

ProfessionGuard

Architetti

**Polizza di Responsabilità
Civile Professionale**

ARTICOLI	
1. Contraente	
2. Indirizzo del Contraente	
3. Attività professionali	Come da definizione
4. Periodo di validità della polizza	Dalle ore 24.00 del <Inception date> Alle ore 24.00 del <Expiry date>
5. Massimale	Massimale aggregato per <i>Periodo di validità della polizza</i> per tutte le <i>Perdite pecuniarie</i> di tutti gli <i>Assicurati</i> : <X> € I seguenti sottolimiti sono parte del, e non in aggiunta al, Massimale aggregato sopra indicato: €
6. Franchigia	€ (per ogni e ciascuna <i>Richiesta di Risarcimento</i>)
7. Data di retroattività	Illimitata
8. Estensione territoriale	Europa
9. Formazione del Premio	Premio imponibile €< X > Tasse €< X > Premio lordo €< X >
10. Intermediario	<Broker Name and Code>
11. Assicuratore	
12. Indirizzo a cui inviare le comunicazioni	
<p>L'Assicuratore sarà obbligato a pagare l'indennizzo per le <i>Perdite pecuniarie</i> soltanto qualora: (i) l'Atto si sia verificato per la prima volta in corrispondenza della <i>Data di retroattività</i> oppure in tempo successivo; (ii) l'Atto sia stato commesso esclusivamente nell'adempimento o nel mancato adempimento di <i>Attività professionali</i>; e (iii) la <i>Richiesta di risarcimento</i> sia avanzata per la prima volta da <i>Terzi</i> nei confronti dell'Assicurato durante il <i>Periodo di validità della polizza</i> (formula assicurativa "claims made") o il <i>Periodo di osservazione</i> ove previsto.</p>	

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.

La presente polizza é emessa a Milano il <date of issue>

LA SOCIETÀ

IL CONTRAENTE

--

Il **Contraente** dichiara di aver ricevuto ed esaminato, prima della conclusione del presente contratto di assicurazione, la nota informativa predisposta ai sensi dell'art.123 del decreto legislativo 17 marzo 1995 n° 175 ed in conformità con quanto disposto dalla circolare ISVAP n° 303 del 2 giugno 1997 e n°518/D del 21/11/2003.

IL CONTRAENTE

<i>Fanno parte integrante n. <number of pages> pagine compreso il frontespizio di di polizza.</i>

=====
Il versamento di € <gross premium> è stato effettuato a mie mani il.....in.....

Polizza di Responsabilità Civile Professionale

Di comune accordo tra le parti e sulla base delle dichiarazioni, delle informazioni e delle garanzie tutte contenute nel questionario per la valutazione del rischio o ad esso allegate o comunque fornite dalla *Contraente* che sono da considerarsi parte integrante della presente polizza, l'*Assicuratore* ed il *Contraente* convengono quanto segue:

1. GARANZIE: COSA COPRIAMO

- A: Responsabilità civile professionale
- L'*Assicuratore* si obbliga a tenere indenne l'*Assicurato* per tutti i *Danni* derivanti da qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata per qualsiasi *Errore professionale* commesso dall'*Assicurato*.
- Sono compresi in garanzia a titoli esemplificativo e non limitativo i *Danni* derivanti da o traenti origine da o comunque connessi a:
1. perdite patrimoniali involontariamente cagionate a *Terzi*,
 2. mancato rispetto di vincoli edilizi e/o urbanistici o di altri vincoli imposti dalle autorità pubbliche,
 3. certificazioni e/o dichiarazioni in ambito acustico (legge 447/1995 e successive modifiche e integrazioni),
 4. certificazioni e/o dichiarazioni in ambito energetico (decreto legislativo 192/2005 modificato dal d.lgs. 311/2006 e successive modifiche e integrazioni),
 5. multe, ammende, sanzioni fiscali, amministrative e pecuniarie in genere inflitte ai clienti dell'*Assicurato* per *Errore professionale* imputabile all'*Assicurato*.
- B: *Danni a cose e/o Danni alle persone*
- L'*Assicuratore* si obbliga a tenere indenne l'*Assicurato* a seguito di *Richiesta di risarcimento* avanzata per *Danni a cose e/o Danni alle persone* direttamente derivanti da *Errore professionale* commesso dall'*Assicurato*.
- C: *Interruzioni o sospensioni di attività di Terzi*
- L'*Assicuratore* si obbliga a tenere indenne l'*Assicurato* per tutti i *Danni* derivanti da qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata per interruzioni o sospensioni (totali o parziali), mancato o ritardato inizio di attività in genere esercitate da *Terzi* derivante da un *Errore professionale* di un *Assicurato*.
- D: Responsabilità contrattuale e ritardo
- L'*Assicuratore* si obbliga a tenere indenne l'*Assicurato* per tutti i *Danni* derivanti da qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata per:
- (i) responsabilità contrattuale, impegno o garanzia, salvo il caso in cui l'*Assicurato* (a) abbia volontariamente assunto tale responsabilità, impegno o garanzia e (b) non sarebbe stato altrimenti ritenuto responsabile in assenza di tale impegno o garanzia od obbligo; oppure
 - (ii) ritardo di esecuzione, mancata esecuzione o mancato completamento di *Attività professionali* derivanti da un *Errore professionale* di un *Assicurato*.
- E: Proprietà intellettuale
- L'*Assicuratore* si obbliga a tenere indenne l'*Assicurato* per tutti i *Danni* derivanti da qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata per qualsiasi *Violazione dei diritti di proprietà intellettuale* commessa dall'*Assicurato*.
- F: Diffamazione
- L'*Assicuratore* si obbliga a tenere indenne l'*Assicurato* per tutti i *Danni* derivanti da

qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata per un atto diffamatorio commesso senza dolo dall' *Assicurato*.

- G: *Azioni dolose/fraudolente del Dipendente* Fermo quanto sopra, l'*Assicuratore* si obbliga a tenere indenne l' *Assicurato*, che non sia l'autore materiale dell'atto, per tutti i *Danni* derivanti da qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata per *Azioni dolose/fraudolente* di qualsiasi *Dipendente*.
- H: *Costi di difesa* L'*Assicuratore* ha il diritto di assumere il controllo della difesa contro qualsiasi *Richiesta di risarcimento*. In osservanza del disposto di cui all'articolo 1917 del codice civile, i *Costi di difesa* saranno a carico dell'*Assicuratore* nei limiti del quarto della somma assicurata.

2. ESTENSIONI: BENEFICI AGGIUNTIVI DELLA COPERTURA

2.1 Decreto legislativo 81/2008 L'assicurazione è operante per le responsabilità poste a carico dell'*Assicurato* dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polvere e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto incluse in garanzia anche le attività svolte dall'*Assicurato* in funzione di:

1. "Datore di Lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del decreto legislativo n.81 del 9 Aprile 2008 e successive modifiche e/o integrazioni;
2. "Committente", "Responsabile dei lavori", "Coordinatore per la progettazione" e/o "Coordinatore per l'esecuzione dei lavori" ai sensi del decreto legislativo n.81 del 9 Aprile 2008 e successive modifiche e/o integrazioni.

