

Assicurazione Responsabilità Civile Professionale RSPP
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. del Consulente ed Addetto alla Tutela della Salute e Sicurezza sul Lavoro ed Ambientale"

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 dell'RSPP (sia singolo professionista sia studi associati). Sono previste delle garanzie di base a cui possono essere abbinate alcune garanzie opzionali aggiuntive (es. Medico Competente).



Che cosa è assicurato?

✓ **RC Professionale RSPP Garanzia Base:**

La polizza prevede una garanzia base R.C. Professionale, che è prestata per l'esercizio dell'attività di RSPP 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. RSPP 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:

Ingiuria e diffamazione ; Vincolo di solidarietà ; Tutela dei dati personali ; 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) ; Responsabilità civile ed amministrativa nell'esercizio di funzioni/cariche pubbliche ; Copertura all'attività svolta dai singoli professionisti /soci/associati (se riportato il relativo fatturato dedicato); Joint Venture.

✓ **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: Mediatore/Conciliatore ; Medico Competente ; 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 di Architetto Libero Professionista; 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 Architetto libero professionista così come definita nel "Glossario";
- * I danni derivanti da produzione, costruzione, modifica, riparazione, trattamento di prodotti o beni venduti, riforniti o distribuiti dall'**Assicurato** o da società ad esso collegate o da parte di subappaltatori dell'**Assicurato**, o derivanti da altre attività dell'**Assicurato** diverse da quelle specificate nella **Scheda**, sebbene siano conseguenza della stessa attività indicata nella **Scheda**;
- * 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;
- * Richieste di risarcimento dirette e/o collegate con la proprietà, il possesso, l'utilizzo, l'occupazione o il leasing di beni mobili o immobili da parte dell'**Assicurato** o per suo conto, salvo quanto indicato al **punto 2.6) del testo di Polizza**;
- * 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 ai **punti 2.5) e 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 ai **punti 3.1); 3.2) del testo di Polizza**; salvo espresso patto contrario ovvero solo se espressamente richiamate come "incluse" nella **Scheda** e pagato il **Premio** convenuto;
- * I danni e/o le perdite patrimoniali derivanti, conseguenti, correlati - direttamente o indirettamente - a responsabilità professionale nello svolgimento dell'attività sanitaria.
- * 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;
- * Richieste di risarcimento derivanti da contratti nei quali l'**Assicurato** agisca come appaltatore edile e/o costruttore in connessione o non con la sua **Attività Professionale**;
- * Per qualsiasi fatto, circostanza o situazione comunicata per iscritto su polizze sostituite o rinnovate dalla presente polizza;
- * Qualsiasi sinistro la cui copertura possa 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);

- * Richieste basate su, attribuibili a, originate da, risultanti da, o comunque relative a trasferimenti di fondi, somme di denaro, titoli o azioni o qualsiasi altro strumento negoziabile da o per qualsiasi banca o istituzione finanziaria.

• 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 € 2.500 (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?

- ✓ Salvo non sia indicato diversamente nel testo di Polizza, 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 e tacito rinnovo, 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 RSPP
Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP aggiuntivo Danni)



LIBERTY MUTUAL INSURANCE EUROPE SE

Prodotto: "RC Professionale – R.C. RSPP"

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@legallmail.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 RSPP

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
- ✓ **Conduzione dello Studio (R.C.T):** sottolimito di € 500.000 per sinistro/anno. Nel caso in cui il massimale indicato nella Scheda di Polizza risultasse inferiore a tale sottolimito, la garanzia verrà prestata con il medesimo massimale previsto dalla Polizza.
- ✓ **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 € 2.500 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: 1. di ogni reclamo e/o richiesta di risarcimento danno ricevuto per la prima volta durante il periodo di assicurazione. 2. 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) del Testo di Polizza, 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 dell'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. RSPP, è una copertura di Responsabilità Civile Professionale rivolta al Consulente ed Addetto alla Tutela della Salute e Sicurezza sul Lavoro ed Ambientale (sia singolo professionista sia studio associato/società).



