attività professionale** svolta a favore dei clienti.

4.6) **Rischio contrattuale**

La responsabilità volontariamente assunta o derivante da accordi contrattuali di qualunque genere che esulino dalla normale **Attività professionale**, così come definita nel "Glossario".

4.7) Certificazioni bilanci di Società quotate in Borsa

Attività di certificazione dei bilanci di Società per azioni quotate in Borsa, ai sensi del D.P.R. 31 Marzo 1975 n. 136 e relativi regolamenti.

4.8) Esclusione D&O

Ogni responsabilità derivante dalla funzione di amministratore, direttore generale e/o institore o responsabile di qualsiasi azienda e/o organizzazione: questa esclusione non si applica in caso di consulenza legale o servizi legali resi alle suddette aziende e/o organizzazioni al di fuori delle anzidette funzioni.

4.9) Incarichi gratuiti

Le richieste di risarcimento derivanti da incarichi che, per scelta dell'**Assicurato**, saranno eseguiti gratuitamente e non siano stati preventivamente comunicati all'**Assicuratore** e da questo accettati.

4.10) Attività di natura finanziaria

La responsabilità derivante da attività di raccolta del credito, finanziamento, concessione di prestiti e/o consulenze di qualunque natura finanziaria ovvero attività d'intermediazione finanziaria e/o assicurativa.

4.11) Danni Punitivi

Le condanne al risarcimento di danni di natura punitiva, multipla o esemplare e danni già liquidati.

4.12) Conoscenza pregressa

Fatti e/o **Circostanze** suscettibili di causare o di aver causato danni a *Clienti/Terzi*, che risultino essere stati già conosciuti dall'**Assicurato** all'inizio del **Periodo di Assicurazione**, oppure già da lui denunciati ai precedenti Assicuratori

Qualsiasi fatto, **Circostanza** o situazione comunicata per iscritto su **Polizze** sostituite o rinnovate dalla presente **Polizza**.

4.13) Guerra/ Terrorismo

Le perdite o danneggiamenti direttamente od indirettamente insorti da, causati da o conseguenti a guerra, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità ed operazioni belliche (sia che la guerra sia stata o meno dichiarata), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, legge marziale, potere militare o usurpato, colpi di stato civili, politici e militari, sommosse popolari di portata pari a, o costituenti rivolta o colpo di stato civile, politico o militare e ad *Atti di Terrorismo*

4.14) Inquinamento

Inquinamento graduale o contaminazione di qualsiasi tipo, ad eccezione dei casi in cui tale inquinamento o contaminazione derivi da eventi repentini, accidentali e imprevedibili, che siano temporalmente e fisicamente identificabili e che siano la diretta conseguenza di prestazioni professionali dell'**Assicurato**;

4.15) Danni indiretti

Qualunque **Danno** che non comporti pregiudizio economico, immediato e diretto, salvo specifico patto in deroga. Nel caso in cui l'**Assicuratore** sostenga in virtù della presente esclusione che, la perdita, il **Danno**, il costo o la spesa non è assicurata dalla la presente **Polizza**, l'onere di provare il contrario è posto a carico dell'**Assicurato**.

4.16) Danni materiali e/o corporali

Qualunque **Danno** che non comporti pregiudizio economico, immediato e diretto, salvo quanto risulti assicurato ai sensi e per gli effetti di cui al precedente punto 2.6).

4.17) Contaminazione radioattiva/ impianti nucleari esplosivi

I rischi di contaminazione radioattiva e i danni cagionati da impianti nucleari esplosivi. La presente **Assicurazione** non copre inoltre:

- perdita o distruzione o **Danno** di qualunque bene ovvero perdita o spesa di qualsiasi natura, derivante o cagionata da quanto sopra, ovvero qualsiasi perdita consequenziale.
- ogni responsabilità civile di qualsiasi natura.

Il tutto direttamente o indirettamente, in tutto o in parte, cagionato o derivante da:

- radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva da qualunque combustibile nucleare o da qualunque scoria nucleare prodotta dalla combustione di combustibile nucleare;
- caratteristiche radioattive, tossiche, esplosive o altre proprietà pericolose, di qualunque impianto nucleare esplosivo o di suoi componenti nucleari.

4.18) Danni consequenziali

I danni derivanti non dal comportamento diretto o indiretto dell'**Assicurato**, ma quelli delle perdite ad essi conseguenti (es. perdita di profitto).

4.19) Altre condizioni aggiuntive

Per l'attività di cui al precedente punto 3.1) salvo espresso patto contrario ovvero solo se espressamente richiamate come "Incluse" nella **Scheda** e pagato il **Premio** convenuto.