2.2 Costituzione o acquisizione di nuove Società controllate La copertura fornita dalla presente polizza si intenderà automaticamente estesa ad ogni *Società controllata* costituita o acquisita dall' *Assicurato* durante il *Periodo di validità della polizza* a condizione che detta *Società controllata*:

- (i) **svolga le medesime Attività professionali preventivamente notificate all' *Assicuratore* e oggetto dalla presente polizza;**
- (ii) **abbia un fatturato totale non superiore al 15% del fatturato totale dell' *Assicurato*; e**
- (iii) **non abbia alcun fatturato derivante dagli Stati Uniti d' America o dal Canada e non sia domiciliata in alcuno dei paesi in cui la relativa legislazione e/o normativa applicabile preveda l'obbligo di emissione di una polizza locale .**

Qualora la *Società controllata* costituita o acquisita non soddisfi le condizioni (i), (ii) o (iii), l' *Assicurato* potrà richiedere l' inclusione di tale *Società controllata* nella presente polizza, fatto salvo il diritto dell' *Assicuratore* di modificarne i termini e le condizioni.

2.3 Smarrimento di Documenti

In relazione a *Documenti di Terzi*:

- (i) di cui un *Assicurato* è legalmente responsabile e
- (ii) che, durante il *Periodo di validità della polizza*, sono stati distrutti, danneggiati, smarriti, alterati, cancellati o collocati fuori posto esclusivamente nell'ambito dell'adempimento o del mancato adempimento di *Attività professionali*,

saranno ricompresi anche costi e spese ragionevolmente sostenuti dall'*Assicurato* per sostituire o ripristinare tali *Documenti*, fermo restando che:

- (a) lo smarrimento o il danno dovrà verificarsi mentre i *Documenti* sono: (1) in transito; oppure (2) custoditi dall'*Assicurato* o da qualsiasi persona alla quale l'*Assicurato* li abbia affidati;
- (b) i *Documenti* smarriti o collocati fuori posto dovranno essere stati oggetto di una scrupolosa ricerca da parte dell'*Assicurato* o di un suo incaricato;

- (c) l'ammontare di qualsiasi *Richiesta di risarcimento* a fronte di tali costi e spese dovrà essere suffragato da giustificativi di spesa che dovranno essere sottoposti all'approvazione di una persona competente da nominarsi a cura dell'*Assicuratore* con il consenso dell'*Assicurato*; e
- (d) l'*Assicuratore* non sarà tenuto al pagamento per qualsiasi *Richiesta di risarcimento* traente origine da usura, logorio e/o graduale deterioramento, tarne e parassiti o altre cause che sfuggono al controllo dell'*Assicurato*.

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

2.4 Comparizione davanti a un tribunale

Per qualsiasi persona indicata ai seguenti punti (i) e (ii) che compaia effettivamente davanti a un tribunale in qualità di testimone in relazione ad una *Richiesta di risarcimento* notificata in base alla presente polizza e oggetto di garanzia, i *Costi di difesa* comprenderanno le seguenti indennità giornaliere per ciascun giorno di comparizione obbligatoria:

- (i) per qualsiasi titolare, socio o amministratore *Assicurato* € 500;
- (ii) per qualsiasi *Dipendente* € 250.

Alla presente *Estensione* non si applicherà alcuna *Franchigia*.

2.5 Spese per il ripristino della reputazione

L'*Assicuratore* rimborserà le *Spese per il ripristino della reputazione* sostenute dall'*Assicurato* in conseguenza di una *Richiesta di risarcimento* avanzata nei suoi confronti.

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

2.7 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:

- (i) 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;**
- (ii) 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;*
- (iii) l'importo di tali costi sia supportato da **fatture o altro equivalente giustificativo e sia stato preventivamente approvato dall'Assicuratore;** e
- (iv) **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*.

2.8 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 una 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.

2.9 Periodo di osservazione

Nel caso in cui l'*Assicuratore* o l'*Assicurato* recedano dal presente contratto o decidano di non rinnovarlo, il *Contraente* avrà diritto, previo pagamento di un premio addizionale pari al 40% dell'ultimo premio totale annuo, ad un *Periodo di osservazione* di 12 (dodici) mesi dopo la data di recesso o di scadenza.

In ogni caso e indipendentemente dal punto che precede l'Assicurato avrà diritto a un *Periodo di osservazione* gratuito di 30 (trenta) giorni che eventualmente si integrerà (formando parte e non in aggiunta al medesimo) al suddetto periodo di 12 (dodici) mesi nel caso in cui il *Contraente* decida di acquistarlo.

Qualora il *Contraente* decida di acquistare il *Periodo di osservazione* dovrà comunicarlo per iscritto ed effettuare il versamento del premio addizionale all'Assicuratore entro i 30 (trenta) giorni successivi alla data di cancellazione o mancato rinnovo della presente polizza.

Il *Contraente* non avrà diritto al *Periodo di osservazione* qualora (a) il pagamento del premio totale della presente polizza non sia stato effettuato; o (b) la presente polizza o la copertura assicurativa da essa prestata sia stata sostituita con altra polizza che copra totalmente o parzialmente i medesimi rischi, anche se stipulata con altro assicuratore.

2.10 Estensione
opzionale in caso di
cessazione dell'attività

In caso di cessazione definitiva dell'*Attività professionale*, o in caso di decesso dell'Assicurato, l'Assicurazione sarà operante a favore dell'Assicurato e/o dei suoi aventi causa per le *Richieste di Risarcimento* avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato e da questi denunciate all'Assicuratore ai sensi di polizza nei tre (3) anni successivi alla cessazione dell'attività, ma solo a condizione che dette *Richieste di risarcimento* si riferiscano ad *Atti* verificatisi prima della cessazione dell'attività.

L'Assicurato e/o i suoi aventi causa avranno facoltà, allo scadere dei tre (3) anni sopra richiamati, di richiedere fino ad un massimo di ulteriori cinque (5) anni di estensione opzionale. L'Assicuratore si riserverà di valutarne la durata ed il relativo sovrappremio, alla luce delle valutazioni che lo stesso effettuerà.

La facoltà di richiedere la presente estensione non è concessa qualora l'Assicuratore abbia esercitato il diritto di recesso dal presente contratto.

La garanzia prestata dall'Assicuratore nel periodo previsto dalla presente estensione opzionale è complessivamente limitata ad un importo pari al *Massimale*, a prescindere dal numero di anni per i quali è stata effettivamente richiesta l'*Estensione* di garanzia e dal numero di *Richieste di risarcimento*.

2.11 Attività di
conciliazione e
arbitrato (D.M.
180/2010; 183/2010)

L'assicurazione è operante per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato per l'attività di conciliazione e arbitrato (D.M. 180/2010; 183/2010). Per tale estensione si conviene attribuire la qualifica di *terzo* all'Organismo di Conciliazione presso il quale l'Assicurato svolge la propria *attività professionale*; sono altresì incluse in garanzia le azioni di rivalsa esperite dall'Organismo di Conciliazione.