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 Tutela dei dati personali	Pag. 7
2.3 Copertura a favore degli eredi, successori, tutori	Pag. 7
2.4 Ingiuria e diffamazione	Pag. 7
2.5 Conduzione dello Studio (R.C.T.)	Pag. 7
2.6 Perdita, Sottrazione o Danneggiamento di documenti, beni o valori	Pag. 8
2.7 Sanzioni fiscali, Multe ed Ammende	Pag. 8
2.8 Responsabilità civile ed amministrativa nell'esercizio di funzioni/cariche pubbliche	Pag. 8
2.9 Vincolo di solidarietà	Pag. 8
2.10 Copertura delle attività svolte dai singoli professionisti/ soci/ associati	Pag. 8
2.11 Joint Venture	Pag. 9
3. ESTENSIONI: GARANZIE AGGIUNTIVE A PAGAMENTO	Pag. 9
3.1 Medico Competente	Pag. 9
3.2 Mediatore/Conciliatore	Pag. 9
3.3 Cessazione dell'attività (Garanzia <i>Postuma</i>)	Pag. 9
4. ESCLUSIONI: COSA NON È IN COPERTURA	Pag. 10
4.1 Atti dolosi, fraudolenti e disonesti	Pag. 10
4.2 Attività professionali diverse	Pag. 10
4.3 Fallimento/ Insolvenza	Pag. 10
4.4 Mancata iscrizione all'Albo	Pag. 10
4.5 Multe/ ammende inflitte direttamente all' Assicurato	Pag. 10
4.6 <i>Rischio</i> contrattuale	Pag. 10
4.7 Gestione beni venduti/distribuiti	Pag. 10
4.8 Esclusione D&O	Pag. 10
4.9 Incarichi gratuiti	Pag. 10
4.10 Beni di proprietà	Pag. 10
4.11 Danni punitivi	Pag. 10
4.12 Conoscenza pregressa	Pag. 10
4.13 Guerra/ Terrorismo	Pag. 11
4.14 Inquinamento	Pag. 11
4.15 Danni indiretti	Pag. 11
4.16 Danni materiali e/o corporali	Pag. 11
4.17 Contaminazione radioattiva/ impianti nucleari esplosivi	Pag. 11
4.18 Danni consequenziali	Pag. 11
4.19 Altre condizioni Aggiuntive	Pag. 11
4.20 Attività Sanitaria	Pag. 11
4.21 Controllo diretto/indiretto dell' Assicurato da parte di persone e/o Società	Pag. 11
4.22 Muffa tossica e/o amianto	Pag. 11
4.23 Materiali chimici e/o biologici	Pag. 12
4.24 Appaltatore / Costruttore	Pag. 12
4.25 Sanzioni	Pag. 12
4.26 Brevetti	Pag. 12
4.27 Esclusione <i>Rischio</i> Cyber e dati	Pag. 12
4.28 Russia / Bielorussia	Pag. 13
4.29 Attività di natura finanziaria	Pag. 13

