



FASCICOLO INFORMATIVO

(Regolamento ISVAP n° 35 del 26 Maggio 2010)

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE PER LA COPERTURA DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE

-

INGEGNERE ED ARCHITETTO

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- la Nota informativa, comprensiva del glossario;
- le Condizioni di assicurazione;

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

**PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA
INFORMATIVA**

**NOTA INFORMATIVA
CONTRATTO DI ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE
INGEGNERE-ARCHITETTO**

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP.

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

GLOSSARIO

ASSICURATO: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione

ASSICURAZIONE: il contratto di assicurazione

CONTRAENTE: il soggetto che stipula l'assicurazione

DANNO: morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose

FRANCHIGIA: la parte di danno espressa in cifra fissa che rimane a carico dell'Assicurato

MASSIMALE: la massima esposizione della Società per ciascun sinistro e per periodo assicurativo annuo

PERDITE PATRIMONIALI: il pregiudizio economico risarcibile a termini di polizza, che non sia conseguenza di morte o lesioni personali o danneggiamenti a cose

POLIZZA: il documento che prova l'assicurazione

PREMIO: la somma dovuta dal Contraente alla Società

RISCHIO: la probabilità che si verifichi il sinistro

SCOPERTO: la parte di danno espressa in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato

SINISTRO: RCT: il la richiesta di risarcimento di perdite o danni per i quali è prestata l'assicurazione

SOCIETÀ: TORUS INSURANCE (UK) Limited

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

a) Torus Insurance (U.K.) Limited è una Società costituita nel 2008 secondo la legge del parlamento del Regno Unito di Gran Bretagna ed è regolata dalla "FSA" Financial Services Authority, con sede in 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS, che esercita la vigilanza ed il controllo sulle attività assicurative.

b) la Torus Insurance (U.K.) Limited ha sede legale in Londra EC3A 3BP, 5th floor, 88 Leadenhall Street.

c) Il recapito telefonico, fax ed il sito internet di Torus Insurance (U.K.) Limited sono rispettivamente:

Centralino: +44 (0)203 206 8000

Fax: +44 (0)203 206 8001

www.torusinsurance.com

d) La Torus Insurance (U.K.) Limited è autorizzata a svolgere attività in Italia in regime di Libera Prestazione di Servizi (Cod. ISVAP impresa no. D896R, No. di iscrizione I.000095 di data 19/07/2011).

e) La Torus Insurance (U.K.) Limited ha una Sede secondaria in Italia in Venezia CAP 30121, Cannareggio 2255.

2. INFORMAZIONI SULLA SITUAZIONE PATRIMONIALE DELL'IMPRESA

Il patrimonio netto al 31/12/2010 della Torus Insurance (U.K.) Limited ammonta a U.S. Dollari 950,6 milioni. Torus è stata originariamente creata e capitalizzata da "First Reserve Corporation", uno dei principali investitori del settore energetico, sia con patrimonializzazione privata che attraverso investimenti infrastrutturali lungo l'intera catena del valore dell'energia. Nel Febbraio 2010 Torus ha annunciato un ulteriore investimento di capitale azionario da Capital Corsair di U.S. Dollari 150 milioni.

La Capital Corsair è una società con capitale privato con sede a New York ed investe esclusivamente nel settore dei servizi finanziari. Torus ha ottenuto e mantenuto un rating A- (Eccellente) dall'Agenzia AM Best, fin dal suo lancio avvenuto nel 2008.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il presente contratto, stipulato in forma collettiva standardizzata può avere durata poliennale

Avvertenza

Il Contraente ha facoltà di disdetta mediante lettera raccomandata da inviarsi con preavviso di 60 giorni prima della scadenza della polizza. I singoli Assicurati hanno facoltà di disdire la propria copertura con preavviso di 60 giorni da notificarsi a mezzo lettera raccomandata. Termini e modalità sono regolati dall'Art. 6 delle Condizioni Generali di Polizza.

3. COPERTURE ASSICURATIVE OFFERTE – LIMITAZIONI ED ESCLUSIONI RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI

L'assicurazione tutela l'Assicurato per i danni cagionati a terzi conseguenti ad un fatto derivante da una responsabilità civile inerente all'attività esercitata. Si rimanda per maggiore dettaglio all'Art. 13 – Oggetto dell'Assicurazione, delle Condizioni Generali di Polizza.

L'Assicurazione copre altresì le richieste di risarcimento derivanti all'Assicurato per gli infortuni subiti sul lavoro da parte degli addetti mentre lavorano per conto dello stesso. Si rimanda per maggiore dettaglio all'Art. 14 – Rischi Aggiuntivi delle Condizioni Generali di Polizza.

Avvertenza

Sono previste limitazioni, esclusioni e condizioni di sospensione della garanzia, che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento del risarcimento. Consultare i

seguenti Articoli delle Condizioni Generali di polizza per maggiori dettagli:

Art.1 - Limiti d'indennizzo. (Condizioni Generali di Assicurazione)

Art.6 - Recesso in caso di sinistro. (Condizioni Generali di Assicurazione)

Art.1- Periodo di Assicurazione (Norme che regolano l'Assicurazione in generale)

Art.3 - Pagamento del premio, Durata, Proroga e Disdetta della Convenzione e dei singoli Assicurati. (Norme che regolano l'Assicurazione in generale)

Art.1- Oggetto dell'Assicurazione (Condizioni Particolari)

Art.2 - Esclusioni (Condizioni Particolari)

Art.5 - Denuncia sinistri (Condizioni Particolari)

Art.8 – Novero dei Terzi (Condizioni Particolari)

Art.10 - Studio Associato (Condizioni Particolari)

Art.19 – Limiti di indennizzo e franchigia (Condizioni Particolari)

Avvertenza

Le suddette garanzie sono prestate con specifiche franchigie, scoperti e massimali per i cui dettagli si rinvia agli Articoli delle Condizioni Generali di polizza ed al Modulo di Proposta.

4. DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO IN ORDINE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Avvertenza

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale dell'indennizzo, nonché la cessazione stessa dell'Assicurazione, fatta salva la facoltà della Società di perseguire anche in sede penale la tutela dei propri interessi.

Per maggiori dettagli consultare l'Art. 1 delle Condizioni Generali di polizza.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio e variazioni nella professione

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta all'impresa di ogni aggravamento e diminuzione del rischio ai sensi dell'art.1- Aggravamento del rischio, delle condizioni generali del rischio e diminuzione del rischio ai sensi dell'art.1897 del codice civile.

In caso di aggravamento del rischio, cioè nel caso in cui per sopravvenute modifiche della situazione originariamente considerata, aumenti in modo permanente la probabilità che si verifichi l'evento per il quale è stata prestata la copertura assicurativa, tale per cui se la Società fosse stata a conoscenza di tale stato di cose al momento della stipulazione del contratto, non avrebbe prestato la garanzia o l'avrebbe prestata a condizioni diverse, la Società a seguito della comunicazione dell'Assicurato può recedere dal contratto.