Tale garanzia viene prestata nei limiti del *Massimale* indicato all'articolo 5 del frontespizio di polizza, per sinistro e per anno, e comunque fino ad un importo massimo di € 500.000.

2.12 Responsabilità
civile verso Terzi
(RCT) e verso i
prestatori di lavoro
(RCO)

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

A) RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)

L'Assicuratore risponde delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a *Terzi* da lui stesso (quale persona giuridica legalmente riconosciuta) o da persone delle quali debba rispondere per lesioni personali e/o per danni a cose in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'esercizio dell'attività descritta in polizza.

Sono comprese tutte le attività complementari, assistenziali, ricreative, accessorie all'attività descritta in polizza, incluse quelle relative alla partecipazione a fiere, mostre e mercati, nonché

alla proprietà, conduzione, allestimento e montaggio degli stands e relativi impianti e vale sia che l'Assicurato agisca in qualità di proprietario sia che operi come esercente, conduttore, gestore o committente ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile, compresa la committenza in relazione alla guida di autoveicoli non di proprietà dell'Assicurato o allo stesso locati o allo stesso intestati al P.R.A.

L'Assicurazione vale inoltre per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso delle persone delle quali debba rispondere a termini di legge.

La presente estensione di garanzia è prestata fino a concorrenza per ogni sinistro di un importo pari a € 500.000,00 qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà, ferma l'applicazione della franchigia fissa pari a € 250,00.

Nel caso in cui il massimale indicato al punto 5 del frontespizio risultasse inferiore a tale sottolimito, la garanzia verrà prestata con il medesimo massimale previsto dalla Polizza.

B) RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)

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

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

L'Assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge; qualora tuttavia l'irregolarità derivi da comprovate inesatte o erronee interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, l'assicurazione conserva la propria validità.

Resta inteso che l'onere della prova circa l'inesatta o erronea interpretazione è a carico dell'Assicurato.

Dall'Assicurazione R.C.O. sono comunque escluse le malattie professionali.

La presente estensione di garanzia è prestata fino a concorrenza per ogni sinistro di un importo pari a € 500.000,00 ferma l'applicazione della franchigia fissa pari a € 2.500,00.

Nel caso in cui il massimale indicato al punto 5 del frontespizio risultasse inferiore a tale sottolimito, la garanzia verrà prestata con il medesimo massimale previsto dalla Polizza.

PRECISAZIONE

L'Assicurazione di cui alle lettere A) e B) di cui sopra vale anche per le azioni esperite dall'INPS ai sensi dell'Art. 14 della Legge 12/06/1984 n. 222 e successive modifiche od integrazioni

DEFINIZIONI

Le seguenti Definizioni sono aggiunte alla polizza e trovano applicazione esclusivamente nell'ambito del presente modulo

Prestatori di lavoro di si intendono tutte le persone fisiche di cui l'Assicurato si avvale nel rispetto delle norme di legge in materia di rapporto o prestazione di lavoro e nell'esercizio dell'attività descritta in polizza e delle quali debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile.

Tale definizione comprende:

- I lavoratori alle dirette dipendenze dell'Assicurato soggetti e non soggetti al D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, purché in regola con gli obblighi di legge;
- I lavoratori parasubordinati soggetti INAIL come definiti dall'art. 5 del D.Leg. 23/02/2000 n. 38;
- I lavoratori interinali come definiti dalla L. 24/06/1997 n. 196;
- I lavoratori di cui al D.Lgs. 276/2003 in applicazione alla Legge 14/02/2003 n. 30 (Legge Biagi) e successive modificazioni, ivi compresi quelli distaccati presso altre aziende anche qualora

- l'attività svolta sia diversa da quella descritta in polizza;
- I borsisti, i corsisti e gli stagisti
- Retribuzioni* si intende l'ammontare degli importi erogati ai prestatori di lavoro, nonché ai soggetti terzi per la fornitura di manodopera;

NOVERO DEI TERZI

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

- a) il legale rappresentante e il socio a responsabilità illimitata;
- b) i prestatori di lavoro che subiscono il danno in occasione di lavoro o di servizio poiché per gli stessi si applica la sola copertura R.C.O. di cui alla lettera B) *GARANZIE*.

ESCLUSIONI:

Le seguenti Esclusioni sono aggiunte alla polizza e trovano applicazione esclusivamente nell'ambito del presente modulo:

- a) i danni la cui copertura assicurativa è regolata dalla Legge 24 Dicembre 1969 n. 990 sulla Assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti e dal relativo regolamento di esecuzione di cui al D.P.R. 24 Novembre 1970 n. 973 e successive modificazioni, nonché i danni che possono derivare dalla proprietà, possesso, circolazione od uso di qualsiasi aeromobile o natante;
- b) i danni da spargimento di acque o rigurgito di fogne, salvo che si tratti di rottura accidentale di tubazioni o condutture, nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stitlicidio ed in genere da insalubrità dei locali;
- c) i danni cagionati alle cose trainate, sollevate, caricate, scaricate trasportate;
- d) i danni cagionati da prodotti o cose in genere dopo la consegna a terzi ;
- e) i danni alle cose e/o opere in costruzione ed a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
- f) i danni cagionati da opere o installazioni in genere dopo la consegna a terzi o, qualora si tratti di installazione, riparazione o manutenzione, quelli non avvenuti durante il periodo di esecuzione dei lavori.
- g) i danni cagionati a fabbricati od immobili o cose in genere da cedimento o franamento di terreno, nonché quelli cagionati da lavori per sottomurature o con uso di battipali e simili;
- h) i danni cagionati a condutture ed impianti sotterranei in genere;
- i) i danni a mezzi marittimi, aerei e relative strutture ed attrezzature portuali ed aeroportuali, anche a seguito di operazioni di carico e/o scarico. Si intendono altresì esclusi la proprietà e conduzione di terminal marittimi, piattaforme off shore, bettoline e simili.
- j) gli eventuali danni dei quali l'Assicurato, pur non essendone legalmente responsabile, si sia accollato il risarcimento in forza di clausole od impegni inseriti in contratti od accordi da lui sottoscritti od accettati; multe, ammende e penalità in genere da chiunque sostenute;
- k) le spese da chiunque sostenute in sede extragiudiziale per ricerche ed indagini volte ad accertare le cause del danno, salvo che dette ricerche, indagini e spese siano state preventivamente autorizzate dalla Società;
- l) i danni da furto;
- m) i danni, di qualsiasi natura e da qualsiasi causa determinati, conseguenti ad inquinamento dell'atmosfera, esalazioni fumogene e gassose; infiltrazione, contaminazione di acque, terreni o colture; interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua; alterazione o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- n) i danni derivanti e/o causati direttamente o indirettamente a seguito di ingestione, inalazione, assorbimento od esposizione ad amianto, silice e piombo in qualsiasi forma

(fibre, polveri, vernici) usati e/o detenuti nei processi produttivi e di lavorazione;

- o) i danni derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- p) i danni derivanti dalla detenzione e/o impiego di esplosivi.
- q) i danni finanziari puri, da RC Professionale e/o di natura contrattuale in genere.