5.	RICHIESTE DI RISARCIMENTO: COME E QUANDO NOTIFICARLE	Pag. 13
5.1	Obblighi in caso di <i>Sinistro</i>	Pag. 13
5.2	Spese di Salvataggio	Pag. 14
5.3	Mandato al Perito dell' <i>Assicurazione</i>	Pag. 14
6.	MASSIMALE/LIMITE DI INDENNIZZO E FRANCHIGIA	Pag. 14
6.1	<i>Massimali</i> , Scoperti, <i>Franchigie</i> e Spese di Difesa	Pag. 14
7.	DISPOSIZIONI GENERALI	Pag. 15
7.1	Forma dell' <i>Assicurazione</i>	Pag. 15
7.2	Dichiarazioni Inesatte e Reticenze	Pag. 15
7.3	<i>Altre Assicurazioni</i>	Pag. 15
7.4	Pagamento e calcolo del <i>Premio</i>	Pag. 15
7.5	Forma scritta	Pag. 15
7.6	Aggravamento del <i>Rischio</i>	Pag. 15
7.7	Diminuzione del <i>Rischio</i>	Pag. 16
7.8	Recesso in caso di <i>Sinistro</i>	Pag. 16
7.9	<i>Periodo di Assicurazione</i>	Pag. 16
7.10	Oneri Fiscali	Pag. 16
7.11	Rinvio alle Norme di Legge	Pag. 16
7.12	Diritto di surrogazione	Pag. 16
7.13	Comunicazioni	Pag. 16
7.14	Clausola <i>Intermediario Assicurativo</i>	Pag. 17
7.15	Domande giudiziali	Pag. 17
7.16	Foro Competente	Pag. 17
7.17	Recesso dal Contratto	Pag. 17
7.18	Richiesta fraudolenta	Pag. 17
7.19	Clausola di Responsabilità degli <i>Assicuratori</i>	Pag. 17
7.20	Clausola Europea di Notifica Atti e Giurisdizione	Pag. 17
7.21	Validità delle Garanzia – <i>Retroattività</i>	Pag. 17
7.22	Estensione Territoriale	Pag. 18
7.23	Cessazione dell' <i>Assicurazione</i>	Pag. 18

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 l'**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** del Consulente e Addetto alla tutela della salute e sicurezza sul lavoro e ambientale, iscritto nel relativo albo unico, quale definita e regolamentata 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** del Consulente e Addetto alla tutela della salute e sicurezza sul lavoro e ambientale.

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 **Cliente/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/Limito di indennizzo** che rappresenta la massima esposizione dall'**Assicuratore** per quella specifica garanzia.

POLIZZA DI RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE RSPP

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** 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 l'attività di Consulente e Addetto alla tutela della salute e sicurezza sul lavoro e ambientale libero professionista, così come definita nel "Glossario". 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 successivo **punto 7.12**).

Sono comprese in garanzia, a titolo esemplificativo e non limitativo, le responsabilità derivanti all'**Assicurato** da:

- Attività di consulenza per la sicurezza come previsto e disciplinato dal D.lgs. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni;
- Libera docenza;
- Consulenza per l'implementazione o il miglioramento di sistemi di qualità aziendale (ad es. ISO 9001:2000);
- Attività di supporto al Responsabile Unico del Progetto (RUP) esterno all'Ente Pubblico.

2.2) 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.

2.3) 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 successivo **punto 3.3**), gli eredi o i successori o i tutori possono stipulare con l'**Assicuratore** una nuova **Polizza** a loro nome.

2.4) 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 successivo **punto 7.12**).

2.5) Conduzione dello Studio (R.C.T.)

In deroga a quanto previsto dal successivo **punto 4.16**), rimane convenuto che la presente **Assicurazione** viene estesa alla copertura della responsabilità civile dell'**Assicurato** per morte, lesioni personali e danni materiali a

cose ed animali derivanti da colpa dell'**Assicurato** nella gestione e conduzione dei locali precisati nella **Scheda di Polizza**, presso i quali viene svolta l'**Attività Professionale** oggetto dell'**Assicurazione**.

Sono comunque esclusi dalla copertura i danni derivanti da o attribuibili a:

- lavori di manutenzione straordinaria
- attività non direttamente riconducibili all'**Attività Professionale** oggetto dell'**Assicurazione**
- installazione e manutenzione di insegne
- qualsiasi inquinamento o contaminazione dell'aria, dell'acqua o del suolo.

Relativamente alla suindicata estensione di copertura, l'**Assicuratore** risponderà entro il **Sottolimito** annuo di EURO 500.000,00 per singolo **Sinistro** e in aggregato annuo per il **Periodo di Assicurazione**.

Tale **Sottolimito** si intende compreso nel **Massimale/Limito di indennizzo** di **Polizza** indicato nella **Scheda** e non in aggiunta allo stesso.

Nel caso in cui il **Massimale/Limito di Indennizzo** indicato nella **Scheda di Polizza** risultasse inferiore a tale **Sottolimito**, la garanzia verrà prestata con il medesimo **Massimale/Limito di indennizzo** previsto dalla **Polizza**.