Nel caso si verifichi un sinistro prima che sia pervenuto l'avviso alla Società o prima che siano decorsi i termini per la comunicazione e l'efficacia del recesso, la Società può non pagare l'indennizzo qualora l'aggravamento del rischio sia tale che la stessa non avrebbe prestato la copertura se il nuovo stato delle cose fosse esistito al momento della stipula del contratto oppure

(nel caso la Società avrebbe richiesto un maggior premio al momento della stipula del contratto) ridurre l'importo dovuto secondo il rapporto tra il premio pagato e quello che sarebbe stato fissato se il maggior rischio fosse esistito al tempo della stipula del contratto.

In caso di "diminuzione del rischio" ossia nel caso in cui per sopravvenute modifiche della situazione originariamente considerata diminuisce la probabilità che si verifichi l'evento per il quale è stata prestata la copertura assicurativa, la Società, a seguito della comunicazione dell'Assicurato, a decorrere dalla scadenza di premio successiva alla suddetta comunicazione applicherà una riduzione di premio ma potrà recedere dal contratto entro due mesi dalla comunicazione medesima. Si rimanda alle disposizioni di cui agli Articoli 1897 e 1898 del c.c..

6. Modalità di pagamento dei premi

La periodicità del pagamento del premio è annuale del pagamento del premio può essere effettuato attraverso denaro contante (entro i limiti previsti dalla normativa in vigore) fatta salva la disponibilità dell'intermediario ad accettare i seguenti mezzi di pagamento:

- assegni bancari e circolari
- bonifici bancari

Avvertenza

L'Intermediario non ha la facoltà di prevedere specifici sconti. Tale facoltà è demandata esclusivamente alla Società.

7. Rivalse

Il contratto qui descritto non prevede ipotesi di rivalsa nei confronti del Contraente/Assicurato, fatti salvi eventuali ipotesi previste dalla legge.

8. Diritto di recesso

Avvertenza

Il presente contratto prevede la facoltà di esercitare il diritto di recesso sia in favore del Contraente che della Società. Si rimanda per gli aspetti di maggior dettaglio all'Art. 5 – Recesso in caso di sinistro delle Condizioni Generali di Polizza.

9. Legge applicabile al contratto

La legislazione applicabile al contratto, in conformità dell'Art. 180 del D.lgs. 209/2005 è quella italiana.

10. Regime fiscale

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente/Assicurato. Le garanzie coperte da questo contratto sono soggette alle imposte sulle assicurazioni nella misura attualmente in vigore:

- Responsabilità Civile Professionale: 21.25% (oltre a 1% quale addizionale anti-racket s.m.i.).

Il presente contratto non dà diritto ad alcuna detrazione di imposta sul reddito delle persone fisiche.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

11. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

In caso di sinistro l'Assicurato dovrà seguire le modalità, le condizioni ed i termini per la denuncia previsti e regolati dall'Art. 21 – Denuncia dei sinistri, delle Condizioni Generali di Polizza.

12. RECLAMI

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Spettabile Torus Insurance (U.K.) Limited e per essa, su espressa delega, alla Spettabile

MARINTEC S.r.l.
P.zza G. Alessi, 1/8 – 16128 GENOVA (GE)
Tel. 010 8461493 – Fax 010 880632
e-mail: info@marintec.it

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi a:

ISVAP
Servizio Tutela degli Utenti –
Via del Quirinale 21, 00187 Roma.

Corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società In caso di controversia con una impresa di Assicurazioni con sede in uno Stato membro dell'Unione Europea diverso dall'Italia, l'interessato può presentare reclamo all'ISVAP con la richiesta di attivazione della procedura FIN-NET. Oppure direttamente al sistema estero competente, attivando tale procedura accessibile dal sito internet www.isvap.it sezione "per i consumatori".

I reclami indirizzati all'ISVAP dovranno contenere:

- Nome, Cognome e domicilio del reclamante con eventuale recapito telefonico
- Individuazione del/i soggetto/i di cui si lamenta l'operato
- Breve descrizione del motivo di lamentela
- Copia del reclamo già presentato alla Società corredato dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa
- Ogni documento utile a descrivere le circostanze del reclamo Non rientrano nella competenza dell'ISVAP:
- I reclami relativi alla quantificazione delle prestazioni assicurative all'attribuzione di responsabilità, che devono essere indirizzate direttamente alla Società. In caso di ricezione l'ISVAP provvederà ad inoltrarli alla Società entro 90 giorni dal ricevimento, dandone contestuale notizia ai reclamanti.
- I reclami per i quali sia già stata adita l'autorità giudiziaria. L'ISVAP provvederà ad informare i reclamanti che gli stessi esulano dalla propria competenza. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della

responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'autorità giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere ai sistemi conciliatori.

14. ARBITRATO

Il presente contratto non prevede la possibilità di arbitrato.

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

PER LA COPERTURA DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE

INGEGNERE - ARCHITETTO

AVVERTENZE

Premesso che la persona o le persone, ditte o società, riportate nel Modulo e/o scheda (e d'ora innanzi indicate con il termine "Assicurato" - espressione che ricomprende qualunque altra persona che nel corso del periodo di vigenza della

presente Assicurazione si sia associata all'Assicurato) hanno fatto pervenire ai Sottoscrittori della presente polizza una Proposta scritta 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.

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 agli Assicuratori durante lo stesso periodo, in relazione ad avvenimenti posteriori alla data di retroattività convenuta. Terminato il periodo di assicurazione, cessano gli obblighi degli Assicuratori e nessuna denuncia potrà essere accolta.

DEFINIZIONI:

ASSICURATO: Ingegnere o Architetto legittimato ad esercitare l'attività professionale e che abbia aderito alla polizza.

INTERMEDIARIO: il soggetto che gestisce i rapporti con l'Assicurato e con gli Assicuratori.

PARTI: L'Assicurato - la Compagnia - l'Intermediario.

ATTIVITÀ PROFESSIONALE: l'attività professionale di Ingegnere o Architetto, quale definita e regolamentata dalle disposizioni di leggi e/o norme nazionali, comunitarie ed internazionali attualmente vigenti in materia e dalle loro successive eventuali modificazioni ed integrazioni.

TERZI: tutte le persone fisiche e/o giuridiche diverse dall'Assicurato, con esclusione dei contitolari dell'Assicurato, dei suoi associati di diritto o di fatto, dei loro coniugi, figli, e degli altri parenti o affini con essi conviventi.

INTROITI: ai fini del calcolo del premio si definiscono 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 complessivo volume d'affari dello studio.