2.13 Assicurati
addizionali – Studio
associato

Qualora il *Contraente* sia uno Studio Associato, per Assicurato, oltre allo Studio Associato per le responsabilità riconducibili allo stesso, si intendono tutti i professionisti, passati, presenti e futuri, per le attività da essi svolte in qualità di Associati dello Studio, purchè regolarmente iscritti al relativo Albo professionale e ferma la data di retroattività stabilita nel frontespizio di Polizza.

Qualora il *Contraente* sia uno Studio associato, e solo per i soci in essere alla data di rinnovo, la garanzia è valida anche per la responsabilità civile personale dei singoli professionisti associati per l'attività esercitata con propria partita IVA, a condizione che gli introiti derivanti da quest'ultima attività siano stati dichiarati nel modulo di adesione e che non siano in misura prevalente rispetto al fatturato totale dichiarato dallo Studio Associato.

La retroattività per l'attività svolta dal professionista socio con propria partita Iva è definita come all'articolo 9.2 del testo di polizza.

È facoltà degli Assicuratori verificare, in caso di *Richiesta di risarcimento*, il rispetto del criterio sopra indicato.

Nel caso di cessazione di una o più persone assicurate, la garanzia si intende automaticamente operante nei confronti dei subentranti senza obbligo di comunicazione agli Assicuratori.

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

2.14 Estensione
opzionale
D.Lgs. n. 163/2006

Durante il Periodo di validità della polizza la copertura assicurativa può essere prestata, a seguito di specifica richiesta scritta del *Contraente* e previa corresponsione del premio aggiuntivo (non compreso nel Premio), alle garanzie richieste dall'articolo 111 comma 1 del D.Lgs. n. 163 del 12 aprile 2006 e sue successive modifiche ed integrazioni. A fronte di specifica richiesta scritta del *Contraente* ed a seguito del pagamento del premio aggiuntivo, l'*Assicuratore* rilascerà, ove necessario, certificati distinti per ogni incarico soggetto agli obblighi assicurativi di cui all'articolo 111 comma 1 del D.Lgs. n. 163 del 12 aprile 2006. Il premio relativo ai certificati dovrà essere pagato in soluzione unica anticipata alla data di emissione degli stessi. Gli introiti ivi dichiarati saranno quelli relativi alla progettazione esecutiva (articoli 35-45 del DPR 554/99). Nel caso di appalti integrati, gli introiti ivi dichiarati saranno quelli relativi alla progettazione definitiva (articoli 25-34 del DPR 554/99) se le attività professionali sono espletate per conto delle stazioni appaltanti mentre se le attività professionali sono espletate per conto degli esecutori saranno quelli relativi alla progettazione esecutiva (articoli 35-45 del DPR 554/99). Qualora, per cause non imputabili al progettista, l'inizio effettivo dei lavori non sia avvenuto entro 24 mesi dalla data di aggiudicazione della gara, la copertura assicurativa del singolo certificato perde automaticamente ogni efficacia ed il premio pagato rimane acquisito dall'*Assicuratore*, senza alcun diritto di ripetizione da parte del *Contraente* né di alcuno degli Assicurati.

2.15 Estensione
inquinamento
accidentale

A parziale deroga dell'esclusione 4.10 "Inquinamento", della Sezione 4 "Rischi esclusi dall'assicurazione", l'*Assicuratore* si obbliga a tenere indenne l'*Assicurato* di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge per danni derivanti da qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata a seguito di:

- presenza
- scarica
- dispersione
- liberazione
- migrazione
- fuga

da installazioni o complessi di installazioni di *Agenti Inquinanti*, a condizione che presenza, scarica, dispersione, liberazione, migrazione, fuga di *Agenti Inquinanti* derivino da eventi improvvisi e accidentali e siano conseguenza di *Errore Professionale* commesso dall'*Assicurato*, ferma l'esclusione di amianto, materiale nucleare o radioattivo di qualsiasi tipo.

Resta esclusa dall'assicurazione qualsiasi *Richiesta di risarcimento* o rivendicazione, direttamente o indirettamente, basata su, attribuibile a, derivante da, o risultante da, o in qualsiasi modo connessa a presenza, scarica, dispersione, liberazione, migrazione o fuga di *Agenti Inquinanti* che non derivino da eventi improvvisi e accidentali.

La presente estensione di garanzia è prestata con un sottolimito di € 500.000 per sinistro e in aggregato annuo.

Nel caso in cui il massimale indicato al punto 5 del frontespizio risultasse inferiore a tale sottolimito, la garanzia verrà prestata con il medesimo massimale previsto dalla Polizza.

3. DEFINIZIONI: IL SIGNIFICATO DEI TERMINI IN CORSIVO

<i>Assicurato</i>	si intende: <ol style="list-style-type: none">(1) il <i>Contraente</i> o ogni <i>Società controllata</i>,(2) qualsiasi persona fisica che sia o sia stata titolare, socio o amministratore del <i>Contraente</i> o di ogni <i>Società controllata</i>;(3) qualsiasi <i>Dipendente</i>;(4) qualsiasi lavoratore, collaboratore autonomo od altra persona simile di cui il <i>Contraente</i> sia legalmente obbligato a rispondere, esclusivamente quando (i) sia vincolato da un contratto sottoscritto con il <i>Contraente</i> o una <i>Società controllata</i> e (ii) operi sotto la direzione e diretta supervisione del <i>Contraente</i> o di una <i>Società controllata</i>;(5) qualsiasi erede, legatario, tutore, curatore o legale rappresentante di qualsiasi <i>Assicurato</i> indicato ai punti (2) e (3) della presente definizione; ma soltanto quando svolgano <i>Attività professionali</i> in dette qualità.
<i>Attività professionali</i>	si intendono i servizi professionali propri dell'attività di Architetto consentiti dalla Legge e dai regolamenti, compresa la consulenza a terzi, svolti dall' <i>Assicurato</i> in favore di terzi e definiti nella proposta di assicurazione compilata dall' <i>Assicurato</i> , nel materiale ad essa incorporato ed in tutte le informazioni fornite dall' <i>Assicurato</i> prima delle decorrenza della presente polizza.
<i>Atto</i>	si intende qualsiasi <i>Errore professionale</i> , <i>Violazione dei diritti di proprietà intellettuale</i> , diffamazione ovvero qualsiasi <i>Azione dolosa/fraudolenta del Dipendente</i> .
<i>Azioni dolose/fraudolente del Dipendente</i>	si intende qualsiasi condotta dolosa o fraudolenta di un <i>Dipendente</i> : <ol style="list-style-type: none">(i) non condonata, né espressamente né implicitamente; e(ii) tale da determinare l'insorgere di responsabilità in capo al <i>Contraente</i> o ad una <i>Società controllata</i> .
<i>Costi di difesa</i>	si intendono le spese, i diritti e gli onorari legali ragionevolmente sostenuti dall' <i>Assicurato</i> o per conto dell' <i>Assicurato</i> in relazione a indagini, difese, perizie, liquidazioni o appelli connessi a qualsiasi <i>Richiesta di risarcimento</i> .
<i>Danni</i>	si intende qualsiasi importo che un <i>Assicurato</i> sia tenuto a corrispondere a <i>Terzi</i> , quale civilmente responsabile, in relazione a sentenze di condanna o lodi arbitrali emesse nei confronti di un <i>Assicurato</i> , o a seguito di transazioni negoziate dall' <i>Assicuratore</i> con il

consenso dell'Assicurato o del Contraente.