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) Responsabilità civile ed amministrativa nell'esercizio di funzioni/cariche pubbliche

Ferme restando tutte le garanzie, limiti ed esclusioni contenuti dalla presente **Polizza** l'**Assicuratore** si obbliga a tenere indenne l'**Assicurato** di quanto debba rispondere, per la responsabilità amministrativa e civile per perdite patrimoniali cagionate (in relazione al rapporto di servizio), allo Stato ed alla **Pubblica Amministrazione** in genere, derivanti da errori e/o omissioni commessi nello svolgimento delle proprie funzioni e per colpa grave, con esclusione del dolo.

La presente estensione, includendo le spese legali e i costi eventualmente sostenuti dall'**Assicurato**, è operante esclusivamente se la responsabilità sia accertata con provvedimento definitivo delle autorità competenti.

2.9) Vincolo di solidarietà

Ferme restando tutte le garanzie, limiti ed esclusioni contenuti dalla presente **Polizza**, in caso di responsabilità solidale dell'**Assicurato** con altri soggetti, l'**Assicuratore** risponderà di tutto quanto dovuto dall'**Assicurato**, fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili.

2.10) Copertura all'attività svolta dai singoli professionisti/soci/associati

Qualora l'**Assicurato** sia uno studio associato, l'**Assicurazione** è valida anche per la responsabilità civile personale dei singoli professionisti associati, identificati nella **Scheda**, nell'esercizio dell'**Attività Professionale**

definita in **Polizza**, regolarmente abilitati, per l'attività esercitata individualmente con propria partita iva purché vengano dichiarati i relativi **Introiti** al punto 6 del **Modulo** proposta, fermi restando i termini e limiti delle condizioni di **Polizza**.

2.11) Joint Venture

La copertura della presente **Polizza** si intende automaticamente estesa alla quota di responsabilità a carico dell'**Assicurato** derivante da Attività professionali rese nell'ambito di un'associazione temporanea di impresa e/o ad una joint venture.

L'**Assicuratore** potrà inoltre valutare la possibilità di estendere la copertura anche ai servizi svolti dall'**Assicurato** in nome e per conto di altre associazioni temporanee di impresa e/o joint ventures, per la quota di responsabilità a carico delle predette associazioni o joint ventures.

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) Medico Competente

La garanzia prestata dalla presente **Polizza** è operante per l'attività di Medico Competente ai sensi del D.Lgs 81/2008 art. 25 e successive modifiche ed integrazioni. Essa tiene indenne l'**Assicurato** per qualsivoglia richiesta di risarcimento derivante o conseguente alla mancata o erronea attuazione delle misure necessarie per la tutela della salute e dell'integrità psico-fisica dei lavoratori sul posto di lavoro.

3.2) Mediatore/Conciliatore

La garanzia prestata dalla presente **Polizza** è estesa all'attività di Mediatore e Conciliatore esercitata dall'**Assicurato** in Italia ai sensi del D.lgs. 28/2010 e successive modifiche ed integrazioni.

Essa tiene indenne l'**Assicurato** di ogni somma che questi sia tenuto a pagare per danni a Clienti, quale civilmente responsabile ai sensi di Legge, a cagione di fatto, di errore o di omissione, dell'**Assicurato** o dei suoi ausiliari e preposti commessi nell'esercizio dell'**Attività Professionale** connessa al servizio di mediazione, nonché per le conseguenze patrimoniali comunque derivanti, a qualsiasi titolo, dallo svolgimento del servizio medesimo.