FRANCHIGIA, SCOPERTO: per franchigia si intende la parte di danno fissa e certa che al momento del pagamento del danno viene detratta dall'importo indennizzabile e resta a carico dell'Assicurato. Per scoperto si intende la percentuale che, applicata all'importo indennizzabile del danno, viene detratta dallo stesso e resta a carico dell'Assicurato.

CERTIFICATO: L'attestato della Compagnia contenente i dati di ogni singolo aderente.

MODULO DI ADESIONE: Il documento compilato dagli Assicurati che intendono stipulare la polizza.

DANNO MATERIALE: pregiudizio economico conseguente a danneggiamento di cose, animali, lesioni personali, morte.

RECLAMO: La prima richiesta, fra le seguenti, di cui l'Assicurato è venuto a conoscenza:

- a) la comunicazione scritta all'Assicurato con la quale un Terzo ha manifestato l'intenzione di addebito di responsabilità per danni o perdita patrimoniale causati da fatti colposi o errori o omissioni ricondotti all'Assicurato, o a chiunque altro per suo conto, o la comunicazione con cui il Terzo presenta una formale richiesta di risarcimento per tali danni o perdite.
- b) la citazione o la chiamata in un procedimento dell'Assicurato per negligenza o errore o omissione;
- c) l'inchiesta giudiziaria nei confronti dell'Assicurato rispetto a profili di responsabilità nei termini previsti dalla presente polizza;

SINISTRO: L'evento sul quale il reclamante basa la richiesta di risarcimento, come definito sopra, e di cui l'Assicurato ha consapevolezza per la prima volta durante il periodo di assicurazione.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art.1 PERIODO DI ASSICURAZIONE

Per i casi in cui la Legge o la polizza si riferiscono al periodo di assicurazione, questa si intende della durata di un anno (annualità assicurativa) più l'eventuale frazione di anno, come specificato nel Modulo e/o Scheda. Per ciascun periodo di assicurazione viene stipulata una polizza separata con l'esclusione ai sensi dell'art. 5 di seguito riportato, pertanto ogni periodo di assicurazione sarà a se stante distinto dal precedente e dal successivo.

Art.2 DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO E AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

L'Assicurando quando fa richiesta di adesione alla presente polizza ha l'obbligo di fornire le informazioni e dichiarazioni per iscritto previste nel modulo di adesione che diventa parte integrante del contratto. Nel caso di variazioni che aggravano il rischio l'Assicurato ha l'obbligo di informare sollecitamente per iscritto la Compagnia. Le inesatte e/o incomplete dichiarazioni dell'Assicurato, così come l'omissione di circostanze eventualmente aggravanti del rischio, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, purché tali omissioni od inesattezze non siano frutto di dolo.

Se l'aggravamento rientra nella tipologia di rischio prevista nella presente Polizza, la Compagnia rinuncia al diritto di recesso di cui all'Art.1898 del Codice Civile e l'Assicurato si impegna a pagare il maggior premio previsto a decorrere dalla data di inizio dell'aggravamento.

Art. 3 PAGAMENTO 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 l'Assicurato non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° (quindicesimo) giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Il premio di assicurazione si riferisce all'intero periodo di assicurazione specificato nel modulo e/o scheda. L'Assicurato è in ogni caso tenuto al pagamento del premio per intero e, in caso di sinistro, è facoltà degli

assicuratori chiedere l'anticipato pagamento del premio totale. Si applicano le disposizioni dell'Art. 1901 Cod. Civ.

Art. 4 ALTRE ASSICURAZIONI

Qualora esistano altre assicurazioni, da chiunque contratte, a coprire le medesime responsabilità e a risarcire gli stessi danni, questa polizza opererà a secondo rischio e cioè per quella parte dell'ammontare dei danni e delle spese che eccederà il limite di indennizzo previsto da tali altre assicurazioni, mentre opererà a primo rischio per le tutte le garanzie non previste da tali altre assicurazioni ma prestate dalla presente polizza fino alla concorrenza massima del limite di indennizzo indicato nella scheda. Ferma la franchigia o scoperto a carico dell'Assicurato.

L'Assicurato è tenuto a denunciare i reclami a tutti gli assicuratori interessati. Sono richiamate le disposizioni dell'Art. 1910 Cod. Civ. ove applicabili.

Art. 5 DIRITTO DI SURROGAZIONE

Secondo quanto stabilito dall'Art. 1916 Cod. Civ., la Compagnia è surrogata fino alla concorrenza dell'importo liquidato, in tutti i diritti di rivalsa dell'Assicurato. Ad eccezione dei casi di dolo e salvo diversa autorizzazione da parte dello stesso Assicurato, tali diritti non saranno fatti valere nei confronti dei collaboratori e dei dipendenti dell'Assicurato.

Art. 6 ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali presenti e futuri relativi alla presente polizza sono interamente a carico dell'Assicurato.

Art. 7 FORO COMPETENTE

Salvo quanto previsto dall'Art. 7 delle Condizioni Particolari, il Foro competente è esclusivamente quello dell'Autorità Giudiziaria nel cui ambito di giurisdizione territoriale l'Assicurato ha la sua Sede.

Art. 8 NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non espressamente regolato dalla presente polizza, valgono le norme di Legge italiane.

CONDIZIONI GENERALI

Art. 1 LIMITI DI INDENNIZZO, SCOPERTI, FRANCHIGIE E SPESE

L'assicurazione è prestata per l'insieme delle garanzie previste dalle condizioni tutte della presente polizza fino alla concorrenza complessiva del limite di indennizzo indicato nella Scheda che rappresenta l'obbligazione massima per sinistro e per anno della Compagnia (capitali, interessi e spese), e previa deduzione, per ciascun danno, 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 limite di indennizzo.

Sono a carico della Compagnia le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari ad un quarto del limite di indennizzo stabilito in polizza per il sinistro cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto limite di indennizzo, le spese sono ripartite tra la Compagnia e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, così come stabilito dall'art. 1917, comma 3, del codice civile.

Art. 2 VALIDITÀ DELLA GARANZIA - RETROATTIVITÀ

La presente assicurazione tiene indenne l'Assicurato per i reclami ricevuti per la prima volta dall'Assicurato stesso e notificati alla Compagnia nel corso del periodo di vigenza della polizza e derivanti da comportamenti posti in essere nel corso del medesimo periodo o nell'eventuale periodo di efficacia retroattiva indicato nella Scheda, con un limite massimo di 5 anni dalla data di decorrenza della polizza. Si precisa che tale estensione potrà essere concessa solo in presenza di Assicurati che abbiano goduto, in maniera continuativa, di precedente copertura assicurativa di responsabilità civile professionale in tale periodo di retroattività.

Resta inteso che la garanzia non vale per i reclami che risultano essere già stati presentati all'Assicurato prima dell'inizio del periodo di assicurazione di questa polizza o per quelli che si riferiscono a fatti e/o comportamenti posti in essere anteriormente al periodo massimo di retroattività della Polizza.

Art. 3 RISCHI ESCLUSI

Sono esclusi dalla presente garanzia i danni e le responsabilità che si verifichino:

a) per guerra e terrorismo. In deroga a qualunque disposizione della presente polizza o a qualsiasi accordo afferente il contrario, sa da e si prende atto che la presente assicurazione esclude le perdite, i danni, i costi o le spese di qualsiasi natura direttamente o indirettamente causate da, risultanti da o connesse a qualsiasi dei seguenti eventi o di qualunque altra causa o evento che ha concorso a contribuire al verificarsi della perdita:

- 1) guerra, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità o operazione di guerriglia (sia che la guerra sia o meno stata dichiarata), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione tumulti popolari equiparabili ad insurrezione usurpazione od occupazione militare;
- 2) ogni atto di terrorismo.

Ai sensi di questa disposizione un atto di terrorismo significa un 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 qualsiasi governo e/o spaventare totalmente o parzialmente i popoli.

La presente clausola esclude inoltre le perdite, i danni, i costi o le spese di qualsiasi natura direttamente o indirettamente causati da, risultanti da o connessi a qualunque azione volta a tenere sotto controlli, prevenire o sopprimere in qualunque modo atti di terrorismo.

Nel caso in cui la Compagnia sostenga in virtù della presente esclusione che qualsiasi perdita, danno, costo o spesa non è coperta dalla presente assicurazione, l'onere di provare il contrario è posto a carico dell'Assicurato.

Nel caso in cui una parte della presente clausola dovesse risultare invalida o inapplicabile, le restanti parti restano comunque valide;

b) in conseguenza ad esplosioni o emanazioni di calore o radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;

c) a seguito di circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore o di impiego di aeromobili;

d) in conseguenza di inquinamento dell'atmosfera, inquinamento, infiltrazione contaminazione di acque, terreni o culture; interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o di corsi d'acqua, alterazione o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerali ed in genere di quanto sia suscettibile di sfruttamento e si trovi nel sottosuolo, da qualunque causa determinati.

Art. 4 CALCOLO DEL PREMIO

Il premio annuale verrà calcolato sulla base del totale annuo degli introiti dichiarati dall'Assicurato al 31 dicembre dell'anno appena trascorso, senza regolazione del premio.

Art. 5 VARIAZIONI DELL'ASSICURAZIONE E COMUNICAZIONI

Di tutte le variazioni e modificazioni della polizza deve essere data prova scritta. Si dà e si prende atto che tutte le comunicazioni destinate alla Compagnia dovranno pervenire mediante lettera raccomandata o telefax e che ogni comunicazione fatta dall'Assicurato al Broker che gestisce il contratto di assicurazione si intende come fatta alla Compagnia.

Art. 6 RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Entro il termine di sessanta giorni dalla denuncia di sinistro da parte dell'Assicurato o del rifiuto di indennizzo da parte della Compagnia, le Parti hanno la facoltà di recedere dalla polizza previa comunicazione scritta con preavviso di 30 giorni.

Resta stabilito e concordato che, in caso di recesso anticipato a seguito di sinistro, non è prevista alcuna restituzione di premio.

Art. 7 ESTENSIONE TERRITORIALE

Le garanzie della presente Polizza si intendono estese al mondo intero, con esclusione degli U.S.A., e del Canada.

CONDIZIONI PARTICOLARI

Art. 1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di ogni somma che egli sia tenuto a pagare a terzi quale civilmente responsabile ai sensi di legge nell'esercizio della Attività Professionale definita in Polizza per ciascun reclamo (capitali, interessi e spese) avanzato contro l'Assicurato e denunciato alla Compagnia nel corso del periodo di assicurazione e cagionato da negligenza, ignoranza, imprudenza, imperizia, inosservanza di leggi e regolamenti commessi dall'Assicurato stesso e/o suo dipendente e/o dalle persone per le quali l'assicurato sia responsabile ai sensi di legge per l'attività esercitata e

definita in polizza a condizione che l'Assicurato sia regolarmente iscritto all'albo professionale.

Si intendono inclusi nella copertura i danni direttamente o indirettamente dovuti o causati da colpa grave dell'Assicurato o delle persone delle quali egli deve rispondere a norma di Legge.

L'Assicurazione vale altresì:

- per le responsabilità derivanti all'Assicurato nei casi in cui questi sia il mandatario di un raggruppamento di progettisti e nel caso di incarichi contratti con Enti Pubblici per i pregiudizi derivanti a questi ultimi e per i si può adire alla Corte dei Conti;

- per le responsabilità derivanti all'Assicurato e conseguenti ad atti od omissioni disonesti o fraudolenti da parte di Collaboratori dell' Assicurato, fermo restando che non potrà avere diritto ad alcun indennizzo chi abbia commesso tali atti od omissioni disonesti o fraudolenti.

Le attività coperte sono tutte quelle consentite dalla legge e dai regolamenti che disciplinano l'esercizio della professione.

L'Assicurazione è valida a condizione che, in qualsiasi momento durante la Durata del Contratto, L'Assicurato sia regolarmente iscritto al relativo albo professionale e/o abilitato ai sensi di legge all'esercizio dell' Attività Professionale.

Art. 2 ESCLUSIONI

L'assicurazione non vale:

a) per i reclami che siano conseguenze dirette o indirette di qualsiasi atto o omissione dolosa dell'Assicurato, fermo restando che il dolo dovrà essere ammesso in via stragiudiziale con sentenza definitiva e ferma la copertura all' Art. 1 delle Condizioni Particolari;

b) per reclami relativi ad attività di consulenza, progettazione, o specifiche tecniche in cui l' Assicurato sia contrattualmente impegnato a:

I) fabbricare, costruire, erigere o installare;

II) fornire materiali o attrezzature;

c) per i reclami relativi ad impegni sottoscritti dall' Assicurato a pagare penalità o ammende o a dare garanzie non dovute ai sensi di legge, ma limitatamente a quanto eccede la responsabilità civile che sarebbe comunque esistita in assenza di tali impegni;

d) per reclami relativi a qualsiasi errore od omissione da parte dell' Assicurato nella stipula e/o gestione di contratti di assicurazione, nonché connessi alla concessione di finanziamenti, o alla consulenza fiscale, o in materia di investimenti;

e) per reclami derivanti dall' insolvenza dell' Assicurato;

f) per reclami derivanti da 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 temporaneamente e fisicamente identificabili e che siano conseguenza di prestazioni professionali rese dall' Assicurato;

g) per reclami derivanti da perdita, distruzione o danneggiamenti di proprietà o perdita o spesa di qualsiasi natura derivante o risultante dalla/o stessa/o, o perdite conseguenti oppure responsabilità legali di qualsiasi natura provocate direttamente o indirettamente o che derivano totalmente o parzialmente da:

- radiazione ionizzanti o contaminazione da radioattività da parte di qualunque combustibile nucleare o materiale di rifiuto derivante dalla utilizzazione di combustibile nucleare;

- proprietà radioattive tossiche o esplosive di qualsiasi apparecchiatura nucleare esplosivo o di qualsiasi componente nucleare dello stesso;
h) per reclami derivanti dalla presenza o dalle conseguenze, sia dirette che indirette, di muffa tossica o amianto;
i) per reclami in relazione ad eventi che si verificano o insorgano in occasione di guerra, invasione, azione di nemici esterni, ostilità, operazioni belliche (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, tumulti civili che costituiscano o assumano le proporzioni di una sollevazione, potere militare, usurpazione di potere, e in occasione di qualsiasi atto di terroristico.