4.20) Controllo diretto/indiretto dell'Assicurato da parte di persone e/o Società

Qualsiasi richiesta di risarcimento avanzata da persone e/o Società:

- che controllano direttamente od indirettamente l'**Assicurato**
- controllate da persone e/o Società che controllano direttamente od indirettamente l'**Assicurato**
- di cui l'**Assicurato** ha o ha avuto, direttamente od indirettamente il controllo

così come previsto dall'art. 2359, comma I, punti 1), 2), 3), e comma II del codice civile o norme equivalenti,

- che hanno interessi nell'attività dell'**Assicurato**

a meno che la richiesta di risarcimento origini da un soggetto terzo indipendente dall'**Assicurato** e si basi su errori ed/od omissioni commessi dall'**Assicurato** nell'esercizio di Servizi professionali;

4.21) Muffa tossica e/o amianto

L'**Assicuratore** non è tenuto a risarcire alcuna perdita connessa a qualsiasi **Reclamo** derivante direttamente o indirettamente da, risultante da o in conseguenza di:

- amianto e qualunque altro materiale o prodotto che contenga l'amianto in qualsiasi forma o quantità;
- funghi.

Si precisa che per "funghi" si intendono qualsiasi fungo o micota, ed a titolo esemplificativo ma non limitativo muffe, micotossine, spore, lieviti o qualsiasi generazione biogenica di gas nei tessuti.

Tutti gli altri termini, condizioni, esclusioni, e limitazioni in questa **Polizza** rimangano invariati.

4.22) Materiali chimici e/o biologici

Si conviene che la presente **Assicurazione** esclude ogni perdita, **Danno**, costo o spesa di qualsiasi genere cagionato direttamente o indirettamente o derivante da o connesso con l'uso o la minaccia dell'uso doloso di materiale patogeno o tossico sia chimico che biologico in relazione al quale ed indipendente da qualsiasi altra causa o evento che contribuisse insieme con altri eventi o in qualsiasi altra sequenza.

4.23) Sanzioni

Nessun **Assicuratore** sarà tenuto a fornire copertura assicurativa e nessun **Assicuratore** sarà obbligato a pagare alcun **Sinistro** o fornire alcuna prestazione in virtù del presente contratto nella misura in cui la fornitura di tale copertura assicurativa, pagamento di tale **Sinistro** o fornitura di tale prestazione esporrebbe l'**Assicuratore** a qualsiasi sanzione, divieto o restrizione derivante da risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche e commerciali, leggi o disposizioni dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America.

4.24) Esclusione Rischio Cyber e dati

a) A deroga di qualsiasi disposizione contraria contenuta all'interno della presente **Polizza**, o in qualsiasi appendice della stessa, la presente **Polizza** esclude qualsiasi perdita, **Danno**, responsabilità, richiesta danni, costo, costo della difesa, spesa, multa, penale, costo di mitigazione o qualsiasi altro importo derivante da:

- i) un **Incidente Cyber**, a meno che non sia soggetto alle disposizioni del paragrafo 2;
- ii) un **Atto Cyber**, o
- iii) una violazione della **Legge sulla Protezione dei Dati** da parte dell'**Assicurato**, o delle parti che agiscano per conto dell'**Assicurato**, che implichi l'accesso, l'elaborazione, l'uso o il funzionamento di qualsiasi **Sistema Informatico** o **Dati**.

b) Fermi tutti i termini, le condizioni, le limitazioni e le esclusioni di questa **Polizza**, o di qualsiasi appendice di essa, il sottoparagrafo 1.1 non si applicherà a qualsiasi richiesta danni per responsabilità civile derivante da qualsiasi negligenza, errore o omissione, effettivo o affermato, che riguardi l'accesso a, l'elaborazione di, l'uso o funzionamento di qualsiasi **Sistema Informatico** o **Dati**

DEFINIZIONI

- **Sistema informatico** indica qualsiasi computer, hardware, software, sistema di comunicazione, dispositivo elettronico (inclusi, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, smartphone, laptop, tablet,

dispositivo indossabile), server, cloud o microcontrollore, incluso qualsiasi sistema simile o qualsiasi configurazione di quanto sopra e incluso qualsiasi input, output, dispositivo di archiviazione dati, apparecchiatura di rete o struttura di backup associati, di proprietà o gestiti dall'**Assicurato** o da qualsiasi altra parte.