3.3) Cessazione dell'attività (Garanzia Postuma)

In caso di:

- a) morte o di cessazione dell'attività per qualunque motivo, (intendendosi per tale la cancellazione dall'Albo professionale), escluso il caso di radiazione o sospensione dall'Albo del professionista,
- b) scioglimento, cessazione volontaria dell'attività, fusione o assorbimento dell'Associazione professionale o dello studio associato o della società, volontaria o forzata messa in liquidazione della società, cessione di un ramo d'azienda ad un terzo,

è facoltà dell'**Assicurato** e/o dei suoi aventi causa richiedere di poter continuare a giovare della garanzia assicurativa in relazione ad errori od omissioni posti in essere anteriormente a tali eventi previo invio all'**Assicuratore** di una formale richiesta entro 30 giorni dal verificarsi degli eventi indicati alla lettera a) e b) del presente articolo e previo pagamento del seguente **Premio** aggiuntivo:

- **Polizza** in corso con l'**Assicuratore** da meno di 3 annualità: 5 anni – 300% dell'ultimo **Premio** pagato
- **Polizza** in corso con l'**Assicuratore** da più di 3 annualità: 5 anni – 200% dell'ultimo **Premio** pagato

Al termine di detto periodo è facoltà dell'**Assicurato** richiedere ulteriori anni (della durata massima di 5 anni) che verranno rivalutati seguito specifica richiesta pervenuta all'**Assicuratore** entro 30 giorni dalla scadenza.

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** l'accettazione o il diniego o eventuali nuovi termini entro 15 giorni dalla data della richiesta.

Ai fini della proroga di cui sopra, il **Massimale/Limite di indennizzo** indicato nel frontespizio di **Polizza** rappresenta in aggregato la somma massima che la Società pagherà per tutte le garanzie prestate, in conseguenza di richieste di risarcimento presentate contro l'**Assicurato** durante il periodo di osservazione di cui alla presente clausola.

4. ESCLUSIONI: COSA NON È IN COPERTURA

La presente **Assicurazione** non copre:

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

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.

4.2) **Attività professionali diverse**

I danni derivanti da attività diverse da quella professionale di Consulente e Addetto alla tutela della salute e sicurezza sul lavoro e ambientale Libero Professionista; fatta eccezione per l'attività di formazione, docenza, consulenza e/o perizia, nell'ambito dell'**Attività Professionale** stessa.

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** di Consulente e Addetto alla tutela della salute e sicurezza sul lavoro e ambientale libero professionista così come definita nel "Glossario".

4.7) **Gestione beni venduti/distribuiti**

I danni derivanti da produzione, costruzione, modifica, riparazione, trattamento di prodotti o beni venduti, riforniti o distribuiti dall'**Assicurato** o da società ad esso collegate o da parte di subappaltatori dell'**Assicurato**, o derivanti da altre attività dell'**Assicurato** diverse da quelle specificate nella **Scheda**, sebbene siano conseguenza della stessa attività indicata nella **Scheda**;

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) **Beni di proprietà**

Richieste di risarcimento dirette e/o collegate con la proprietà, il possesso, l'utilizzo, l'occupazione o il leasing di beni mobili o immobili da parte dell'**Assicurato** o per suo conto, salvo quanto indicato al precedente **punto 2.6)**.

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 ai precedenti **punti 2.5) e 2.6)** e salvo non sia evento direttamente riconducibile all'**Attività Professionale** esercitata (*carve back*).

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 le attività di cui ai precedenti **punti 3.1); 3.2); 3.3)**; salvo espresso patto contrario ovvero solo se espressamente richiamate come "incluse" nella **Scheda** e pagato il **Premio** convenuto.

4.20) Attività Sanitaria

I danni e/o le perdite patrimoniali derivanti, conseguenti, correlati - direttamente o indirettamente - a responsabilità professionale nello svolgimento dell'attività sanitaria.

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

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;

4.22) 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.

4.23) 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.

4.24) Appaltatore / Costruttore

Richieste di risarcimento derivanti da contratti nei quali l'**Assicurato** agisca come appaltatore edile e/o costruttore in connessione o non con la sua **Attività Professionale**

4.25) 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.

4.26) Brevetti

L'**Assicuratore** non è tenuto a risarcire alcuna perdita traente origine da, basata su o attribuibile a violazione di brevetti.

4.27) 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 b);
 - 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 mancata 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).

4.28) 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.