Art.3 CESSAZIONE DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione cessa automaticamente nei casi di morte dell'Assicurato, fallimento, alienazione dell'attività o fusione della stessa con quella di altri, cessazione a qualsiasi titolo delle funzioni professionali svolte dall'Assicurato. 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.

Art. 4 GARANZIE AGGIUNTIVE

La presente copertura è estesa anche alle seguenti garanzie aggiuntive:

a) **Multe e ammende** Premesso che sono escluse dalla presente garanzia multe, ammende, sanzioni di carattere punitivo, sanzioni multiple o esemplari.

b) **Tutela dei dati personali** La garanzia prestata dalla presente polizza è estesa ai reclami che dovessero essere fatti per la prima volta contro l'Assicurato durante il periodo di assicurazione a seguito di involontaria violazione 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 di indennizzo pari al 50% del limite di indennizzo indicato nella scheda.

c) **Perdita di documenti.** 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 terzi per i quali l'Assicurato e i suoi collaboratori abbiano obblighi di deposito, conservazione, custodia anche temporanea, la presente garanzia comprenderà:

- 1) la Responsabilità civile derivante all'Assicurato a seguito di tali eventi;
- 2) 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 della Compagnia 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, esclusi però: titoli al portatore, biglietti di lotterie e concorsi, banconote, titoli di credito, titoli ed effetti negoziabili, carte valori, valori bollati.

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:

- a) cattivo funzionamento o imperizia nell'uso di macchine operatrici e computers;
- b) usura, graduale deterioramenti, azione di parassiti o roditori;
- c) allagamenti, incendi, influenza della temperatura o dell'umidità;
- d) presenza di flussi magnetici o perdita di magnetismo;
- e) "virus", "bombe logiche", atti di pirateria informatica e simili.

In questo caso l'evento dannoso deve essere denunciato alla Compagnia non appena l'Assicurato ne sia venuto a conoscenza, e comunque non oltre 5 giorni dal momento in cui si è verificato.

d) 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 all'art. 8 che segue, gli eredi o i successori o i tutori possono stipulare con la Compagnia un nuova polizza a loro nome.

e) Ingiuria e diffamazione - L'assicurazione sopra delimitata è estesa ai reclami che dovessero essere fatti 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, 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 dell'articolo 6 delle Norme che regolano l'Assicurazione in Generale.

f) Responsabilita' civile terzi nella conduzione dello studio fermi restando tutti i termini e le condizioni generali, le garanzie della presente Polizza si intendono estese alle Richieste di Risarcimento di Terzi per i Danni, Corporali e Materiali, dei quali l'Assicurato, il suo staff e i suoi collaboratori, si siano resi involontariamente responsabili a termini di legge e che siano accaduti nell'ambito della proprietà o conduzione dei locali adibiti a Studio Professionale.

g) Responsabilita' Civile Dipendenti (R.C.O.)- La Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

1) ai sensi degli articoli 10 e 11 dei DPR 30 giugno 1965 n. 1124 per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;

2) ai sensi del codice civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina dei DPR 30 giugno 1965 n. 1124 cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1) per morte e per lesioni personali.

La garanzia della R.C.O. è estesa alle malattie professionali riconosciute dall'INAIL (ISTITUTO NAZIONALE ASSICURAZIONE INFORTUNI SUL LAVORO) e/o a quelle ritenute tali dalla Magistratura, purché siano conseguenza di fatti avvenuti durante la validità dell'assicurazione e si manifestino in data posteriore a quella di inizio copertura del certificato di assicurazione.

h) Rischi aggiuntivi: a titolo esemplificativo e non limitativo, si intende garantita dalla presente polizza anche la responsabilità civile verso terzi R.C.T. e/o verso dipendenti R.C.O., derivante all'Assicurato da:

I) danni determinati da fatto doloso delle persone delle quali e/o con le quali debba rispondere;

II) proprietà, uso, installazioni di insegne, targhe pubblicitarie o "banners" all'interno o all'esterno dello Studio; se l'installazione o la manutenzione è affidata a terzi, la polizza è tuttavia intesa prestata a favore dell'Assicurato in qualità di committente dei lavori; la copertura è altresì estesa ai danni e/o perdite ai beni sui quali le insegne o le targhe sono installate;

III) dalla circolazione e dall'uso di velocipedi e ciclofurgoni senza motore, esclusi i danni subiti dalle persone che ne fanno uso;

IV) dall'uso di macchine automatiche per la distribuzione di cibi e bevande in genere;

V) per tutte le operazioni complementari e/o connesse all'attività dichiarata;

VI) per danni a cose altrui, derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute con il limite di euro 250.000, resta inteso che nel caso esista polizza incendio comprendente il "Ricorso Terzi" e/o il "Rischio Locativo", si applica il disposto dell'art.15);

VII) per danni a cose di terzi in consegna o custodia.

i) General Contracting: in caso di acquisizione di incarichi professionali definiti chiavi in mano o in modo specifico **General Contracting**, la limitazione riportata all'Art. 2 lettera b) punto 1) delle Condizioni Particolari di polizza si intende annullata e sostituita come di seguito:

- attività svolte per l' acquisizione delle aree dove verranno erette le opere, compreso il reperimento

dei fondi resi necessari per l' acquisto;

- svolgimento o mancato svolgimento di attività, in esse comprese quelle della gestione, di manodopera finalizzata e/o connesse alla concessione di finanziamenti, se necessari, per il pagamento del progetto o parte di esso;

- superamento del budget di spesa e/o dei costi previsti per la redazione del progetto e la realizzazione dell'opera o di ogni altro limite di spesa;

- mancanza del rispetto dei tempi previsti nel contratto d' appalto per la realizzazione ed ultimazione dei lavori;

- sottoposizione dell' Assicurato, del Contraente o di appaltatore o sub-appaltatore a forme di procedure concorsuali quali fallimento, concordato preventivo, amministrazione straordinaria e comunque da un' accertato stato di insolvenza da parte dei soggetti su-indicati;

- predisposizione o la mancata predisposizione di piani di sicurezza fatte eccezioni quelli previsti dalla presente polizza per le attività professionali richiamate nel presente contratto previste dal D.lgs. 81/2008;

- non conformità dei lavori in base al progetto esecutivo nel caso in cui le opere vengano eseguite da:

1. l'Assicurato;
- II. un sub-appaltatore dell' Assicurato;
- III. ogni impresa o controllata di cui l' Assicurato ne risponde come titolare o come socio anche non possedendo la maggioranza delle quote sociali o altresì esso ne debba rispondere come amministratore o membro del CDA;

l) Danno d'immagine: qualora, a causa di un sinistro e di cui dovessero essere rese note a terzi le circostanze, l'Assicurato dovesse soffrire un danno d'immagine l' Assicurazione copre il torto dallo stesso sofferto fino alla concorrenza di un massimale di € 50.000,00;

m) Proprietà intellettuale: l'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento avanzate nei confronti dell'Assicurato per qualsiasi tipo di violazione non fatta in modo intenzionale che possa ledere la proprietà intellettuale di terzi, fatta eccezione di brevetti e segreti commerciali. **"Segreto Commerciale":** l'elemento soggettivo è il dolo specifico, costituito dalla consapevolezza che, con la condotta ingannevole, si commette un fatto al solo fine di ottenere per sé o per altri un profitto (inteso sia come vantaggio economico sia come ogni altra utilità materiale o immateriale sia come ogni tipo di soddisfazione) oltre ad arrecare ad altri un danno economicamente ingiusto.

n) Sanzioni: l'Assicurazione vale per i danni di natura fiscale e/o amministrativi comminati ai clienti dell'Assicurato in conseguenza di atti colposi commessi in espletamento della propria attività professionale e/o che siano riconducibili a persone di cui lo stesso ne debba rispondere come diretto responsabile per lo svolgimento della loro attività professionale;

o) Progettazione per Enti Pubblici (Ex"Merloni") e verifica dei progetti per enti pubblici: L'Assicurazione, su specifica richiesta dell' Assicurato, può essere estesa, secondo quanto già previsto dall' Art. 30 comma 5 della Legge 109 dell' 11 Febbraio 1994 e successive modifiche ed integrazioni, e successivamente previsto dagli Art. 57 e 269 del D.P.R. 207/2010 e successive modifiche ed integrazioni, alle responsabilità derivategli dagli Artt.112 comma 4-bis e 111 del D.lgs. 163 del 12 Aprile 2006 e successive modifiche ed integrazioni. **La garanzia viene prestata con il rilascio di un certificato per singola opera per il massimale richiesto** a fronte del pagamento di un **premio** commisurato al valore dell' opera e al fatturato dichiarato (Fatto salvo eventuali convenzioni o accordi sindacali);

Art.5 DENUNCIA DEI SINISTRI

Entro i quindici giorni successivi a quello in cui ne è venuto a conoscenza, l'Assicurato deve fare _____ alla Compagnia denuncia scritta :

1. (a) di ogni reclamo ricevuto per la prima volta durante il periodo di assicurazione;
2. (b) di ogni fatto o circostanza suscettibile di causare un reclamo contro l'Assicurato;

tale denuncia, se fatta alla Compagnia nei termini predetti, accompagnata dalle precisazioni necessarie e opportune, sarà a tutti gli effetti trattata come reclamo presentato e regolarmente denunciato durante il periodo di assicurazione .

Premesso che questa è un'assicurazione nella forma "claims made", quale temporalmente delimitata in questa polizza, l'omessa denuncia durante il periodo di assicurazione comporta la perdita del diritto dell'Assicurato all'indennizzo, salvo il caso in cui i sette giorni di tempo per fare la denuncia cadano, in tutto o in parte, dopo la data di scadenza del periodo di assicurazione.

Se esistono altre assicurazioni a coprire le stesse responsabilità o gli stessi danni, l'Assicurato è tenuto a fare denuncia del reclamo, nei termini previsti dalle rispettive polizze, anche agli altri assicuratori interessati, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 del Codice Civile) .In caso di perdita di documenti, l'evento deve essere denunciato per iscritto alla Compagnia nei sette giorni successivi a quello in cui l'Assicurato ne è venuto a conoscenza.

Art. 6 OBBLIGHI DELLE PARTI IN CASO DI SINISTRO

L'Assicurato non dovrà ammettere alcuna responsabilità o pagare qualsiasi richiesta di risarcimento ovvero affrontare costi e spese legali senza previo consenso scritto della Compagnia il quale è autorizzato in ogni momento a subentrare all'Assicurato nella difesa o nella liquidazione di qualsiasi sinistro.

Ciò nonostante, all'Assicurato non verrà richiesto di resistere in alcun procedimento legale senza che un Legale, il quale verrà nominato di comune accordo tra l'Assicurato e la Compagnia, non confermi che si debba resistere all'azione.

Relativamente alla garanzia della Responsabilità Civile Professionale, in ogni ipotesi di vertenza l'Assicurato, entro otto giorni lavorativi, ha la facoltà di indicare alla Compagnia il legale di propria fiducia nella gestione del giudizio stesso; la Compagnia si riserva comunque la facoltà di respingere tale nomina con comunicazione motivata da inviare all'Assicurato entro gli otto giorni successivi alla data di ricevimento della nomina del legale.

La Compagnia non procederà ad alcuna liquidazione di sinistro senza il consenso dell'Assicurato. Se tuttavia questi non presterà il proprio consenso alla liquidazione consigliata dalla Compagnia e deciderà di intraprendere o di resistere in giudizio in relazione ad uno specifico reclamo, la responsabilità della Compagnia per detto reclamo non potrà eccedere l'ammontare da Esso indicato come liquidabile, più i costi e le spese legali sostenute con il suo consenso fino alla data di tale rifiuto da parte dell'Assicurato.

L'Assicurato è tenuto a denunciare alla Compagnia, eventuali sinistri solo ed esclusivamente:

- a) in caso di infortunio per il quale abbia luogo un'inchiesta giudiziaria a norma di legge;
- b) in caso di richiesta di risarcimento o azione legale da parte di dipendenti o loro aventi diritto, nonché da parte dell'INAIL (Istituto Nazionale Infortuni sul Lavoro) qualora esercitasse il diritto di surroga ai sensi dei D.P.R. 1124 del 30.06.1965;
- c) in caso di richiesta di risarcimento o azione legale da parte di dipendenti o loro aventi diritto, nonché da parte dell'INPS (Istituto Nazionale della Previdenza Sociale" ai sensi dell'Art.14 della Legge 12 giugno 1984 N. 222.

Art.7 CESSAZIONE DELL'ATTIVITÀ

In caso di morte o di cessazione dell'attività per qualunque motivo, escluso il caso di radiazione o sospensione dall'Elenco, è facoltà dell'Assicurato e/o dei

suoi aventi causa continuare a giovare della garanzia assicurativa in relazione ad errori od omissioni posti in essere anteriormente a tale cessazione. Per avvalersi di tale facoltà, dovrà pervenire alla Compagnia una formale richiesta prima della cessazione della polizza; la Compagnia rilascerà una Polizza analoga per la durata di uno, due o tre anni, prorogabile, con premio da convenire di volta in volta.

Art.8 NOVERO DEI TERZI

Ai fini delle garanzie R.C.T., non sono considerati terzi esclusivamente l'Assicurato ed i dipendenti rientranti nella garanzia R.C.O..

Art. 9 GARANZIA POSTUMA IN CASO DI CESSAZIONE DELL'ATTIVITA' PROFESSIONALE

A parziale deroga dell'Articolo 7 delle "CONDIZIONI PARTICOLARI" di assicurazione, in caso di cessazione dell'attività, debitamente documentata, per raggiunti limiti di età, cessazione dell'esercizio della professione (esclusa radiazione), morte o invalidità tale da non consentire la prosecuzione dell'attività professionale, l'assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute alla Compagnia entro un periodo di tempo pari a quello in cui è rimasto in corso il rapporto assicurativo continuativo o con il massimo di 10 anni ex Art.1669 c.c., dalla scadenza annuale della polizza, successivi alla cessazione dell'attività.

Restano fermi gli obblighi stabiliti dalle norme che regolano l'assicurazione in ordine ai termini ed alle modalità della denuncia dei sinistri.

Per i sinistri indennizzabili ai sensi della presente estensione di garanzia, il massimale previsto in polizza costituirà anche la massima esposizione della Compagnia per l'intero periodo di copertura a partire dalla scadenza annuale della polizza, successiva alla cessazione dell'attività, fermi gli altri limiti di risarcimento previsti dalle norme che regolano l'assicurazione.

L'operatività della presente estensione è subordinata alle seguenti condizioni:

- a) che vi sia specifica richiesta dell'Assicurato o dei suoi eredi entro 60 giorni dalla scadenza annuale della polizza, successiva alla cessazione dell'attività;**
- b) che l'assicurato o i suoi eredi si impegnino a non stipulare con altre Compagnie, assicurazioni per le medesime garanzie, sotto pena di decadenza della presente estensione di garanzia;**
- c) che l'Assicurato o i suoi eredi dichiarino ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892, 1893 e 1894 del codice civile di non essere a conoscenza di fatti o atti che possano comportare richieste di risarcimento a termini di polizza.**

Resta confermato in tutti i casi il disposto dell'art.6 delle Condizioni Generali di Assicurazione che prevede la facoltà di recesso della Compagnia in caso di sinistro.

Qualora durante il periodo di assicurazione in corso l'attività professionale dell'Assicurato venga, invece, a cessare per sua libera volontà, e non per altra ragione come ad esempio la sospensione o la cancellazione dall'Elenco Professionale per motivi disciplinari o il licenziamento per giusta causa, trascorsi (dieci) 10 giorni dal termine della durata dell'estensione, cessa ogni obbligo della Compagnia e nessun sinistro potrà essere

denunciato; ciò anche in deroga di quanto stabilito dall'articolo 3 delle CONDIZIONI PARTICOLARI che precede.

Art.10 CERTIFICATI - DECORRENZA - DURATA

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato sul certificato se il premio è stato pagato.

A seguito del pagamento avvenuto, la Compagnia rilascerà all'Assicurato, attraverso il Broker che gestisce il contratto, un regolare certificato contenente i dati relativi alla copertura che costituisce altresì quietanza dell'avvenuto pagamento del premio.

Nel caso la copertura sia rilasciata a "pro rata temporis", si conviene fra le Parti di effettuare i calcoli relativi su base giornaliera (anno civile)

Resta inteso che è facoltà della Compagnia negare all'Assicurato il rinnovo della copertura senza fornire alcuna spiegazione.

Art.11 STUDIO ASSOCIATO O SOCIETA'

E' data facoltà di intestare la polizza di assicurazione ad uno Studio Associato od a una Società, sempre che gli Assicurati persone fisiche che godono della copertura prevista dall'Articolo 1 delle presenti Condizioni di polizza, siano associati o Soci dell'Assicurato.

Per gli Studi Associati l'assicurazione è prestata sia per la RC Professionale della Persona/e identificata/e in polizza che per i danni a terzi o a dipendenti.

Qualora ci si trovi in presenza di altra polizza, operante per il medesimo rischio, verrà applicato il criterio del "pro quota"

Per le altre forme giuridiche adottate dall'Assicurato, l'assicurazione è prestata esclusivamente per la RC Professionale dell' Ingegnere/Architetto della/e persona/e fisica/che identificata in polizza.

Se l'Assicurato è Membro di uno Studio Associato o di una di una Società, ai fini della validità delle garanzie di Responsabilità Civile verso Terzi e di Responsabilità Civile verso prestatori d'opera, è condizione essenziale che tutti gli altri Associati siano assicurati con questa polizza; in caso contrario l'Assicurato sarà coperto solo per la Responsabilità Civile Professionale.

Art.12 S.O.S.

Resta inteso fra le Parti di estendere la copertura assicurativa alle multe e/o ammende per erronea interpretazione di norme (escluse quelle fiscali ed economiche), a condizione che l'erronea interpretazione non sia intenzionale e/o sia la conseguenza di erronee interpretazioni di regolamenti forniti dall'Associazione di categoria.

L'esposizione massima degli Assicuratori non eccederà il limite di Euro 10.000,00 per avvenimento ed in aggregato annuo.

La presente clausola è intesa integrare le previsioni dell'Art. 1 delle Condizioni Addizionali di polizza, dove si statuisce l'inclusione della "Responsabilità

personale del Responsabile dei servizi di prevenzione" nominato in conformità del D.lgs. N. 81/2008, ex 626/94.

E' ulteriormente convenuto che l'azione in surroga condotta dall'INAIL, INPS o Compagnia di Assicurazione si intende coperta da questa polizza.

Art.13 RESPONSABILITA' SOLIDALE

L'assicurazione è valida soltanto per la Responsabilità Civile dell'Assicurato. In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, la Compagnia risponde soltanto per la quota di pertinenza dell'Assicurato stesso, con espressa esclusione della quota di pertinenza di terzi, anche in via provvisoria.

Art.14 RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGA

La Compagnia, salvo il caso di dolo o diversa autorizzazione scritta dell'Assicurato, rinuncia al diritto di surrogazione di cui all'articolo 1916 del codice civile.

Art.15 COPERTURA ASSICURATIVA DI PRIMO E SECONDO RISCHIO

Qualora il singolo Assicurato abbia già contratto una polizza di Responsabilità Civile Professionale, s'intende che le garanzie prestate con la presente polizza, opereranno a primo rischio in tutti i casi di inoperatività della prima polizza, ed a secondo rischio - con una franchigia pari al massimale di primo rischio - qualora sia operante la prima polizza.

In caso di inoperatività della prima polizza a causa di mancato pagamento premio, la citata franchigia rimarrà a carico dell'Assicurato stesso.

Art.16 INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

Si conviene tra le Parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato. La copertura assicurativa conserva la propria validità anche nel caso in cui l'Assicurato non sia in regola con gli obblighi derivati da leggi e/o ordinamenti, purché ciò sia involontario e/o conseguenza di inesatte interpretazioni di norme vigenti, conseguenti a eventuali indicazioni date da un'Associazione di categoria.

Art.17 ESTENSIONE TERRITORIALE

Le garanzie tutte della presente polizza, valgono per i sinistri che avvengano nel territorio di tutti i Paesi Europei.

Art.18 TENTATIVO OBBLIGATORIO DI CONCILIAZIONE AMICHEVOLE

In caso di sinistro ed in relazione alla norma che prescrive l'obbligo di esperire un "tentativo amichevole di Conciliazione" in conformità al Decreto Legislativo No. 28/2010 da promuoversi a cura di una delle due Parti davanti ad uno degli Organismi a ciò preposti, e prima di adire le vie legali, la Compagnia deciderà nei termini previsti se partecipare o meno alla procedura.

Qualora decida di non partecipare al tentativo di conciliazione amichevole, la Compagnia si impegna a considerare valida anche nei suoi confronti la decisione assunta in sede di conciliazione.

Art.19 COMMITTENZA

L'Assicurazione si estende alla Responsabilità Civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'Art. 2049 del Codice Civile per:

- a) danni causati a terzi da Suoi dipendenti o connessi in relazione alla guida di autovetture, purché le medesime non siano di proprietà e/o godute dall'Assicurato, in usufrutto o locazione, od allo stesso intestate al P.R.A..

La garanzia vale anche per i danni fisici cagionati alle persone trasportate;

- b) danni causati a terzi dalle persone addette al servizio di pulizia e/o manutenzione presso lo Studio assicurato.

Art.20 LIMITI DI INDENNIZZO E FRANCHIGIA

La presente polizza prevede un limite di indennizzo per sinistro e per anno assicurativo di euro 2.500.000,00 (Salvo particolari richieste da Concordare con la Compagnia) o limiti inferiori, come previsto nella scheda allegata, in conformità alla scelta dell'Assicurato al tempo dell'adesione. I sinistri risarcibili ai sensi della presente polizza saranno soggetti ad una franchigia fissa di Euro 500,00 per evento.

Art.21 PREMIO ANNUO

Ai fini della determinazione del premio annuo della presente assicurazione, si deve fare riferimento alla tabella allegata.

Art.22 PAGAMENTO DEL PREMIO

A parziale deroga di quanto previsto dall'articolo 3 delle NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE i termini per il pagamento del premio s'intendono elevati a 30 giorni.

Art.23 Clausola Broker

Qualora il Contraente/Assicurato si avvalsesse di un Broker (eventualmente indicato nella scheda di copertura), con la sottoscrizione della presente polizza lo stesso Contraente/Assicurato conferisce mandato a tale broker di rappresentarlo ai fini di questa polizza. È convenuto pertanto che ogni comunicazione fatta al Broker dalla Compagnia/Corrispondente si considererà come fatta al Contraente/Assicurato e ogni comunicazione fatta dal Broker al Corrispondente si considererà come fatta dal Contraente/Assicurato.

Ai sensi dell'Art. 118 del D. Lgs 209/2005, la Compagnia autorizza il Corrispondente o il Broker ad incassare i premi; il pagamento del premio eseguito in buona fede al Corrispondente o al Broker, ha effetto liberatorio per il Contraente/Assicurato nei confronti

della Compagnia e conseguentemente impegna la Compagnia (e, in caso di coassicurazione, tutte le Compagnie coassicuratrici) a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto.

| | |
|--------------|---------------|
| La Compagnia | Il Contraente |
|--------------|---------------|

Agli effetti degli Art. 1341 e 1342 del Codice Civile, le Parti dichiarano di conoscere il contenuto delle Condizioni sopra menzionate e di approvare specificamente le seguenti clausole delle Condizioni Addizionali di polizza:

Art.1 - Limiti d'indennizzo. (Condizioni Generali di Assicurazione)

Art.6 - Recesso in caso di sinistro. (Condizioni Generali di Assicurazione)

Art.1- Periodo di Assicurazione (Norme che regolano l'Assicurazione in generale)

Art.3 - Pagamento del premio, Durata, Proroga e Disdetta della Convenzione e dei singoli Assicurati. (Norme che regolano l'Assicurazione in generale)

Art.1- Oggetto dell'Assicurazione (Condizioni Particolari)

Art.2 - Esclusioni (Condizioni Particolari)

Art.5 - Denuncia sinistri (Condizioni Particolari)

Art.8 – Novero dei Terzi (Condizioni Particolari)

Art.11 - Studio Associato (Condizioni Particolari)

Art.20 – Limiti di indennizzo e franchigia (Condizioni Particolari)

| | |
|------|---------------|
| Data | Il Contraente |
|------|---------------|

Allegato n° 1

Tabella premi

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

PER LA COPERTURA DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE

PROFESSIONE DI INGEGNERE O ARCHITETTO

| Introiti | Massimali | | | | |
|--------------------------|--------------|--------------|----------------|----------------|----------------|
| | € 250.000,00 | € 500.000,00 | € 1.000.000,00 | € 1.500.000,00 | € 2.500.000,00 |
| ----- 50.000 | € 281 | € 368 | € 433 | € 532 | € 562 |
| 50.001 – 100.000 | € 562 | € 736 | € 866 | € 1.063 | € 1.124 |
| 100.001 – 250.000 | € 1.278 | € 1.670 | € 1.965 | € 2.289 | € 2.555 |
| 250.001 – 500.000 | € 2.322 | € 3.037 | € 3.573 | € 4.217 | € 4.645 |
| 500.001 – 1.000.000 | € 4.223 | € 5.521 | € 6.496 | € 7.795 | € 8.444 |
| 1.000.001 – 1.500.000 | € 5.700 | € 7.454 | € 8.769 | € 10.718 | € 11.400 |
| 1.500.001 – 2.500.000 | € 8.553 | € 11.178 | € 13.154 | € 16.402 | € 17.106 |