<i>Danno a cose</i>	si intende il danno arrecato a qualsiasi bene materiale, o la distruzione di esso, ovvero la perdita d'uso dello stesso.
<i>Danno alla persona</i>	si intende lesione all'integrità fisica, malattia o morte, nonché le seguenti condizioni da esse derivanti: shock nervoso, sofferenza psicologica, sofferenza mentale o lesione all'integrità psichica.
<i>Dipendente</i>	si intende qualsiasi persona fisica che sia assunta o sia stata assunta espressamente come dipendente dal <i>Contraente</i> o ogni <i>Società controllata</i> con un contratto di lavoro subordinato, inclusi i <i>Dipendenti</i> a tempo pieno, parziale, stagionale o con contratto a termine.
<i>Documenti</i>	si intendono tutti i documenti di qualsivoglia natura, inclusi archivi informatici e dati elettronici o digitalizzati, ad esclusione di qualsiasi valuta, strumento finanziario negoziabile o relative registrazioni.
<i>Errore professionale</i>	Si intende qualsiasi effettiva o asserita condotta colposa, di tipo commissivo o omissivo, tenuta nell'adempimento o nel mancato adempimento di <i>Attività professionali</i> , astrattamente idonea a legittimare pretese risarcitorie nei confronti di qualsiasi <i>Assicurato</i> . A titolo esemplificativo saranno considerati <i>Errori professionali</i> , ai sensi della presente polizza, le violazioni delle norme poste a tutela della privacy, dell'onore e della reputazione della persona compiute nell'esercizio delle <i>Attività professionali</i> .
<i>Perdite pecuniarie</i>	si intendono <ul style="list-style-type: none">(a) <i>Danni</i>,(b) <i>Costi di difesa</i>,(c) <i>Spese per il ripristino della reputazione</i>,(d) <i>Spese per la perdita di una persona chiave</i>, e(e) ogni altro pagamento effettuato dall'Assicuratore ai sensi di qualsiasi estensione della presente polizza. <p>Non rientrano nella definizione di "Perdite pecuniarie" e sono esclusi dalla copertura assicurativa: (1) tasse e imposte; (2) danni di tipo non compensativo, inclusi danni a carattere punitivo o esemplare, ivi inclusa la sanzione pecuniaria ex art 12 della legge n. 47 del 1948 e successive modifiche, i danni multipli e le penali per inadempimento contrattuale; (3) multe o sanzioni di qualunque natura (civile, penale, amministrativa, fiscale ecc.) inflitte direttamente all'Assicurato; (4) i costi e le spese connessi all'adempimento di qualsiasi ordine, decisione o accordo che disponga un rimedio inibitorio, un obbligo di <i>facere</i> o un altro rimedio di natura non pecuniaria; (5) salari, compensi, indennità o spese generali di qualsiasi Assicurato ovvero oneri o spese da questi sostenuti; oppure (6) qualsiasi altra voce che possa essere giudicata non assicurabile secondo la legislazione che regola la presente polizza o nella giurisdizione in cui viene avanzata una <i>Richiesta di risarcimento</i>.</p>
<i>Periodo di osservazione</i>	si intende il periodo di tempo durante il quale l'Assicurato potrà dare comunicazione all'Assicuratore di qualsiasi <i>Richiesta di risarcimento</i> avanzata per la prima volta durante tale periodo in relazione a un <i>Atto</i> commesso successivamente alla <i>Data di retroattività</i> e anteriormente alla data di scadenza della polizza.
<i>Premio</i>	si intende l'ammontare indicato al punto 8 del Frontespizio di polizza e qualsiasi premio di regolazione previsto in un'appendice alla presente polizza.

<i>Richiesta di risarcimento</i>	si intende: (i) qualsiasi richiesta scritta, oppure (ii) procedimento civile, amministrativo o arbitrale finalizzato ad ottenere un risarcimento di <i>Danni</i> a seguito di <i>Atti</i> .
<i>Società controllata</i>	<p>si intende una società nella quale, alla data di sottoscrizione della presente polizza o anteriormente, il <i>Contraente</i>, direttamente o indirettamente tramite una o più delle sue <i>Società controllate</i>:</p> <p>(i) abbia il controllo della composizione dell'organo di amministrazione;</p> <p>(ii) abbia il controllo di più della metà dei voti in assemblea; oppure</p> <p>(iii) detenga più della metà del capitale azionario sottoscritto.</p> <p>La copertura della presente polizza opera per qualunque società controllata o assicurato di tale società controllata esclusivamente per gli <i>Atti</i> commessi durante il periodo in cui tale società poteva definirsi una <i>Società controllata</i> della <i>Contraente</i>.</p>
<i>Spese per il ripristino della reputazione</i>	si intende qualsiasi onorario e/o spesa ragionevole e necessaria sostenuta dall' <i>Assicurato</i> , con il previo consenso scritto dell' <i>Assicuratore</i> , per servizi di pubbliche relazioni volta a mitigare i danni causati alla reputazione dell' <i>Assicurato</i> dal fatto che una <i>Richiesta di risarcimento</i> coperta dalla presente polizza sia stata resa pubblica o divulgata attraverso articoli negativi sui media, o altre fonti di informazioni o altra documentazione accessibile al pubblico.
<i>Terzi</i>	si intende qualsiasi persona fisica o ente, fermo restando tuttavia che la definizione di <i>Terzi</i> non include: (i) un Assicurato; oppure (ii) un altro ente o persona fisica che abbia un interesse di controllo o svolga un ruolo esecutivo di controllo nella gestione operativa dell'Assicurato.
<i>Violazione dei diritti di proprietà intellettuale</i>	si intende una violazione non intenzionale di qualsiasi diritto di proprietà intellettuale di <i>Terzi</i> , ad eccezione di brevetti.