4.29) Attività di natura finanziaria

L'**Assicuratore** non sarà tenuto a pagare per alcuna richiesta di risarcimento direttamente od indirettamente basata su, attribuibile a, originarsi da, o risultante da, o in qualsiasi maniera relativa a trasferimenti di fondi, somme di denaro, titoli o azioni o qualsiasi altro strumento negoziabile da o per qualsiasi banca o istituzione finanziaria.

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) del Testo di Polizza, 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:

- a) 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;
- b) l'**Assicuratore** sia ragionevolmente convinto che detti costi siano necessari per prevenire o ridurre Danni di importo superiore traenti origine da una Richiesta di risarcimento;
- c) l'importo di tali costi sia supportato da fatture o altro equivalente giustificativo e sia stato preventivamente approvato dall'**Assicuratore**; e
- d) 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 centocinquantamila) e non si applicherà alcuna **Franchigia**.

5.3) Mandato al Perito dell'Assicurazione

Il Perito dell'**Assicurazione** deve:

- a) indagare sulle circostanze di tempo e luogo e sulle modalità di accadimento del **Sinistro**;
- b) 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;
- c) verificare se l'**Assicurato** o il **Contraente** abbia adempiuto agli obblighi di cui al precedente punto 5.1);
- d) 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/Limite 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/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 del l'**Assicuratore** le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'**Assicurato**, entro il limite addizionale 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 30° (trentesimo) 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 anche per il tramite di appendice pertanto ogni **Periodo di Assicurazione** è a sé stante e distinto tanto dal precedente che dal successivo.

Salvo quanto diversamente indicato nel **Modulo**, la presente **Polizza** è soggetta a tacita proroga; in mancanza di disdetta, spedita mediante lettera raccomandata o PEC entro e non oltre 30 giorni prima del termine del **Periodo di Assicurazione** indicato in **Polizza**, l'**Assicurazione** di durata non inferiore ad un anno si rinnoverà tacitamente di anno in anno.

Il tacito rinnovo non sarà operante anche solo in uno dei seguenti casi:

- 1) durante la vigenza di **Polizza** venissero notificate dall'**Assicurato**, **Circostanze** e/o Richieste di Risarcimento all'**Assicuratore**;
- 2) gli Introiti consuntivi dichiarati all'atto della sottoscrizione della presente **Polizza** risultino aumentati più del 10%;
- 3) sia necessario estendere la copertura a garanzie aggiuntive non previste dalla **Polizza** precedente;

Per i casi sopra indicati, l'**Assicurato** dovrà darne immediata comunicazione entro 30 prima della data di scadenza all'**Assicuratore** tramite l'**Intermediario** inviando una nuova richiesta di quotazione, sulla base della quale l'**Assicuratore** valuterà i termini di rinnovo.

*È confermato il diritto dell'**Assicuratore** a compiere verifiche e controlli sugli Introiti dichiarati e su ciò che l'**Assicurato** è tenuto a fornire come chiarimenti e tramite tutta la documentazione che si riterrà necessaria.*

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 all'**Assicuratore** nel corso del periodo di vigenza della **Polizza** e derivanti da comportamenti posti in essere nel

corso del medesimo periodo o nel periodo di **Retroattività** che deve intendersi "illimitato" salvo se diversamente indicato nella **Scheda** di **Polizza**.

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 3.3**).

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

- 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 Gestione beni venduti/distribuiti
- 4.8 Esclusione D&O
- 4.9 Incarichi gratuiti
- 4.10 Beni di Proprietà
- 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 Attività Sanitaria
- 4.21 Controllo diretto/indiretto dell'**Assicurato** da parte di persone e/o Società
- 4.22 Muffa tossica e/o amianto
- 4.23 Materiali chimici e/o biologici
- 4.24 Appaltatore/Costruttore
- 4.25 Sanzioni
- 4.26 Brevetti
- 4.27 Esclusione **Rischio** Cyber e dati
- 4.28 Russia/Bielorussia
- 4.29 Attività di natura finanziaria

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 /Contraente