- **Atto Cyber** indica un atto non autorizzato, *dannoso* o criminale o una serie di atti non autorizzati, dannosi o criminali correlati, indipendentemente dal tempo e dal luogo, o dalla minaccia o dall'inganno che coinvolgono l'accesso, l'elaborazione, l'uso o il funzionamento di qualsiasi **Sistema Informatico**.
- **Incidente Cyber** indica:
 1. qualsiasi errore, omissione o serie di errori o omissioni correlati che implicano l'accesso, l'elaborazione, l'uso o il funzionamento di qualsiasi **Sistema Informatico**; o
 2. qualsiasi indisponibilità parziale o totale o mancata o serie di indisponibilità parziali o totali o mancato accesso, elaborazione, utilizzo o funzionamento di qualsiasi **Sistema Informatico**.
- **Dati** significa informazioni, fatti, concetti, codici o qualsiasi altra informazione di qualsiasi tipo che viene registrata o trasmessa in una forma per essere utilizzata, accessibile, elaborata, trasmessa o archiviata da un **Sistema Informatico**.
- **Legge sulla protezione dei Dati** indica l'insieme della legislazione applicabile sulla protezione dei dati e sulla privacy, i regolamenti in qualsiasi paese, provincia, stato, territorio o giurisdizione che regolano l'uso, la riservatezza, l'integrità, la sicurezza e la protezione dei dati personali e qualsiasi linea guida o codice di condotta emesso da qualsiasi autorità o autorità di regolamentazione della protezione dei dati di volta in volta (il tutto come modificato, aggiornato o riattivato di volta in volta).

4.25) Russia/Bielorussia

L'**Assicurazione** non sarà responsabile dell'effettuazione di alcun pagamento per una Perdita ai sensi della presente **Polizza**, direttamente e/o indirettamente basata su, derivante da o attribuibile a:

- a) Per qualsiasi **Reclamo** o indagine intentata o condotta nei confronti di qualsiasi entità basata, costituita, registrata o domiciliata in un **Territorio Escluso**.
- b) Per qualsiasi **Reclamo** o indagine intentata o condotta nei confronti di qualsiasi persona fisica domiciliata, residente o ubicata in un **Territorio Escluso**.

Territorio Escluso indica Russia, Donetsk, Luhansk, Kherson, Zaporizhzhya o Bielorussia, compresi i loro territori e possedimenti e qualsiasi stato o suddivisione politica degli stessi.

5. RICHIESTE DI RISARCIMENTO: COME E QUANDO NOTIFICARLE

5.1) Obblighi in caso di Sinistro

In caso di **Sinistro**, l'**Assicurato** e/o il **Contraente**, prima di aver diritto a qualsiasi **Indennizzo** dovranno darne avviso scritto all'**Assicuratore** non appena ragionevolmente possibile e, comunque, non oltre dieci giorni lavorativi da quello in cui il **Sinistro** si è verificato o l'**Assicurato** o il **Contraente** ne ha avuto o avrebbe dovuto averne conoscenza.

L'**Assicurato** deve fare all'**Assicuratore** denuncia scritta:

- di ogni **Reclamo** e/o richiesta di risarcimento **Danno** ricevuto per la prima volta durante il **Periodo di Assicurazione**;
- di ogni fatto o **Circostanza** suscettibile di causare un **Reclamo** e/o richiesta di risarcimento **Danno** contro l'**Assicurato**. Tale denuncia, se fatta all'**Assicuratore** nei termini predetti, accompagnata dalle precisazioni necessarie e opportune, sarà a tutti gli effetti trattata come denuncia di **Sinistro** regolarmente presentata durante il **Periodo di Assicurazione**.

Per presentare denuncia di **Sinistro** l'**Assicurato** e/o il **Contrante** dovranno trasmettere la necessaria documentazione, come previsto ai punti 7.13) e 7.14) delle Disposizioni Generali, al proprio **Intermediario** assicurativo oppure direttamente all'**Assicuratore** ai seguenti recapiti:

Via Fabio Filzi 29, Milano (MI), 20124
Fax +39 02 2626 0935
sinistri.lsm@legalmail.it

Premesso che questa è un'**Assicurazione** nella forma "claims made", l'omessa denuncia durante il **Periodo di Assicurazione** comporta la non operatività dell'**Assicurazione**, salvo il caso in cui i dieci giorni lavorativi di tempo per fare la denuncia cadano, in tutto o in parte, dopo la data di scadenza dell'**Assicurazione**; in tal caso il periodo utile per presentare la denuncia è prorogato sino alle ore 24:00

del decimo giorno lavorativo successivo a quello in cui l'**Assicurato** è venuto a conoscenza o avrebbe dovuto aver conoscenza del **Reclamo**.

Se esistono altre assicurazioni operanti a garanzia del medesimo **Rischio**, l'**Assicurato** è tenuto a fare denuncia del **Sinistro**, nei termini previsti dalle rispettive polizze, anche agli altri **Assicuratori** interessati, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 del Codice Civile).

L'**Assicurato** non dovrà ammettere alcuna responsabilità o pagare alcuna richiesta di risarcimento ovvero affrontare costi e spese legali senza previo consenso scritto dell'**Assicuratore**, il quale è autorizzato in ogni momento a subentrare all'**Assicurato** nella difesa o nella gestione giudiziale o stragiudiziale di qualsiasi **Sinistro**.

Ciò nonostante, all'**Assicurato** non sarà richiesto di resistere in alcun procedimento legale senza che un Legale, nominato di comune accordo tra l'**Assicurato** e l'**Assicuratore**, non confermi che si debba resistere all'azione.

Relativamente alla garanzia della Responsabilità Civile Professionale, in ogni ipotesi di vertenza l'**Assicurato**, entro dieci giorni lavorativi dalla ricezione della messa in mora, ha la facoltà di indicare all'**Assicuratore** il legale di propria fiducia per la gestione del giudizio stesso. L'**Assicuratore** si riserva comunque la facoltà di non ratificare tale nomina con comunicazione motivata da inviare all'**Assicurato** entro i dieci giorni lavorativi successivi alla data di ricevimento della nomina del legale e/o di nominare un proprio legale di fiducia, eventualmente anche in affiancamento al legale nominato dall'**Assicurato**. In tale ultimo caso il costo del legale fiduciario nominato dall'**Assicurato** sarà integralmente a esclusivo carico dell'**Assicurato** stesso.

L'**Assicuratore** non procederà ad alcuna liquidazione di **Sinistro** senza il consenso scritto dell'**Assicurato**. Se tuttavia questi non presterà il proprio consenso alla liquidazione consigliata dall'**Assicuratore** e deciderà di intraprendere o di resistere in giudizio in relazione ad uno specifico **Reclamo**, l'obbligazione di garanzia dell'**Assicuratore** per detto **Reclamo** non potrà eccedere l'ammontare da essi indicato come liquidabile, più i costi e le spese legali sostenute con il loro consenso fino alla data del rifiuto dell'**Assicurato** di aderire alla liquidazione consigliata dall'**Assicuratore**.

5.2) Spese di Salvataggio

Fatto quanto stabilito dall'art. 1914 del codice civile, l'**Assicuratore** rimborserà l'**Assicurato** per i costi sostenuti al fine di prevenire o mitigare le dirette conseguenze di un Errore Professionale a condizione che:

- l'**Assicuratore** sia stato tempestivamente informato per iscritto durante il Periodo di validità della **Polizza** o il Periodo di osservazione di tale Errore Professionale e dei costi delle misure ritenute necessarie al fine di prevenire o mitigarne le conseguenze;
- l'**Assicuratore** sia ragionevolmente convinto che detti costi sia necessario per prevenire o ridurre Danni di importo superiore traenti origine da una richiesta di risarcimento;
- l'importo di tali costi sia supportato da fatture o altro equivalente giustificativo e sia stato preventivamente approvato dall'**Assicuratore**; e
- tali costi non includano eventuali spese interne o spese fisse, salari, lavoro straordinario, compensi, retribuzioni o altri costi fissi dell'**Assicurato**;

La presente Estensione sarà soggetta ad un sottolimito di €150.000,00 (euro centocinquantomila) e non si applicherà alcuna **Franchigia**.

5.3) Mandato al Perito dell'Assicurazione

Il Perito dell'**Assicurazione** deve:

- indagare sulle **Circostanze** di tempo e luogo e sulle modalità di accadimento del **Sinistro**;
- verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del **Sinistro** esistevano **Circostanze** che avessero mutato il **Rischio** e non fossero state comunicate;
- verificare se l'**Assicurato** o il **Contraente** abbia adempiuto agli obblighi di cui al precedente punto 5.1)
- procedere alla stima del **Danno** e delle spese.

L'**Assicurato** si impegna a dare all'**Assicuratore** / Perito tutte le informazioni e la collaborazione che essi potranno ragionevolmente richiedere e si impegna altresì a non ammettere alcuna responsabilità senza il consenso dell'**Assicuratore**.

6. MASSIMALE/LIMITE DI INDENNIZZO E FRANCHIGIA

6.1) Massimali, Scoperti, Franchigie e Spese di Difesa

L'**Assicurazione** è prestata per l'insieme delle garanzie previste dalle condizioni tutte della presente **Polizza** fino alla concorrenza complessiva del **Massimale/Limito di Indennizzo** indicato nella **Scheda** che rappresenta l'obbligazione massima per **Sinistro** e per anno dell'**Assicuratore** (capitali, interessi e spese

legali), fatta salva la deduzione, per ciascun **Sinistro**, della **Franchigia** e/o **Scoperto** precisata nella **Scheda**.

In caso di più richieste di risarcimento causate da uno stesso errore, omissione o comportamento colposo, la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste, anche se presentate successivamente alla cessazione dell'**Assicurazione**. A tal fine, più richieste di risarcimento originate da uno stesso evento sono considerate come unico **Sinistro**, soggetto ad un'unica **Franchigia/Scoperto** e ad un unico **Massimale/Limite di Indennizzo di Polizza**.

Sono a carico dell'**Assicuratore** le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'**Assicurato**, entro il limite aggiuntivo di un importo pari ad un quarto del **Massimale/Limite di Indennizzo di Polizza** per il **Sinistro** cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi il **Massimale/Limite di Indennizzo**, le spese sono ripartite tra l'**Assicuratore** e l'**Assicurato** in proporzione del rispettivo interesse, così come stabilito dall'art. 1917, comma 3, C. C..

7. DISPOSIZIONE GENERALI

7.1) Forma dell'Assicurazione

L'**Assicurazione** è prestata nella forma "CLAIMS MADE", ossia a coprire i reclami fatti per la prima volta contro l'**Assicurato** durante il **Periodo di Assicurazione**, e da lui denunciati all'**Assicuratore** durante lo stesso periodo, in relazione ad avvenimenti verificatisi successivamente alla data di **Retroattività** convenuta. Terminato il **Periodo di Assicurazione**, cessano gli obblighi dall'**Assicuratore** e nessuna denuncia potrà essere accolta.

7.2) Dichiarazioni inesatte e reticenze

L'**Assicuratore** determina il **Premio** in base alle dichiarazioni dell'**Assicurato** e/o del **Contraente**, i quali sono obbligati a dichiarare tutti i fatti rilevanti ai fini della valutazione del **Rischio** da parte dall'**Assicuratore**.

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'**Assicurato** e/o del **Contraente** relative a **Circostanze** che influiscono sulla valutazione del **Rischio**, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'**Indennizzo**, nonché la stessa cessazione dell'**Assicurazione** ai sensi degli artt. 1892, 1893, e 1894 del Codice Civile. Tali disposizioni si applicano anche ad ogni estensione, proroga, rinnovo o appendice.

7.3) Altre Assicurazioni

Qualora esistano altre assicurazioni, da chiunque contratte, stipulate anteriormente alla presente copertura per il medesimo **Rischio**, questa **Polizza** opererà a secondo **Rischio** e cioè per quella parte dei danni e delle spese che eccederà il limite di **Indennizzo** previsto da tali altre assicurazioni, mentre opererà a primo **Rischio** in caso di inoperatività delle predette polizze, salvo quanto previsto dal presente contratto, e per le tutte le garanzie non previste da tali altre assicurazioni ma prestate dalla presente **Polizza**, fino alla concorrenza massima del **Massimale/Limite di Indennizzo** indicato nella **Scheda** e ferma la **Franchigia** o lo **Scoperto** a carico dell'**Assicurato**.

Se sullo stesso interesse e per il medesimo **Rischio** coesistono più assicurazioni, l'**Assicurato** o il **Contraente** deve dare all'**Assicuratore** comunicazione scritta dell'esistenza di tali altri contratti stipulati. In caso di **Sinistro** l'**Assicurato** deve darne avviso scritto a tutti gli **Assicuratori**.

L'**Assicuratore**, entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione di una pluralità di assicurazioni sul medesimo **Rischio**, potrà recedere dalla presente **Assicurazione** con preavviso di 15 giorni.

Sono richiamate le disposizioni dell'Art. 1910 C. C. ove applicabili.

7.4) Pagamento e Calcolo del Premio

L'**Assicurazione** ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in **Polizza** se il **Premio** o la prima rata di **Premio** sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se alle scadenze convenute il **Contraente** non paga i **Premi** successivi, l'**Assicurazione** resta sospesa dalle ore 24:00 del 15° (quindicesimo) giorno dopo quello della scadenza (Art. 1901 c.c.).

Il **Premio di Assicurazione** si riferisce all'intero **Periodo di Assicurazione** specificato nel **Modulo**.

Il **Contraente** o l'**Assicurato** è in ogni caso tenuto al pagamento del **Premio** per intero e, in caso di **Sinistro**, è facoltà dall'**Assicuratore** chiedere l'anticipato pagamento del **Premio** totale che sia stato frazionato in rate.

Il **Premio** annuale verrà calcolato sulla base del totale annuo degli **Introiti** dichiarati dall'**Assicurato** al 31 dicembre dell'ultimo anno solare, senza regolazione del **Premio**.

7.5) Forma Scritta

Le eventuali modifiche, proroghe, rinnovi e sostituzioni della presente **Assicurazione** debbono essere provati per iscritto.

7.6) Aggravamento del Rischio

Nel caso si verificassero mutamenti che aggravino il **Rischio**, l'**Assicurato** ha l'obbligo di darne immediato avviso all'**Assicuratore** e si applicano le disposizioni degli Artt. 1897 e 1898 Cod. Civ..

L'omissione da parte dell'**Assicurato** di ogni **Circostanza** che possa eventualmente aggravare il **Rischio**, non pregiudica il diritto all' **Indennizzo** del **Danno**, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo o colpa grave, fermo restando il diritto dall'**Assicuratore**, una volta venuto a conoscenza di **Circostanze** aggravanti che comportino un **Premio** maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del **Premio** con decorrenza dalla data in cui le **Circostanze** aggravanti si siano verificate o, in caso di **Sinistro**, conguaglio del **Premio** per l'intera annualità in corso). In caso di recesso l'**Assicuratore** rimborserà la parte di **Premio**, al netto dell'imposta, relativa al periodo intercorrente tra la data in cui la comunicazione del recesso prende efficacia e la data di scadenza del contratto.

Sono richiamate le disposizioni degli Artt. 1897 e 1898 C. C. ove applicabili.

7.7) Diminuzione Del Rischio

Nel caso di diminuzione del **Rischio** tale che, se fosse stata conosciuta al momento del perfezionamento dell'**Assicurazione** avrebbe portato alla pattuizione di un **Premio** minore, l'**Assicuratore** ridurrà proporzionalmente il **Premio** o le rate di **Premio** successive alla comunicazione dell'**Assicurato** o del **Contraente** ai sensi dell'Art. 1897 C.C. e rinuncia al diritto di recesso.

7.8) Recesso in caso di Sinistro

Dopo ogni **Sinistro**, denunciato a termini di contratto, e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'**Indennizzo**, il **Contraente** o l'**Assicuratore** possono recedere dall'**Assicurazione**. In caso di recesso esercitato dall'**Assicuratore** questo ha effetto dopo 30 giorni dall'avvenuta comunicazione all'**Assicurato**. Resta pattuito e concordato che, in caso di recesso anticipato a seguito di **Sinistro**, non è prevista alcuna restituzione del **Premio** pagato

7.9) Periodo Di Assicurazione

Per i casi in cui la Legge o la polizza si riferiscono al periodo di assicurazione, questo si intende della durata di un anno (annualità assicurativa) più l'eventuale frazione di anno, come specificato nel Modulo e nella Scheda.

Per ciascun periodo di assicurazione viene stipulata una polizza separata; pertanto, ogni periodo di assicurazione è a se stante e distinto tanto dal precedente che dal successivo.

La presente polizza non è soggetta a tacita proroga e cessa alla naturale scadenza senza obbligo di disdetta

7.10) Oneri Fiscali

Gli oneri fiscali presenti e futuri relativi all'**Assicurazione** sono a carico del **Contraente**.

7.11) Rinvio alle Norme di Legge

Per quanto non diversamente stabilito nel presente contratto si applica la Legge Italiana.

7.12) Diritto di surrogazione

Secondo quanto stabilito dall'Art. 1916 C.C., l'**Assicuratore** è surrogato fino alla concorrenza dell'importo liquidato, in tutti i diritti di rivalsa dell'**Assicurato**. Ad eccezione dei casi di dolo o salvo diversa autorizzazione da parte dello stesso **Assicurato**, tali diritti non saranno fatti valere nei confronti dei **Collaboratori** e dei dipendenti dell'**Assicurato**.

7.13) Comunicazioni

Tutte le comunicazioni fra le Parti dovranno essere inviate per lettera raccomandata, per telegramma o posta elettronica certificata.

Per quanto riguarda le comunicazioni al **Contraente/Assicurato** devono essere inviate all'ultimo indirizzo conosciuto dall'**Assicuratore**

7.14) Clausola Intermediario Assicurativo

Con la sottoscrizione della presente **Polizza** il **Contraente** dichiara di aver affidato incarico all'**Intermediario** assicurativo indicato nella stessa di rappresentarlo ai fini della presente **Polizza**.

Pertanto:

- a) Ogni comunicazione effettuata all'**Intermediario** dall'**Assicuratore** si considererà come effettuata al **Contraente/Assicurato**;

- b) Ogni comunicazione effettuata dall'**Intermediario** del **Contraente/Assicurato** all'**Assicuratore** si considererà come effettuata dal **Contraente/Assicurato** stesso.

7.15) Domande giudiziali

La rappresentanza processuale passiva è stata conferita dall'**Assicuratore** al Rappresentante Generale per l'Italia. Pertanto, ogni domanda giudiziale relativa a quanto stabilito nella presente **Assicurazione** dovrà essere proposta contro: "L'**Assicuratore** che ha assunto il **Rischio** derivante dal **Contratto di Assicurazione** n°..... in persona del Rappresentante Generale per l'Italia".

7.16) Foro Competente

Foro competente è esclusivamente quello dell'Autorità Giudiziaria territorialmente competente per il domicilio professionale dell'**Assicurato**.

7.17) Recesso dal Contratto

L'**Assicuratore** e l'**Assicurato** possono entrambi recedere dal presente contratto in qualsiasi momento con preavviso di 30 giorni computati:

- dalla data di accettazione da parte dell'Amministrazione delle Poste Italiane della raccomandata con ricevuta di ritorno di notifica;
- oppure
- dalla data di avvenuta consegna della Posta Elettronica Certificata.

Nel caso di recesso da parte dall'**Assicuratore**, lo stesso metterà a disposizione dell'**Assicurato** la quota di **Premio** imponibile residua relativa al periodo di **Rischio** non corso. Ogni restituzione di **Premio** verrà effettuata nel minor tempo ragionevolmente possibile e non pregiudicherà in nessun modo l'efficacia della cancellazione della copertura.

7.18) Richiesta Fraudolenta

Qualora l'**Assicurato** o il **Contraente** avanzasse una richiesta intenzionalmente falsa o fraudolenta, sia per quanto riguarda l'importo richiesto sia altrimenti, egli decadrà dal diritto all' **Indennizzo** di cui alla presente **Assicurazione**.

7.19) Clausola di Responsabilità degli Assicuratori Responsabilità disgiunta e non solidale dell'Assicuratore

La responsabilità di un **Assicuratore** nell'ambito del presente contratto è disgiunta e non solidale con altri **Assicuratori** che partecipano al presente contratto. Un **Assicuratore** è responsabile soltanto per la parte di responsabilità che ha sottoscritto. Un **Assicuratore** non è solidalmente responsabile per la parte di responsabilità sottoscritta da un altro **Assicuratore**. Un **Assicuratore** non è altresì responsabile per qualsiasi responsabilità assunta da un altro **Assicuratore** che possa aver sottoscritto il presente contratto.

7.20) Clausola Europea di Notifica Atti e Giurisdizione

Il presente contratto d'**Assicurazione** sarà regolato esclusivamente dalla legge e dagli usi italiani e qualsiasi controversia derivante da, inerente a, o connessa al presente contratto d'**Assicurazione** sarà esclusivamente soggetta alla giurisdizione del competente Foro in Italia.

Pertanto, l'**Assicuratore** concorda che tutte le citazioni, gli avvisi o i procedimenti che gli debbano essere notificati al fine di promuovere azioni legali nei suoi confronti in relazione al presente contratto d'**Assicurazione** saranno correttamente notificati se gli saranno indirizzati e consegnati presso Liberty Mutual Insurance Europe – Italia – Rappresentante Legale che, in questo caso, ha il potere di accettare la notifica per suo conto.

L'**Assicuratore** nel fornire tale potere non rinuncia ad avvalersi di ogni speciale termine o periodo di tempo al quale abbia diritto ai fini della notifica di tali citazioni, avvisi o procedimenti in virtù della sua residenza o domicilio in Inghilterra.

7.21) Validità Della Garanzia – Retroattività

La presente Assicurazione tiene indenne l'Assicurato per i Reclami ricevuti per la prima volta e notificati al l'Assicuratore nel corso del periodo di vigenza della Polizza e derivanti da comportamenti posti in essere nel corso del medesimo periodo o nell'eventuale periodo di efficacia retroattiva indicato nella Scheda.

Tale estensione verrà concessa nei seguenti termini:

- Nel caso in cui l'Assicurato non abbia goduto, in maniera continuativa di una copertura rc professionale attiva, il periodo di retroattività coinciderà con la data di decorrenza della presente polizza, salvo quanto diversamente riportato nella Scheda. Ciò non preclude la possibilità dell'assicurato di richiedere un periodo di retroattività maggiore, fatta salva la facoltà del l'Assicuratore di determinarne il sovrappremio e la durata.
-

- Nel caso in cui l'Assicurato abbia goduto, in maniera continuativa, di precedente copertura assicurativa di responsabilità civile professionale, coinciderà con tale periodo di retroattività.

7.22) Estensione Territoriale

L'**Assicurazione** vale per i danni che si verifichino e per i **Reclami** che abbiano origine in qualsiasi Paese del mondo, con esclusione degli Stati Uniti d'America, del Canada e dei Paesi sotto la loro giurisdizione, a condizione che:

- i fatti da cui derivano detti **Danni** e **Reclami** si riferiscano esclusivamente all' **Attività Professionale** svolta dall'**Assicurato** attraverso propri uffici in Italia, eventualmente anche per clienti non residenti in Italia;
- le pretese dei danneggiati siano fatte valere in Italia e le eventuali azioni legali che dovessero derivarne siano sottoposte alla giurisdizione italiana

7.23) Cessazione dell'Assicurazione

L'**Assicurazione** cessa automaticamente nei casi di morte dell'**Assicurato**, fallimento, scioglimento della società o dell'associazione professionale, fusione o incorporazione della società o dell'associazione professionale, messa in liquidazione anche volontaria della società, cessione del ramo di azienda a soggetti terzi, alienazione dell'attività o fusione della stessa con quella di altri, cessazione a qualsiasi titolo delle funzioni professionali svolte dall'**Assicurato**, fatto salvo quanto previsto dal precedente punto 3.12).

A parziale deroga di quanto stabilito dall'Art. 1896 Cod. Civ., in caso di cessazione dell'**Assicurazione** l'**Assicurato** ha diritto alla restituzione della parte di **Premio** eventualmente non goduta.

Data

L' **Assicurato/Contraente**

Ai sensi degli Artt. 1341 e 1342 c.c. il sottoscritto Assicurato dichiara di approvare specificatamente le disposizioni contenute negli articoli di seguito, richiamati:

4. ESCLUSIONI: COSA NON È IN COPERTURA

- 4.1 Atti dolosi, fraudolenti e disonesti
- 4.2 Attività professionali diverse
- 4.3 Fallimento/Insolvenza
- 4.4 Mancata iscrizione all'Albo
- 4.5 Multe/ammende inflitte direttamente all'Assicurato
- 4.6 Rischio contrattuale
- 4.7 Certificazione bilanci di Società quotate in Borsa
- 4.8 Esclusione D&O
- 4.9 Incarichi gratuiti
- 4.10 Attività di natura finanziaria
- 4.11 Danni Punitivi
- 4.12 Conoscenza pregressa
- 4.13 Guerra/Terrorismo
- 4.14 Inquinamento
- 4.15 Danni indiretti
- 4.16 Danni materiali e/o corporali
- 4.17 Contaminazione radioattiva/ impianti nucleari esplosivi
- 4.18 Danni consequenziali
- 4.19 Altre condizioni aggiuntive
- 4.20 Controllo diretto/indiretto dell'Assicurato da parte di persone e/o Società
- 4.21 Muffa tossica e/o amianto
- 4.22 Materiali chimici e/o biologici
- 4.23 Sanzioni
- 4.24 Esclusione Rischio Cyber e dati
- 4.25 Russia/Bielorussia

5. RICHIESTE DI RISARCIMENTO: COME E QUANDO NOTIFICARLE

- 5.1 Obblighi in caso di Sinistro
- 5.2 Spese di Salvataggio
- 5.3 Mandato al Perito dell'Assicurazione

6. MASSIMALE/ LIMITE DI INDENNIZZO E FRANCHIGIA

- 6.1 Massimali, Scoperti, Franchigie e Spese di Difesa

7. DISPOSIZIONI GENERALI/NORME COMUNI A TUTTE LE SEZIONI

- 7.2 Dichiarazioni inesatte e reticenze
- 7.3 Altre Assicurazioni
- 7.4 Pagamento e calcolo del Premio
- 7.5 Forma scritta
- 7.6 Aggravamento del Rischio
- 7.7 Diminuzione del Rischio
- 7.8 Recesso in caso di Sinistro
- 7.9 Periodo di Assicurazione
- 7.10 Oneri Fiscali
- 7.12 Diritto di surrogazione
- 7.13 Comunicazioni
- 7.15 Domande Giudiziali
- 7.16 Foro competente
- 7.18 Richiesta fraudolenta
- 7.19 Clausola di Responsabilità degli Assicuratori
- 7.20 Clausola Europea di Notifica Atti e Giurisdizione
- 7.21 Validità della garanzia – Retroattività
- 7.22 Estensione territoriale
- 7.23 Cessazione dell'Assicurazione

Data

L'assicurato e/o il Contraente