4. ESCLUSIONI: QUELLO CHE NON COPRIAMO

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

- | | | |
|-----|---|--|
| 4.1 | Antitrust | traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi effettiva o presunta violazione di leggi poste a tutela della concorrenza. |
| 4.2 | Atti dolosi, fraudolenti, disonesti | traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi atto che l'autorità giudiziaria dichiara costituire, o che un Assicurato ammetta costituire, un atto doloso, disonesto o fraudolento; in tale caso, l' <i>Assicuratore</i> avrà diritto al rimborso di tutti gli importi corrisposti a titolo di <i>Perdite pecuniarie</i> in relazione a tale <i>Richiesta di risarcimento</i> , fermo restando, tuttavia, che la presente esclusione non si applicherà alla garanzia <i>Azioni dolose/fraudolente del Dipendente</i> . |
| 4.3 | Azioni di autorità governative / autorità di regolamentazione | traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi azione o indagine da parte di un governo, di un'autorità di regolamentazione, di un ente preposto al rilascio di licenze o di una commissione, a meno che essa non riguardi esclusivamente l'esecuzione o la mancata esecuzione di <i>Attività professionali</i> a favore di tali enti. |
| 4.4 | Brevetti | traente origine da, basata su o attribuibile a violazione di brevetti. |
| 4.5 | Esplosioni / emanazioni / radiazioni | traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi esplosione o emanazione di calore o radiazioni, proveniente da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate |

dall'accelerazione artificiale di particelle.

- 4.6 Fabbricare / Costruire **traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi attività di costruzione e/o fabbricazione.**
- 4.7 Guerra/terrorismo **traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi guerra (dichiarata o non dichiarata), atto terroristico, operazione bellica, attività militare, terroristica o di guerriglia, sabotaggio, ricorso alle armi, ostilità (dichiarata o non dichiarata), ribellione, rivoluzione, disordine civile, insurrezione, usurpazione di potere, confisca, nazionalizzazione, distruzione di beni o danni a beni ad opera o per ordine di qualsiasi autorità governativa, pubblica o locale o qualsiasi altra organizzazione politica o terroristica.**
- 4.8 Impiego / discriminazione **traente origine da, basata su o attribuibile a: (i) effettive o presunte molestie, discriminazioni o altre fattispecie connesse al rapporto di impiego; oppure (ii) molestie o discriminazioni intenzionali o sistematiche.**
- 4.9 Infrastrutture **traente origine da, basata su o attribuibile a:**
- (i) guasto meccanico;**
 - (ii) guasto elettrico, inclusa qualsiasi interruzione nell'erogazione dell'energia elettrica, sovratensione transitoria, calo di tensione o black-out; oppure**
 - (iii) guasto di sistemi satellitari o di telecomunicazione;**
- a meno che tale guasto derivi da un *Errore professionale* commesso da un *Assicurato*.
- 4.10 Inquinamento **traente origine da, basata su o attribuibile a: (i) la reale, presunta o minacciata presenza, scarica, dispersione, liberazione, migrazione o fuga di *Agenti inquinanti*, oppure (ii) qualsiasi ordine o richiesta volti a (a) ottenere l'esame, il controllo, la rimozione ovvero finalizzata a pulire, bonificare, contenere, trattare, decontaminare o neutralizzare *Agenti inquinanti*, oppure (b) reagire a o valutare gli effetti di *Agenti inquinanti*;**
- Per *Agenti inquinanti* si intendono, a titolo esemplificativo ma non limitativo, qualsiasi sostanza solida, liquida, biologica, radiologica, gassosa o proprietà termica, irritante o contaminante, presente in natura o altrimenti generata, compreso amianto, fumo, vapore, fuliggine, fibre, muffa, spore, funghi, germi, esalazioni, sostanze acide o alcaline, materiale nucleare o radioattivo di qualsiasi tipo, sostanze chimiche o rifiuti. Per "Rifiuti" si intendono, a titolo esemplificativo ma non limitativo, anche i materiali da riciclare, ricondizionare o recuperare.
- 4.11 Insolvenza **traente origine da, basata su o attribuibile allo stato di insolvenza dell'Assicurato ovvero alla sottoposizione di un Assicurato ad una qualsiasi procedura concorsuale.**
- 4.12 Mancata iscrizione all'albo **traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi attività svolta da un Assicurato che non risulti regolarmente iscritto al relativo albo professionale, qualora tale iscrizione sia obbligatoria ai sensi di legge per l'esecuzione della attività;**
- 4.13 Attività escluse **traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi attività svolta nei seguenti ambiti:**
- ferroviario, con riferimento alla realizzazione di binari, tunnel, ponti, sistemi di segnalamento, barriere e sistemi di sicurezza, piattaforme**
 - opere portuali ed aeroportuali (ad eccezione del design d'interni nei terminals, parcheggi per autoveicoli, architettura del paesaggio, a condizione che non si tratti di attività che interessino le zone di manovra di**

aeromobili e di navi e di pertinenza degli stessi)

- ponti, tunnel (salvo che siano dedicati ad utilizzo pedonale o ciclabile)
- dighe
- chimico, petrolchimico e nucleare
- impianti di produzione energia (ad eccezione degli impianti di produzione di energia fotovoltaica ed eolica)

- 4.14 Muffa tossica e amianto **traente origine da, basata su o attribuibile a la presenza e\o le conseguenze di muffa tossica o amianto, nonché lo svolgimento di qualsivoglia attività connessa all'uso di muffe tossiche o amianto.**
- 4.15 Richieste di risarcimento/circostanze pregresse **(i) presentata prima della data di decorrenza della presente polizza ovvero già in corso a tale data; oppure (ii) traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi circostanza che, sin dalla data di decorrenza della presente polizza, un qualsiasi Assicurato avrebbe potuto ragionevolmente considerare come possibile fonte di una Richiesta di risarcimento.**
- 4.16 Valutazione preventiva dei costi **traente origine da, basata su o attribuibile alla mancata effettuazione, da parte di qualsiasi Assicurato o di altro soggetto che agisca per conto dell'Assicurato, di un'accurata valutazione preventiva dei costi relativi all'esecuzione di Attività professionali.**
- 4.17 U.S.A./Canada **presentata o attualmente in corso negli Stati Uniti d'America, in Canada o in qualsiasi dei relativi territori o possedimenti, ovvero finalizzata all'esecuzione di una sentenza di condanna ottenuta negli Stati Uniti d'America, in Canada o in qualsiasi dei relativi territori o possedimenti, ovvero basata sulla legge degli Stati Uniti d'America, Canada o di qualsiasi dei relativi territori o possedimenti.**
- 4.18 **riconducibile alle garanzie assicurative di cui al D.Lgs. n.163 del 12 aprile 2006 e sue successive modifiche e integrazioni.**

5. RICHIESTE DI RISARCIMENTO: COME E QUANDO NOTIFICARLE

5.1 Notifica di Richieste di risarcimento

L'Assicurato deve, come condizione essenziale per l'insorgere degli obblighi dell'Assicuratore in base alla presente polizza, trasmettere non appena ne sia venuto a conoscenza e durante il *Periodo di validità della polizza* o durante il *Periodo di osservazione* una comunicazione scritta all'Assicuratore – mediante lettera raccomandata all'indirizzo indicato al punto 12 del Frontespizio di polizza - informandolo di qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata per la prima volta nei suoi confronti.

5.2 Richieste di risarcimento correlate

Qualsiasi *Richiesta di risarcimento* in qualsiasi modo riconducibile:

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

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

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

- (a) in qualsiasi modo riconducibile agli stessi fatti sui quali si basa una *Richiesta di risarcimento* precedentemente comunicata; o,
- (b) in qualsiasi modo riconducibile ad un *Atto* identico o correlato ad un altro *Atto* dal

quale è derivata una *Richiesta di risarcimento* precedentemente comunicata,

la stessa sarà considerata come comunicata alla data in cui la prima *Richiesta di risarcimento* è stata notificata all'Assicuratore.

5.3 Circostanze

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

- (a) il contestato, supposto o potenziale Atto;
- (b) il tempo ed il luogo del contestato, supposto o potenziale Atto;
- (c) i motivi per cui si prevede che venga presentata una *Richiesta di risarcimento*; e
- (d) l'identificazione dei potenziali reclamanti e di tutte le altre persone o enti che potrebbero essere coinvolti.

Le eventuali *Richieste di risarcimento* comunicate e riconducibili a tali circostanze saranno considerate trasmesse alla data di tale comunicazione.

5.4 Richieste di risarcimento fraudolente

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

6. GESTIONE DELLA DIFESA

6.1 Difesa

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

6.2 Anticipo dei costi

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

6.3 Consenso dell'Assicuratore

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

all'Assicuratore sia stato concesso di esercitare tutti i suoi diritti derivanti dalla presente polizza.

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

6.5 Cooperazione Fermo quanto stabilito dagli articoli 1914 e 1917 del codice civile quanto al riparto delle spese, l'Assicurato deve: (i) fornire all'Assicuratore ogni ragionevole assistenza e cooperare nella difesa relativa a qualsiasi *Richiesta di risarcimento* e nel far valere i diritti di surroga e di regresso; (ii) utilizzare la normale diligenza e compiere o contribuire a ogni sforzo ragionevolmente possibile per evitare o diminuire le *Perdite pecuniarie* ai sensi della presente polizza; (iii) fornire all'Assicuratore le informazioni e l'assistenza che questi potrà ragionevolmente richiedere per condurre indagini riguardo ad eventuali *Perdite pecuniarie* o per determinare la responsabilità dell'Assicuratore in base alla presente polizza.

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

7. STIPULAZIONE DELLA COPERTURA ASSICURATIVA E GESTIONE DEI RAPPORTI

7.1 Stipulazione della copertura assicurativa Nel prestare il proprio consenso alla copertura assicurativa, l'Assicuratore ha fatto affidamento sulla veridicità, accuratezza e completezza delle informazioni contenute nel questionario e nei suoi allegati, nonché in ogni altro documento fornito dal *Contraente* o da qualsiasi Assicurato in vista della stipulazione della presente polizza. Tali documenti, allegati e informazioni, posti a base della valutazione del rischio, costituiscono parte integrante della presente polizza. Se l'Assicuratore acquisisce il diritto di annullare la presente polizza dalla data di decorrenza o dalla data di un'eventuale variazione di copertura, l'Assicuratore potrà, a sua discrezione, mantenere in corso la presente polizza escludendo tuttavia dalla copertura le conseguenze di qualsiasi *Richiesta di risarcimento* relativa a fatti o circostanze che avrebbero dovuto essere resi noti prima della data di decorrenza o dell'eventuale variazione di copertura.

7.2 Atti compiuti dal *Contraente* per conto degli Il *Contraente* ha agito e agirà per conto di ogni e ciascun Assicurato per quanto riguarda: (1) la negoziazione dei termini e delle condizioni di copertura, la stipulazione

Assicurati

e la modifica di garanzie; (2) l'esercizio dei diritti degli Assicurati; (3) l'invio e la ricezione delle comunicazioni; (4) il pagamento dei Premi; (5) le appendici; (6) la risoluzione delle controversie; e (7) i ricevimento di pagamenti a favore di qualsiasi Assicurato.

8. MASSIMALE E FRANCHIGIA

3.1 Massimale

Il Massimale indicato all'articolo 5 del frontespizio di polizza costituisce la massima somma risarcibile dall'Assicuratore in base alla presente polizza. I sottolimiti e le Estensioni di copertura sono parte del Massimale e non in aggiunta ad esso. Il Massimale per il Periodo di osservazione è parte del Massimale per il Periodo di validità della polizza e non in aggiunta ad esso. L'inclusione di più Assicurati nella presente polizza non aumenta l'esposizione totale dell'Assicuratore in base alla polizza.

8.2 Franchigia

L'Assicuratore risponderà unicamente delle Richieste di risarcimento che superano l'ammontare della Franchigia che deve intendersi assoluta. La Franchigia è a carico dell'Assicurato e deve rimanere non assicurata. Un unico ammontare di Franchigia sarà applicato alle Perdite pecuniarie derivanti da tutte le Richieste di risarcimento relative al medesimo Atto. L'Assicuratore potrà, a sua totale discrezione, anticipare interamente o in parte la Franchigia. In tale caso, gli Assicurati dovranno provvedere a rimborsare immediatamente all'Assicuratore gli importi da questi anticipati.

9. DISPOSIZIONI GENERALI

- 9.1 Durata dell'Assicurazione A parziale deroga dell'articolo 1899 c.c. l'assicurazione ha la durata di un anno come indicato nel frontespizio di polizza.
- 9.2 Inizio e termine della garanzia (principio "claims made") **La presente polizza vale per le Richieste di risarcimento (i) presentate per la prima volta agli Assicurati e (ii) comunicate per iscritto all'Assicuratore durante il Periodo di validità della polizza, o il Periodo di osservazione (ove applicabile) a condizione che le stesse non si riferiscano ad Atti già denunciati ad altro assicuratore e che tali richieste siano conseguenti a sinistri verificatisi successivamente alla data di retroattività.**
Si conviene che qualora l'Assicurato:
a) abbia mantenuto con continuità copertura assicurativa della sua Responsabilità Civile Professionale nel periodo di assicurazione immediatamente precedente quello di cui alla presente polizza, la retroattività della presente copertura dovrà intendersi illimitata;
b) non abbia contratto una precedente polizza, la presente Polizza vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato e/o Suoi aventi causa durante il periodo di efficacia del contratto e denunciate all'Assicuratore nei termini di legge, in relazione ad Atti commessi sino a 1 (uno) anno antecedente la data di decorrenza della presente Polizza.
- 9.3 Ripartizione del danno Nel caso in cui una qualsiasi Richiesta di risarcimento coinvolga sia fattispecie coperte dalla polizza sia fattispecie non coperte (o qualora le somme richieste eccedano il Massimale), le spese di difesa, i risarcimenti di danni e i costi comunque connessi a pronunce di condanna e/o ad accordi di transazione saranno ripartiti in modo equo e corretto fra ciascun Assicurato e l'Assicuratore, in proporzione ai rispettivi interessi.
- 9.4 Altre assicurazioni Salvo diversa disposizione di legge, l'assicurazione fornita dalla presente polizza coprirà soltanto la parte eccedente ogni autoassicurazione o altra assicurazione valida e applicabile, a meno che tale altra assicurazione non si applichi unicamente e specificamente come eccedenza rispetto al Massimale. **Nel caso in cui tale altra assicurazione sia prestata dall'Assicuratore o da qualsiasi impresa o affiliata**
la massima somma risarcibile da **in base alla totalità delle suddette polizze non potrà**

eccedere il massimale della polizza che prevede il massimale più elevato. Resta inteso che la presente condizione particolare non potrà né dovrà in alcun modo essere interpretata in maniera tale da incrementare il *Massimale* della presente polizza. La presente polizza non coprirà i *Costi di difesa* traenti origine da una *Richiesta di risarcimento* laddove un'altra polizza di assicurazione imponga ad un assicuratore un obbligo di difesa contro tale *Richiesta di risarcimento*.

- 9.5 Cessione del contratto e modifiche **La presente polizza e tutti i diritti da essa derivanti o ad essa relativi non potranno essere ceduti senza il preventivo consenso scritto dell'Assicuratore.**
- Ogni modifica e/o variazione al presente contratto di assicurazione dovrà essere formulata dalle parti per iscritto, pena la nullità
- 9.6 Risoluzione delle controversie / clausola compromissoria Tutte le controversie relative al presente contratto di assicurazione e ad esso connesse, ivi incluse a titolo esemplificativo quelle concernenti la sua validità, interpretazione, esecuzione e risoluzione, verranno definite mediante arbitrato rituale in diritto regolato dalla legge italiana. L'arbitrato sarà condotto da un Collegio di tre (3) arbitri che dovranno conoscere gli aspetti giuridici e assicurativi pertinenti alle materie oggetto di contestazione. Il Collegio arbitrale avrà sede in Milano e la lingua dell'arbitrato sarà l'italiano. Ai sensi dell'art. 810 del codice di procedura civile, l'Assicuratore e l'Assicurato nomineranno ciascuno il proprio Arbitro. L'Assicurato sceglierà l'Arbitro tra gli iscritti del Collegio Provinciale di appartenenza. Entro 30 giorni dalla nomina del secondo Arbitro, gli Arbitri designati dalle parti nomineranno di comune accordo un terzo Arbitro, con funzioni di Presidente del Collegio. Qualora gli Arbitri non si accordino sulla nomina del terzo Arbitro, la sua nomina sarà demandata al Presidente del Tribunale di Milano a cura della parte più diligente sempre ai sensi dell'art. 810 del codice di procedura civile. Nella decisione delle controversie sottoposte, il Collegio deciderà in base alla legge italiana e la decisione sarà definitiva e vincolante per tutte le parti in causa.
- 9.7 Definizioni I termini in *corsivo* e che iniziano con la lettera maiuscola hanno il significato ad essi attribuito nel frontespizio di polizza o nella sezione 3. *Definizioni: Il significato dei termini in corsivo.*
- I termini a cui non corrisponde una specifica definizione nella presente polizza hanno il significato ad essi normalmente attribuito. I termini e le espressioni utilizzati al singolare comprendono anche il plurale e viceversa. I titoli dei paragrafi della presente polizza sono stati inseriti unicamente per scopi di praticità e a titolo di riferimento e non attribuiscono alcun significato al presente contratto.
- 9.8 Ambito di applicazione territoriale la presente polizza si applicherà a qualsiasi **Richiesta di risarcimento** avanzata nei confronti di qualsiasi **Assicurato** nell'ambito territoriale indicato nel punto 8 del frontespizio di polizza laddove consentito dalla legge e fatta salva l'Esclusione 4.18 U.S.A./Canada.
- 9.9 Legge applicabile la presente polizza è regolamentata dalla legge italiana. Per qualsiasi controversia il foro competente esclusivo è quello del luogo dove ha sede il *Contraente*.

LA SOCIETÀ

IL CONTRAENTE

Ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 1341 e 1342 del codice civile, il Contraente dichiara, anche in nome e per conto di tutti gli Assicurati, di approvare specificamente le seguenti clausole della presente polizza:

- 1. **Garanzie: Cosa copriamo**
- 2. **Estensioni: Benefici aggiuntivi della copertura**
- 3. **Definizioni : Il significato dei termini in corsivo** - in particolare le definizioni di:
 - *Azioni dolose/fraudolente del Dipendente*
 - *Dipendente*
 - *Documenti*
 - *Errore professionale*
 - *Perdite pecuniarie*
 - *Società controllata*
 - *Terzi*
 - *Violazione dei diritti di proprietà intellettuale*
- 4. **Esclusioni:**
 - 4.1 *Antitrust*
 - 4.2 *Atti dolosi, fraudolenti, disonesti*
 - 4.3 *Azioni di autorità governative / autorità di regolamentazione*
 - 4.4 *Brevetti*
 - 4.5 *Esplosioni / emanazioni / radiazioni*
 - 4.6 *Fabbricare / Costruire*
 - 4.7 *Guerra/terrorismo*
 - 4.8 *Impiego / discriminazione*
 - 4.9 *Infrastrutture*
 - 4.10 *Inquinamento*
 - 4.11 *Insolvenza*
 - 4.12 *Mancata iscrizione all'albo*
 - 4.13 *Muffa tossica e amianto*
 - 4.14 *Richieste di risarcimento/circostanze pregresse*
 - 4.15 *Valutazione preventiva dei costi*
 - 4.16 *U.S.A. / Canada*
 - 4.18 *D.Lgs. 163/2006*
- 5. **Richieste di risarcimento: come e quando notificarle**
 - 5.1 *Notifica di Richieste di risarcimento*
 - 5.2 *Richieste di risarcimento correlate*
 - 5.3 *Circostanze*
 - 5.4 *Richieste di risarcimento fraudolente*
- 6. **Gestione della difesa**
 - 6.1 *Difesa*
 - 6.2 *Anticipo dei costi*
 - 6.3 *Consenso dell'Assicuratore*
 - 6.4 *Consenso dell'Assicurato*
 - 6.5 *Cooperazione*
 - 6.6 *Surrogazione*
- 7. **Stipulazione della copertura assicurativa e gestione dei rapporti**
- 8. **Massimale e Franchigia**
- 9. **Disposizioni generali:**
 - 9.1 *Durata dell'Assicurazione*
 - 9.2 *Inizio e termine della garanzia (principio claims made)*
 - 9.3 *Ripartizione del danno*
 - 9.4 *Altre assicurazioni*
 - 9.5 *Cessione del contratto e modifiche*
 - 9.6 *Risoluzione delle controversie / clausola compromissoria*
 - 9.7 *Definizioni*
 - 9.8 *Ambito di applicazione*
 - 9.9 *Legge applicabile*

e degli allegati:

Allegato 1 - estensioni particolari

Allegato 2 - esclusioni specifiche

IL CONTRAENTE

Allegato 1 - estensioni particolari

Vincolo di solidarietà

(condizione valida solo se espressamente richiamata sul frontespizio di polizza)

Fermi restando tutti i termini, limiti, articoli e condizioni contenuti nella polizza, nel caso in cui l'Assicurato fosse responsabile solidalmente con altri soggetti appartenenti alle seguenti categorie professionali:

- perito industriale;
- perito agrario;
- dottore agronomo e forestale;
- geometra

L'Assicuratore risponderà di quanto dovuto in solido dall'Assicurato, fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili.