SOMPO INTERNATIONAL
INSURANCE

in collaborazione con

+Simple

Assicurazione della Responsabilità Civile Professionale “Miscellaneous”



Sompo International è un'azienda guidata dai propri valori fondamentali; una Compagnia di Assicurazioni per la quale il mantenere le promesse, la fiducia e l'impegno di proteggere i propri Clienti sono tutti elementi al centro di tutto ciò che fa.

Sompo International risponde a Sompo International Holdings Ltd., una holding company con sede alle Bermuda insieme alle sue controllate.

Sompo International è un assicuratore globale, leader nel campo assicurativo e riassicurativo in campo retail e commerciale.

Sompo International Holdings Ltd. è una controllata indiretta posseduta al 100% da Sompo Holdings, Inc. ("Sompo Holdings").

Con circa 10.000 dipendenti in Sompo International, 75.000 dipendenti in tutto il mondo, una presenza in oltre 46 paesi con oltre 36 miliardi di dollari di premi netti sottoscritti, Sompo Holdings è uno dei principali gruppi assicurativi property e casualty al mondo.

Sompo Holdings mantiene un'eccellente solidità finanziaria, come dimostrano i rating A+ (Superior) di A.M. Best (categoria taglia XV) e A+ (Strong) di Standard and Poor's, su tutte le sue principali filiali operative.

Per ulteriori informazioni su Sompo International seguici su LinkedIn o visita:
www.sompo-intl.com

Sompo International si impegna a proteggere i Suoi dati personali e a rispettare i diritti alla protezione dei dati e alla privacy previsti dalle leggi e normative vigenti. Per leggere la nostra Informativa sulla privacy visita:
www.sompo-intl.com/privacy-policies

Indice

DIP - Documento informativo relativo al prodotto assicurativo 4
DIP Aggiuntivo Danni 6
CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE..... 15
MODULO DI PROPOSTA.....30
NOTA PER IL PROPONENTE/FIRMATARIO (GDPR).....36

Assicurazione della responsabilità civile professionale Miscellanee
Documento informativo relativo al prodotto assicurativo (DIP Danni)

Compagnia di Assicurazione: Compagnia: SI Insurance (Europe) SA., è un'impresa di assicurazione con sede legale nel Granducato di Lussemburgo, 40 Avenue Monterey (L-2163), autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa e soggetta alla vigilanza del *Commissariat aux Assurance* e operante in Italia in regime di stabilimento e in regime di libera prestazione di servizi, iscritta nell'elenco delle imprese di assicurazione tenuto dall'IVASS rispettivamente al n° II.01541 e al n° I.00150. La presente polizza è emessa dalla sede legale italiana di SI Insurance (Europe) SA, situata in Milano, via Fratelli Castiglioni, n. 8, cap. 20124, autorizzata ad operare in Italia in regime di stabilimento, iscritta nell'elenco delle imprese di assicurazione tenuto dall'IVASS al n° II.00150.

Prodotto: : Assicurazione RC professionale Professioni Miscellanee

Data di realizzazione del DIP Danni: 06 Settembre 2024

L'informativa completa precontrattuale e contrattuale sul prodotto è contenuta in altri documenti. È importante leggerli con attenzione.

Che tipo di assicurazione è?

La polizza assicura la responsabilità civile professionale per i danni a terzi involontariamente commessi a seguito di inadempienza dei doveri professionali nello svolgimento dell'Attività Professionale assicurata.

Che cosa è assicurato?

✓ **Dietro pagamento del PREMIO convenuto, preso atto di quanto sottoscritto nel QUESTIONARIO e ai termini, nei limiti, e alle condizioni ed esclusioni di questa POLIZZA gli ASSICURATORI si impegnano a tenere indenne l'ASSICURATO dalle PERDITE – delle quali sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile - che traggono origine da una RICHIESTA DI RISARCIMENTO notificata da TERZI all'ASSICURATO stesso per la prima volta durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO o durante il "MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO" (se concesso), e denunciate agli ASSICURATORI nel PERIODO DI ASSICURAZIONE o durante il MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO purché tali RICHIESTE DI RISARCIMENTO siano originate da un ATTO ILLECITO commesso dall'ASSICURATO o da un membro del suo STAFF E/O COLLABORATORE di cui l'ASSICURATO stesso ne debba rispondere durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di RETROATTIVITÀ (se concessa) nell'espletamento delle attività indicate nel QUESTIONARIO per le quali viene espressamente prestata copertura assicurativa.**

Per l'elenco completo delle estensioni sempre operanti si rinvia al DIP aggiuntivo ed alle condizioni di assicurazione

Che cosa non è assicurato?

L'Assicurazione non opera:

- per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO causate da, connesse o conseguenti in tutto od in parte a CIRCOSTANZE esistenti prima od alla data di decorrenza di questo contratto che l'ASSICURATO conosceva o delle quali poteva avere ragionevolmente conoscenza, atte a generare una successiva RICHIESTA DI RISARCIMENTO contro di lui;
- per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO che si basino, che traggano origine, che risultino direttamente o indirettamente quale conseguenza, o che comunque riguardino inquinamento, infiltrazione o contaminazione di qualsiasi tipo;
- in relazione ad attività diversa da quella/e indicata/e nel QUESTIONARIO.

Per ulteriori informazioni su cosa non è assicurato, si prega di consultare il DIP Aggiuntivo e la Polizza.

Ci sono limiti di copertura?

L'assicurazione non è intesa a tenere indenne l'Assicurato:

- Resta inteso che in nessun caso gli Assicuratori sono tenuti a prestare la copertura assicurativa, qualora così facendo si espongano a eventuali sanzioni internazionali, divieti o restrizioni.
- Non sono considerati "terzi": (i) coniuge o convivente dei figli dell'Assicurato, dei familiari che con lui convivevano, dei suoi dipendenti di ogni ordine e grado; (ii) ditte e aziende di cui l'Assicurato sia titolare o contitolare o rappresentante di fronte alla legge o di cui sia azionista/socio di maggioranza o controllante o in cui ricopra cariche direttive; (iii) soggetti, enti, ditte e aziende, che siano titolari o contitolari, amministratori, azionisti/soci di maggioranza o di controllo della ditta o azienda dell'Assicurato.
- Ove esistano altre assicurazioni, da chiunque contratte, a coprire la stessa responsabilità, si applicano i seguenti disposti:
  - Se le altre assicurazioni rispondono dei danni, questa assicurazione opererà a secondo rischio, ossia per quella parte dei danni e delle spese che eccederà l'ammontare pagabile da tali altre assicurazioni (copertura in D.I.L.).
  - Qualora, per effetto di esclusioni contrattuali o di franchigie o scoperti, i danni o parte di essi non siano risarcibili dalle altre assicurazioni, la presente assicurazione risponderà dei danni e delle relative spese o della parte non coperta, purché tali danni siano risarcibili ai sensi di polizza (copertura in D.I.C. e in D.I.L.).

Per l'elenco completo degli eventi astrattamente rientranti nei rischi assicurati, ma esclusi dalla copertura per espressa previsione contrattuale si rinvia al DIP aggiuntivo ed alle condizioni di assicurazione

Dove vale la copertura?

- La copertura vale per le Richieste di Risarcimento ovunque in Unione Europea o nel Mondo con esclusione degli USA dei territori sotto la giurisdizione deli stessi e del Canada.
- L'Assicuratore non avrà alcun obbligo di effettuare pagamenti a qualsiasi contraente, assicurato o terza parte nella misura in cui tale copertura o pagamento derivi da o si riferisca, direttamente o indirettamente, all'attività nei territori di Russia, Ucraina o Bielorussia, o qualsiasi regione o territorio in cui tali paesi estendono o affermano la propria giurisdizione

Che obblighi ho?

Alla sottoscrizione del contratto l'Assicurato e/o il Contraente ha l'obbligo di fornire agli Assicuratori informazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare. Nel corso del contratto l'Assicurato e/o il Contraente deve dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni diminuzione o aggravamento del rischio entro 30 giorni dal loro verificarsi.

Quando e come deve pagare?

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nel CERTIFICATO se il PREMIO o la prima rata di PREMIO sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Ove previsto, il PREMIO potrà essere pagato agli ASSICURATORI tramite l'INTERMEDIARIO. Il pagamento del PREMIO eseguito in buona fede all'INTERMEDIARIO, si considera effettuato direttamente agli ASSICURATORI ai sensi dell'art. 118 del D.Lgs. 209/2005 e successive modifiche e/o integrazioni. Se l'ASSICURATO non paga i PREMI o le rate di PREMIO successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (Art.1901 C.C.).

.

Quando comincia la copertura?

L'assicurazione decorre dal giorno concordato ed indicato in polizza. La polizza ha durata annuale con la formula del tacito rinnovo.

In mancanza di disdetta spedita dal CONTRAENTE o dall'ASSICURATORE entro e non oltre 60 giorni prima della scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE mediante lettera raccomandata A/R, la POLIZZA, di durata non inferiore ad un anno, si rinnova tacitamente per un'ulteriore annualità e così di seguito per le scadenze successive, ad esclusione dei casi in cui:

i. durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE della POLIZZA venissero notificate all'ASSICURATO e/o agli ASSICURATORI CIRCOSTANZE e/o RICHIESTE DI RISARCIMENTO.

ii. Il fatturato dichiarato dal CONTRAENTE e/o ASSICURATO, e riportato nel CERTIFICATO risulti, negli anni successivi al primo, incrementato di oltre il 20%, nel qual caso il CONTRAENTE e/o ASSICURATO dovrà darne immediata comunicazione agli ASSICURATORI inviando un nuovo questionario assuntivo, sulla base del quale gli ASSICURATORI valuteranno i termini dell'eventuale rinnovo.

iii. l'Attività professionale dichiarata nel questionario assuntivo inviato agli ASSICURATORI abbia subito variazioni che non siano già state comunicate agli ASSICURATORI e dallo stesso espressamente accettate ai fini della presente POLIZZA.

La disdetta del CONTRAENTE può essere spedita entro e non oltre 60 giorno prima della scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE, mediante raccomandata A/R, inviata all'INTERMEDIARIO o all'ASSICURATORE (fa fede la data del timbro postale).

Come posso disdire la polizza?

La Polizza può essere risolta dall'Assicurato o dall'Assicuratore in qualsiasi momento con un preavviso scritto di 30 giorni a condizioni che nessun sinistro sia occorso e/o sia stato notificato agli Assicuratori nel periodo di assicurazione per il quale l'Assicurato ha beneficiato delle coperture di cui alla polizza. Per tale ipotesi verrà sempre contabilizzato un rimborso di premio corrispondente al periodo di assicurazione non usufruito, escluse le imposte. In caso di vendita mediante tecniche di comunicazione a distanza l'Assicurato ha diritto di recedere dal contratto, mediante lettera raccomandata all'indirizzo +SIMPLE ITALIA AGENCY SRL, viale Sarca 336/F – 20126 Milano (MI)con avviso di ricevimento o PEC plussimpleagency@pec.it,), da inviare entro 14 giorni dalla data di inizio copertura, oppure, qualora non coincidesse con quest'ultima, dalla data in cui si è ricevuto il Set Informativo sul prodotto acquistato, a condizione che nessun sinistro sia occorso e/o sia stato notificato agli Assicuratori in tale periodo di 14 giorni. Per tale ipotesi verrà sempre contabilizzato un rimborso di premio corrispondente all'intero premio lordo finito di polizza.

Assicurazione RC Professionale Professioni Varie

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

Assicurazione della responsabilità civile professionale

Compagnia assicurativa: SI Insurance (Europe) S.A.
Intermediario in veste di Manufacturer de facto: +Simple Italia Agency Srl
Product: RC professionale Professioni Varie
Numero di versione di DIP Aggiuntivo Danni: 31 Dicembre 2023
Data di realizzazione del DIP Aggiuntivo Danni: 31 Dicembre 2023 Il DIP Aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

SOMPO INTERNATIONAL

Il presentedocumento contieneinformazioni aggiuntive e complementari rispetto a quellecontenuteneldocumento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

SI Insurance (Europe), SA è un'impresa di assicurazione di diritto lussemburghese facente parte del Gruppo Sompo International la cui capogruppo è Sompo International Holding Ltd. (Bermuda), autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in forza della legge lussemburghese ed è soggetta alla vigilanza del Commissariat aux Assurances. SI Insurance (Europe) ha sede legale nel Granducato di Lussemburgo, 40 Avenue Monterey - L-2163, Lussemburgo (Tel. +35 227872606; sito internet: https://www.sompo-intl.com

Sede legale: via Fratelli Castiglioni, 8 cap. 20124, Milano (Italia). Il presente contratto è concluso con la sede secondaria italiana di **SI Insurance (Europe), SA** autorizzata ad operare in Italia in regime di stabilimento e in regime di libera prestazione di servizi ed è iscritta nell'elenco delle imprese di assicurazione tenuto dall'IVASS rispettivamente al n° II.01541 e al n° I.00150.
Telefono: +39 02 8057150
E-mail: info.italia@sompo-intl.com
PEC: SIIE@Legalmail.it

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa:
Sulla base dell'ultimo bilancio approvato (esercizio 2022) il patrimonio netto della Società ammonta ad euro 256.571.661, di cui la parte relativa al capitale sociale ammonta ad euro 30.003, mentre la parte relativa al totale delle riserve patrimoniali ammonta ad euro 242.372.760. Per informazioni patrimoniali sulla società è possibile consultare la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa al seguente link: www.sompo-intl.com, dalla quale si evince il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR) pari ad euro 108.702.630, il requisito patrimoniale minimo (MCR) per euro 27.175.658, i fondi propri ammissibili alla copertura di SCR pari ad euro 227,554,831 ed il valore dell'indice di solvibilità dell'impresa pari al 209.34%.

Che cosa è assicurato?

Ad integrazione di quanto indicato nel DIP sono presenti le seguenti estensioni di garanzia:,

Estensioni di garanzia sempre operanti	✓ **ESTENSIONE RESPONSABILITA' CIVILE TERZI NELLA CONDUZIONE DELLO STUDIO** La presente POLIZZA, fermi restando tutti i termini e le condizioni generali, si intende estesa alle RICHIESTE DI RISARCIMENTO notificate da TERZI all'ASSICURATO stesso per la prima volta durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO o durante il "MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO" (se concesso) e denunciate agli ASSICURATORI nel PERIODO DI ASSICURAZIONE o durante il MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO per i DANNI CORPORALI e DANNI MATERIALI occorsi durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di RETROATTIVITÀ (se concessa) dei quali l'ASSICURATO si sia reso involontariamente responsabile ai sensi di legge e che siano derivanti dall'ambito della conduzione dei locali adibiti a Studio Professionale. La presente estensione viene prestata con un SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO pari ad € 500.000,00 per sinistro e per anno e con FRANCHIGIA fissa di € 500,00. Nel caso in cui il LIMITE DI INDENNIZZO indicato nel CERTIFICATO sia inferiore a tale SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO, la garanzia verrà prestata con il medesimo LIMITE DI INDENNIZZO. Ferme restando le esclusioni presenti in POLIZZA la seguente garanzia non risulta operante per: - danni a cose che l'ASSICURATO detenga a qualsiasi titolo, nonché i danni cagionati da furto o incendio di beni dell'ASSICURATO o che questi detenga. - danni derivanti da rigurgiti di fogne o da spargimento di acque; - danni causati dalla circolazione di veicoli a motore o dalla proprietà o dall'uso di aeromobili e natanti di ogni genere oltre che alla proprietà di fabbricati e loro strutture fisse; - danni alle cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;

- danni causati da lavori di natura manutenzione straordinaria, ampliamento, sopraelevazione del fabbricato o porzione di esso;
- danni a condutture ed impianti sotterranei in genere, a fabbricati e cose in genere, dovuti a cedimento, assestamento, vibrazione o franamento del terreno da qualsiasi causa determinati.

✓ **ESTENSIONE STUDI ASSOCIATI**

Qualora l'ASSICURATO sia uno Studio Associato la presente POLIZZA risulta estesa anche alla Responsabilità Civile Professionale dei singoli professionisti soci dello studio associato e laddove applicabile, ai soggetti operanti l'attività assicurativa descritta nel questionario operanti in via continuativa per lo studio in relazione a RICHIESTE DI RISARCIMENTO notificate da TERZI all'ASSICURATO stesso per la prima volta durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO o durante il "MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO" (se concesso) e denunciate agli ASSICURATORI nel PERIODO DI ASSICURAZIONE o durante il MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO, sia per l'attività svolta in nome e per conto dello Studio che per l'attività esercitata in proprio come singoli professionisti durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di RETROATTIVITÀ (se concessa). Tale estensione risulta operante a condizione che nel fatturato totale evidenziato nel QUESTIONARIO siano stati compresi gli introiti sia dello Studio Associato che delle singole P.Iva che lo compongono.

✓ **ESTENSIONE ATTIVITA' DI PRATICANTI**

La presente POLIZZA, fermi restando tutti i termini e le condizioni generali, si intende estesa alle RICHIESTE DI RISARCIMENTO notificate da TERZI all'ASSICURATO stesso per la prima volta durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO o durante il "MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO" (se concesso) e denunciate agli ASSICURATORI nel PERIODO DI ASSICURAZIONE o durante il MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO, originate da, connesse o conseguenti ad ATTI/EVENTI ILLECITI commessi durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di RETROATTIVITÀ (se concessa) da COLLABORATORI che operino in nome e per conto dell'ASSICURATO e quindi agiscano nell'ambito dell'attività professionale dell'ASSICURATO in veste di sostituto o mandatario del dominus dello studio.

✓ **VINCOLO DI SOLIDARIETA'**

Fermo restando gli altri termini, limiti, articoli e condizioni di POLIZZA, in caso di responsabilità solidale dell'ASSICURATO con altri soggetti gli ASSICURATORI risponderanno di tutto quanto dovuto dall'ASSICURATO; è fatto salvo per gli ASSICURATORI il diritto di regresso nei confronti di eventuali TERZI corresponsabili.

✓ **ESTENSIONE ALL'ATTIVITA' DI MEDIATORE PER LA CONCILIAZIONE DELLE CONTROVERSIE**

La presente POLIZZA, fermi restando tutti i termini e le condizioni generali, si intende estesa alle RICHIESTE DI RISARCIMENTO notificate da TERZI all'ASSICURATO stesso per la prima volta durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO o durante il "MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO" (se concesso) e denunciate agli ASSICURATORI nel PERIODO DI ASSICURAZIONE o durante il MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO, causate da, connesse o conseguenti ad ATTI/EVENTI ILLECITI commessi dall'ASSICURATO durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di RETROATTIVITÀ (se concessa) in relazione all'attività di Mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali ai sensi del D.Lgs 04/03/2010 n.28 e successive modifiche ed integrazioni. In caso di presenza di altre coperture aventi ad oggetto l'attività più sopra evidenziata, la presente POLIZZA opererà in secondo rischio (sia con riferimento alle condizioni che ai limiti previsti dall'altra polizza operante).

✓ **CERTIFICATORE ENERGETICO**

La presente POLIZZA, fermi restando tutti i termini e le condizioni generali, si intende estesa alla Responsabilità Civile di cui l'ASSICURATO può essere ritenuto responsabile in relazione a RICHIESTE DI RISARCIMENTO notificate da TERZI all'ASSICURATO stesso per la prima volta durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO o durante il "MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO" (se concesso) e denunciate agli ASSICURATORI nel PERIODO DI ASSICURAZIONE o durante il MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO, per ogni PERDITA causata a TERZI, compresi i clienti, in conseguenza allo svolgimento dell'attività di Certificatore Energetico, in applicazione del D.Lgs. n. 192/2005, successivo D.Lgs. n 311 del 29/12/2006 e successive modifiche ed integrazioni durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di RETROATTIVITÀ (se concessa).

✓ **ESTENSIONE AD INTERRUZIONE E SOSPENSIONE DI ATTIVITA'**

La presente POLIZZA, fermi restando tutti i termini e le condizioni generali, si intende estesa alla Responsabilità Civile di cui l'ASSICURATO può essere ritenuto responsabile in relazione a RICHIESTE DI RISARCIMENTO notificate da TERZI all'ASSICURATO stesso per la prima durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO o durante il "MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO" (se concesso) e denunciate agli ASSICURATORI nel PERIODO DI ASSICURAZIONE o durante il MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO, per ogni PERDITA conseguente ad ATTI/EVENTI ILLECITI commessi dall'ASSICURATO durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di RETROATTIVITÀ (se concessa) e da cui derivino l'interruzione o sospensione, totale o parziale delle attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi di TERZI. Il SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO per la presente estensione, qualora previsto, è quello specificatamente indicato nel CERTIFICATO.

✓ **ESTENSIONE CODICE PRIVACY**

La presente POLIZZA, fermi restando tutti i termini e le condizioni generali, si intende estesa alla Responsabilità Civile di cui l'ASSICURATO può essere ritenuto responsabile in relazione a RICHIESTE DI RISARCIMENTO notificate da TERZI all'ASSICURATO stesso per la prima volta durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO o durante il "MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO" (se concesso) e denunciate agli ASSICURATORI nel PERIODO DI ASSICURAZIONE o durante il MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO, per ogni PERDITA causata a TERZI, compresi i clienti, in conseguenza dell'errato TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI, (D.Lgs. 30/06/2003 n. 196 e successive modifiche e/o integrazioni) o comunque ricollegabili all'errata consulenza in materia di Privacy durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di RETROATTIVITÀ (se concessa).
La garanzia opera entro il LIMITE DI INDENIZZO indicato nel CERTIFICATO ed è esclusa in caso di ATTO/EVENTO ILLECITO continuato.

- ✓ **ESTENSIONE DECRETO LEGISLATIVO N.81/2008**

La presente POLIZZA, fermi restando tutti i termini e le condizioni generali, si intende estesa alla Responsabilità Civile di cui l'ASSICURATO può essere ritenuto responsabile in relazione a RICHIESTE DI RISARCIMENTO notificate da TERZI all'ASSICURATO stesso per la prima durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO o durante il "MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO" (se concesso) e denunciate agli ASSICURATORI nel PERIODO DI ASSICURAZIONE o durante il MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO, per ogni PERDITA causata a TERZI, compresi i clienti, in conseguenza degli incarichi assunti ai sensi del D.Lgs. 09/04/08 n. 81 in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (Responsabile del servizio di prevenzione e protezione, Rappresentante per la sicurezza) ed in materia di sicurezza e di salute nei cantieri temporanei o mobili (Responsabile dei lavori, Coordinatore per la progettazione, Coordinatore per l'esecuzione dei lavori) durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di RETROATTIVITÀ (se concessa). Sono escluse tutte le sanzioni di natura fiscale inflitte direttamente all'ASSICURATO.

- ✓ **SMARRIMENTO DI DOCUMENTI**

Qualora l'ASSICURATO scopra durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE od il "MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO" (se concesso) come definiti nel CERTIFICATO che documenti quali: atti, testamenti, contratti, planimetrie, mappe, evidenze contabili, libri contabili, lettere, certificati, supporti dati per elaboratori elettronici, moduli e documenti e quant'altro di simile scritti a mano o stampati o riprodotti in qualsivoglia forma (eccetto le obbligazioni, titoli di credito, le banconote e le cambiali) la cui custodia era stata affidata all'ASSICURATO o a TERZI o a soggetti incaricati dall'ASSICURATO sono stati distrutti o danneggiati o persi o smarriti e dopo diligente ricerca non possono più essere reperiti, gli ASSICURATORI terranno indenne l'ASSICURATO per:
a) ogni responsabilità legale nella quale l'ASSICURATO stesso è incorso nei confronti di qualsivoglia persona per il fatto che tali documenti sono stati distrutti, danneggiati, persi o smarriti purché non derivanti da incendio, furto o rapina;
b) i costi e le spese di qualsivoglia natura sopportati dall'ASSICURATO nel sostituire o restaurare tali documenti a condizione che egli fornisca quale prova le fatture o ricevute di tali costi e spese.

Che cosa NON è assicurato?

Esclusioni generali valide per tutte le garanzie ed estensioni di garanzia:
In aggiunta a quanto indicato nel DIP, l'Assicurazione non opera:

- ✗ per le Richieste di Risarcimento già presentate all'Assicurato prima della data di effetto del Periodi di Assicurazione;
- ✗ per tutte le obbligazioni di natura fiscale, per contributi previdenziali, multe ed ammende di qualsiasi tipo, penalità, sovrattasse, sanzioni esemplari o danni multipli inflitti direttamente all'ASSICURATO o per le conseguenze del loro mancato pagamento, salvo quanto previsto al capitolo Penalità Fiscali;
- ✗ per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO causate da, connesse o conseguenti a qualsiasi responsabilità legale di qualsivoglia natura direttamente o indirettamente causate da, o connesse a, o derivanti da:
- ✗ radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva che trae origine da radioattività derivante da qualsiasi combustibile nucleare o da scorie nucleari generate da combustibile nucleare;
- ✗ le proprietà radioattive, tossiche, esplosive o altrimenti pericolose di qualsiasi dispositivo nucleare o componente nucleare dello stesso;
- ✗ campi elettromagnetici (EMF);
- ✗ per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO causate da, connesse o conseguenti a frode, atto doloso posto in essere dall'ASSICURATO;
- ✗ per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da incarichi che, per scelta dell'ASSICURATO, saranno eseguiti gratuitamente, salvo se non preventivamente comunicati all'ASSICURATORE;
- ✗ per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da inosservanza di obblighi volontariamente assunti dall'ASSICURATO contrattualmente;
- ✗ per il pregiudizio economico, i danni, oneri o esborsi di qualsiasi natura direttamente o indirettamente derivanti da o comunque connessi a quanto qui di seguito precisato, indipendentemente da altre cause o fatti che possano avervi contribuito, contestualmente o in altro momento:
  I. guerra, invasione, atti di nemici esteri, ostilità e operazioni belliche (in caso di guerra dichiarata o non), guerra civile, ribellione, insurrezione, sommosse popolari di portata pari a, o costituenti rivolta o colpo di stato politico o militare), o
  II. qualsiasi ATTO TERRORISTICO

Si intendono inoltre escluse dalla presente copertura assicurativa ogni pregiudizio economico, danno, costo o esborso di qualsiasi natura direttamente o indirettamente derivanti da o connessi ad azioni finalizzate al controllo, alla prevenzione o alla soppressione di quanto indicato ai punti I e II della presente esclusione.

- per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da DANNI MATERIALI e DANNI FISICI derivanti da fatti non direttamente imputabili ad un obbligo di natura professionale;
- per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti direttamente o indirettamente da insolvenza o fallimento da parte dell'ASSICURATO.
- per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO avanzate da qualsiasi soggetto che abbia una partecipazione diretta o indiretta dell'ASSICURATO, salvo il caso in cui tali Richieste siano originate da TERZI;
- per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti direttamente od indirettamente dal possesso, dalla proprietà o dall'utilizzo da parte di o per conto dell'ASSICURATO di terreni, fabbricati, barche, aeromobili, navi o veicoli a propulsione meccanica.
- per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti dalla presenza o dalle conseguenze, sia dirette che indirette, di muffa tossica o amianto.
- Danni Consequenziali e perdita di profitto: i danni derivanti dalle perdite non direttamente conseguenti o riconducibili all'ATTO/EVENTO ILLECITO dell'ASSICURATO nonché la perdita di profitto.
- per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da DANNI FISICI sofferti da una persona a seguito o nel corso del suo impiego presso l'ASSICURATO con qualsiasi incarico, mansione specifica e contratto.
- per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da qualsiasi errore od omissione da parte dell'ASSICURATO nella stipula e/o gestione di contratti di assicurazione, intermediazione assicurativa e dalla violazione di diritti d'autore, brevetti, segreti commerciali e marchi di fabbrica;
- per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da inadempienze dell'ASSICURATO in quanto datore di lavoro nei confronti di dipendenti o ex-dipendenti oltre attività professionale di selezione e gestione delle risorse umane (recruiting);
- per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da, connesse o attribuibili all'attività di perizia, stime e valutazioni, finalizzate alla concessione di fidi, mutui, presiti e/o finanziamenti presso le Banche o Istituti Finanziari,
- per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da o correlate a beni o prodotti venduti, forniti, riparati, modificati, prodotti, installati o assistiti da parte dell'ASSICURATO o da relative società o da parte di sub-appaltatori dell'ASSICURATO;
- In deroga a qualsiasi disposizione riportata all'interno del presente contratto, questo contratto esclude qualsiasi perdita derivante dal rischio Cyber.

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

  i. l'uso o il funzionamento di qualsiasi Sistema informatico o Rete informatica;
  ii. la riduzione o la perdita della capacità di utilizzare o far funzionare qualsiasi Sistema informatico, Rete informatica o Dati/Informazioni;
  iii. accesso, elaborazione, trasmissione, archiviazione o utilizzo di qualsiasi Dato/Informazione;
  iv. incapacità di accedere, elaborare, trasmettere, archiviare o utilizzare qualsiasi Dato/Informazione;
  v. qualsiasi minaccia o frode relativa ai precedenti punti i. ii. iii. iv.

  qualsiasi errore, omissione o incidente in relazione a qualsiasi Sistema informatico, Rete informatica o Dati/Informazioni.
- SANZIONI INTERNAZIONALI: gli ASSICURATORI non forniranno alcuna copertura e/o saranno tenuti a pagare alcuna pretesa e/o fornire alcuna prestazione ai sensi della presente POLIZZA, se il pagamento di tale richiesta o esecuzione di tale prestazione esporrebbe gli ASSICURATORI a qualsiasi sanzione, divieto o restrizione delle Nazioni Unite o le sanzioni commerciali o economiche in base a leggi o regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito e/o degli Stati Uniti d'America.
- Esclusione di Russia, Ucraina e Bielorussia

  Nonostante qualsiasi disposizione contraria all'interno della presente Polizza (inclusa qualsiasi appendice alla stessa), la presente Polizza non fornisce copertura per eventuali perdite, responsabilità, danni, costi o spese e l'Assicuratore non avrà alcun obbligo di effettuare pagamenti a qualsiasi contraente, assicurato o terza parte nella misura in cui tale copertura o pagamento derivi da o si riferisca, direttamente o indirettamente, all'attività nei territori esclusi.

  Ai fini della presente Clausola:

  Il termine "Attività nei Territori Esclusi" indica qualsiasi attività, transazione, operazione, sussidiaria, società collegata, filiale, prodotto, proprietà, bene, persona fisica o giuridica correlata, situata o che abbia origine dai Territori Esclusi, o in transizione da, verso o attraverso i Territori Esclusi, o qualsiasi cittadino o qualsiasi persona normalmente residente nei Territori Esclusi, qualsiasi entità stabilita secondo le leggi dei Territori Esclusi, o qualsiasi entità posseduta o controllata da uno qualsiasi dei suddetti.

  Il termine "Territori esclusi" indica Russia, Ucraina o Bielorussia, o qualsiasi regione o territorio in cui tali paesi estendono o affermano la propria giurisdizione.

Rischi esclusi	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP

Ci sono limiti di copertura?

! CONDIZIONI RELATIVE AL PERIODO DI RETROATTIVITA'

Resta fra le parti inteso che sono operative le seguenti condizioni:

A Nel caso in cui l'ASSICURATO avesse stipulato una POLIZZA, per il periodo immediatamente precedente, rinnovata con continuità e senza interruzioni il PERIODO DI RETROATTIVITA' della presente POLIZZA sarà il medesimo o altro periodo indicato nella scheda di copertura di POLIZZA;

B Nel caso in cui l'ASSICURATO non avesse stipulato una precedente POLIZZA, il PERIODO DI RETROATTIVITA' è pari ad anni 5 (cinque) salvo quanto diversamente indicato nel CERTIFICATO.

C Nel caso in cui l'ASSICURATO non avesse stipulato una precedente POLIZZA, per il periodo immediatamente precedente, ma ha iniziato la propria attività successivamente ai 5 (cinque) anni concessi di default, il PERIODO DI RETROATTTIVITA' sarà pari alla data effettiva di inizio attività.

E', comunque, facoltà dell'ASSICURATO richiedere un PERIODO DI RETROATTIVITÀ diverso da quelli evidenziati più sopra la cui durata e l'eventuale sovrappremio verranno stabiliti dagli ASSICURATORI.

In tutti gli altri casi il PERIODO DI RETROATTIVITA' è quello specificatamente indicato nella scheda di copertura di POLIZZA.

! CONDIZIONI RELATIVE AL MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO (GARANZIA POSTUMA)

Resta fra le parti inteso che sono operative le seguenti condizioni:

A. Polizza emessa in nome e per conto di un singolo ASSICURATO

1) In caso di morte dell'ASSICURATO e nel caso in cui il MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO non venga acquistato dagli eredi dell'ASSICURATO presso un qualsiasi ASSICURATORE, gli stessi avranno diritto ad un periodo di 12 mesi seguente la data del mancato rinnovo per la notifica delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO, sempre che sia stata inviata richiesta scritta agli ASSICURATORI entro 60 giorni dal termine del PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO.

2) Fermo quanto previsto sub 1), solo in caso di cessazione definitiva dell'attività, l'ASSICURATO avrà diritto ad un periodo di 12 mesi, seguente la data del mancato rinnovo per la notifica delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO, sempre che sia stata inviata richiesta scritta agli ASSICURATORI entro 60 giorni dal termine del PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO.

A scadenza dei 12 mesi concessi di default, è facoltà dell'ASSICURATO, o degli eredi, richiedere un ulteriore MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO la cui durata ed il relativo
sovrappremio verranno stabiliti dagli ASSICURATORI sulla base delle informazioni che verranno a loro comunicate. Il LIMITE DI INDENNIZZO, indipendentemente dal numero delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO notificate nel MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO, non potrà superare il LIMITE DI
INDENNIZZO indicato nel CERTIFICATO.

B. Polizza emessa in nome e per conto di un'Associazione Professionale, di uno Studio Associato o di una Società

In caso di scioglimento, volontaria cessazione dell'attività, assorbimento o fusione dell'Associazione Professionale o dello Studio Associato o della Società, volontaria o forzosa messa in liquidazione della Società, cessione di un ramo d'azienda ad un TERZO, nel caso in cui il contratto non venga rinnovato da entrambe le parti o non venga acquistata una copertura assicurativa che copre il medesimo rischio della presente POLIZZA e/o un MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO non venga acquistato dall'ASSICURATO o
dai suoi eredi presso un qualsiasi ASSICURATORE, l'ASSICURATO avrà diritto ad un MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO pari a 12 mesi seguente la data del mancato rinnovo, sulla base delle informazioni e valutazioni che gli stessi svolgeranno, semprechè sia stata inviata richiesta scritta agli ASSICURATORI entro 60 giorni dal termine del PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO. Il LIMITE DI INDENNIZZO, indipendentemente dal numero delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO notificate nel MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO, non potrà superare il LIMITE DI INDENNIZZO indicato nel CERTIFICATO.

! SOTTOLIMITI PER L'ESTENSIONE ESTENSIONE RESPONSABILITA' CIVILE TERZI NELLA CONDUZIONE DELLO STUDIO

pari ad € 500.000,00 per sinistro e per anno e con FRANCHIGIA fissa di € 500,00. Nel caso in cui il LIMITE DI INDENNIZZO indicato nel CERTIFICATO sia inferiore a tale sottolimite, la garanzia verrà prestata con il medesimo LIMITE DI INDENNIZZO

! SPESE LEGALI

Sono escluse le spese incontrate dall'Assicurato per legali o periti o consulenti che non siano designati o approvati dagli Assicuratori.
Resta inteso che:

a) L'indennizzo per i compensi di Avvocati ai sensi della presente POLIZZA non potrà eccedere le tariffe professionali in vigore applicabili, salvo diverso accordo con gli ASSICURATORI. Parimenti, salvo diverso accordo con gli ASSICURATORI, sono esclusi dall'indennizzo i compensi dei difensori stabiliti in ore/frazioni di ore

b) Sono esclusi dai COSTI E SPESE (e pertanto non verranno indennizzati) diritti e spese di domiciliazione così come qualsiasi duplicazione di compenso del difensore.

Cosa fare in caso di sinistro?	**Denuncia di sinistro**: in caso di sinistro, l'INTERMEDIARIO dell'Assicurato o il Contraente deve darne avviso scritto a +Simple Italia Agency Srl, mediante P.E.C.: all'indirizzo plussimpleagency@pec.it, mediante e-mail a: sinistri@plussimple.com mediante lettera raccomandata all'indirizzo +Simple Italia Agency Srl – Ufficio Sinistri viale Sarca 336/F 20126 Milano (MI) entro 30 giorni da quando se ne ha avuto conoscenza, ai sensi dell'Art. 1913 c.c. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennità.
	Assistenza diretta / in convenzione: non sono previste forme di assistenza diretta o in convenzione
	Gestione da parte di altre imprese: non sono previste forme di gestione da parte di altre imprese
	Prescrizione: il termine di due anni decorre dal giorno in cui il terzo danneggiato ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro questo l'azione (art. 2952, comma 3, del codice civile).

Dichiarazioni inesatte o reticenti	• Le dichiarazioni inesatte e/o le reticenze dell'ASSICURATO relative a CIRCOSTANZE tali che gli ASSICURATORI non avrebbero dato il loro consenso o non lo avrebbero dato alle medesime condizioni se avessero conosciuto il vero stato delle cose, sono regolate dalle disposizioni degli Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile i quali prevedono il totale o parziale decadimento del diritto all'indennizzo.
Obblighi dell'impresa	Pagamento dell'indennizzo: espletata l'attività istruttoria necessaria alla verifica della copertura di polizza e alla quantificazione del danno, l'indennizzo o il risarcimento – se dovuto – verrà liquidato dagli ASSICURATORI per il tramite di +Simple Italia Agency Srl al compimento dell'ultimo atto istruttorio necessario. In caso di contenzioso civile, l'indennizzo o risarcimento verrà erogato negli stessi termini temporali, in ossequio a quanto disposto dal giudice in sentenza e nel rispetto dei termini previsti dal Codice di Procedura Civile.

Quando e come devopagare?

Premio	Per il pagamento del premio possono essere concordate forme di frazionamento annuale o semestrale. Il frazionamento semestrale – se concesso - non comporta alcun aumento del premio imponibile
Rimborso	La Polizza può essere risolta dall'Assicurato o dall'Assicuratore in qualsiasi momento con un preavviso scritto di 30 giorni a condizioni che nessun sinistro sia occorso e/o sia stato notificato agli Assicuratori nel periodo di assicurazione per il quale l'Assicurato ha beneficiato delle coperture di cui alla polizza. Per tale ipotesi verrà sempre contabilizzato un rimborso di premio corrispondente al periodo di assicurazione non usufruito, escluse le imposte. In caso di vendita mediante tecniche di comunicazione a distanza l'Assicurato ha diritto di recedere dal contratto, mediante lettera raccomandata all'indirizzo +Simple Italia Agency Srl, viale Sarca 336/F – 20126 Milano (MI) con avviso di ricevimento o PEC,) plussimpleagency@pec.it, da inviare entro 14 giorni dalla data di inizio copertura, oppure, qualora non coincidesse con quest'ultima, dalla data in cui si è ricevuto il Set Informativo sul prodotto acquistato a condizione che nessun SINISTRO sia occorso / notificato all'ASSICURATO in questi 14 giorni. Per tale ipotesi verrà sempre contabilizzato un rimborso di premio corrispondente all'intero premio lordo finito di polizza. L'eventuale rimborso sarà corrisposto all' ASSICURATO entro 30 giorni dalla cessazione dell'ASSICURAZIONE.

Quando comincia la copertura e quado finsice?

Durata	L'assicurazione ha durata annuale con la formula del tacito rinnovo ad esclusione dei casi in cui: i. durante il periodo di assicurazione della polizza venissero notificate all'assicurato e/o agli assicuratori circostanze e/o richieste di risarcimento. ii. il fatturato dichiarato dal contraente e/o assicurato, e riportato nel certificato risulti, negli anni successivi al primo, incrementato di oltre il 20%, nel qual caso il contraente e/o assicurato dovrà darne immediata comunicazione agli assicuratori inviando un nuovo questionario assuntivo, sulla base del quale gli assicuratori valuteranno i termini dell'eventuale rinnovo. iii. l'attività professionale dichiarata nel questionario assuntivo inviato agli assicuratori abbia subito variazioni che non siano già state comunicate agli assicuratori e dallo stesso espressamente accettate ai fini della presente polizza. La disdetta del contraente può essere spedita entro e non oltre 60 giorni prima della scadenza del periodo di assicurazione, mediante raccomandata a/r, inviata all'intermediario o all'assicuratore (fa fede la data del timbro postale).

Sospensione	Non è prevista la possibilità di sospendere la polizza.

Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Oltre a quanto previsto nel DIP, la Polizza può essere risolta dall'Assicurato o dall' Assicuratore in qualsiasi momento con un preavviso scritto di 30 giorni a condizioni che nessun sinistro sia occorso e/o sia stato notificato agli Assicuratori nel periodo di assicurazione per il quale l'Assicurato ha beneficiato delle coperture di cui alla polizza. Per tale ipotesi verrà sempre contabilizzato un rimborso di premio corrispondente al periodo di assicurazione non usufruito, escluse le imposte.
Risoluzione	Salva la possibilità di disdetta e salva l'applicabilità del maggior periodo per la notifica delle richieste di risarcimento, la polizza cesserà con effetto immediato nel caso di: a) scioglimento della società o dell'associazione professionale; b) cessazione dell'attività; c) ritiro dall'attività o morte dell'assicurato; d) fusione od incorporazione della società o dell'associazione professionale; e) messa in liquidazione anche volontaria della società; f) cessione del ramo di azienda ad altri. in tutti i casi predetti la garanzia è prestata nei confronti delle richieste di risarcimento e delle circostanze che possono dare origine ad una perdita dopo la data di cessazione, ma esclusivamente in relazione ad atti illeciti commessi anteriormente alla data di cessazione e fino alla scadenza della polizza. Clausola risolutiva espressa: qualora l'assicurato sia complice o provochi dolosamente una richiesta di risarcimento falsa o fraudolenta riguardo ad una perdita, esageri dolosamente l'ammontare del danno e/o dichiari fatti non rispondenti al vero, produca documenti falsi, occulti prove, ovvero agevoli illecitamente gli intenti fraudolenti di terzi, egli perderà il diritto ad ogni indennizzo ed il presente contratto sarà automaticamente risolto senza alcuna restituzione di premio, fermo restando il diritto degli assicuratori alla rivalsa contro l'assicurato per indennizzi già effettuati.

A chi è rivolto questo prodotto?

Professionisti che prestano la propria attività professionale non regolamentata e che intendano coprirsi dai rischi di responsabilità civile professionale per i quali c'è l'obbligo di assicurazione e dagli altri rischi connessi all'esercizio di tale attività, come indicati in polizza.

Quali costi devosostenere?

Il premio lordo a carico del contraente comprende costi di intermediazione così composti:
Una quota pari al 30% circa del premio lordo costituisce le provvigioni dell'intermediario per il tramite del quale il contratto di assicurazione è stipulato

Una quota pari a circa il 10% del premio lordo costituisce il compenso delle attività svolte dall'intermediario in quanto "manufacturer de facto"

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	I reclami vanno presentati per iscritto a: Responsabile Compliance SI Insurance (Europe), SA 40 avenue Monterey L-2163 Lussemburgo Granducato di Lussemburgo Email: complaints@sompo-intl.com Conferma di ricezione verrà fornita per iscritto tempestivamente. Un riscontro scritto al reclamo verrà fornito entro 45 (quarantacinque) di calendario dal presentazione del reclamo.

All'IVASS	Qualora il Contraente/Assicurato non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine di 45 giorni di calendario dalla presentazione del reclamo, l'Assicurato potrà rivolgersi all'IVASS ai seguenti recapiti: IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma Tel. 800 486661 (chiamate dall'Italia) Tel.: +39 06 42021 095 (chiamate dall'estero) Fax: +39 06 42133 206 PEC: tutela.consumatore@pec.ivass.it E-mail: ivass@pec.ivass.it Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla sezione "Per i Consumatori - RECLAMI - Guida". I Reclami indirizzati per iscritto all'IVASS contengono: - nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico; - individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; - breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela; - copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa; - ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze. Nel caso di controversia transfrontaliera tra un contraente/assicurato avente domicilio in uno stato aderente allo spazio economico europeo ed un'impresa avente sede legale in un altro stato membro, il Contraente/Assicurato può chiedere l'attivazione della procedura FIN-NET direttamente al sistema estero competente (individuabile al sito www.ec.europa.eu/fin-net), oppure, se il Contraente/Assicurato ha domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o che provvede all'inoltro al sistema estero competente.
All'Autorità di Vigilanza dello stato di origine dell'Assicuratore	Essendo l'Assicuratore una società costituita in base al diritto lussemburghese, oltre ad attivare la procedura summenzionata per la presentazione di un reclamo, è possibile fare domanda presso le autorità lussemburghesi competenti e di seguito riportate: Commissariat aux Assurances 11 rue Robert Stumper, 2557 L-2557Lussemburgo, Granducato di Lussemburgo Fax: +352 22 69 11 E-mail: caa@caa.lu Sito web: www.caa.lu È inoltre possibile utilizzare il modulo di reclamo disponibile al seguente indirizzo: http://www.caa.lu/uploads/documents/files/DRER_EN.pdf In alternativa, se siete consumatori, potete rivolgervi all'Ombudsman delle assicurazioni in Lussemburgo: Association des Compagnies d'Assurances (ACA) c/o Médiateur en Assurance B.P. 448 L-2014 Lussemburgo Granducato di Lussemburgo Fax: +352 44 02 89 Email: mediateur@aca.lu Sito web: https://www.aca.lu/
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀGIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemialternativi di risoluzione delle controversie, quali:	

Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa assicuratrice.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	In caso di controversia tra ASSICURATO ed ASSICURATORI sulla natura della RICHIESTA DI RISARCIMENTO e sull'operatività della presente POLIZZA si dovrà ricorrere ad un Collegio Arbitrale ai sensi dell'Art. 809 e seguenti del Codice di Procedura Civile, composto da tre arbitri uno nominato dall'ASSICURATO, uno dagli ASSICURATORI e il terzo arbitro sarà nominato dai primi due o in caso di disaccordo dal Presidente dell'Ordine degli Avvocati nella circoscrizione ove risiede l'ASSICURATO. Almeno uno dei tre arbitri sarà scelto tra i professionisti iscritti all'Albo dell'Ordine degli Avvocati nella circoscrizione dove risiede l'ASSICURATO. L'arbitrato dovrà svolgersi in Italia. Ciascuna delle Parti risponde delle spettanze del proprio arbitro e della metà di quelle del terzo arbitro. Le decisioni del Collegio arbitrale sono prese a maggioranza di voti con dispensa da ogni formalità di Legge e sono obbligatorie per le Parti anche se uno dei suoi componenti si rifiuti di firmare il relativo verbale.

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



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Polizza di responsabilità civile professionale

AVVERTENZA IMPORTANTE
La presente POLIZZA è prestata su base "CLAIMS MADE": ciò significa che

la POLIZZA assicura le RICHIESTE DI RISARCIMENTO notificate per la prima volta agli ASSICURATI durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE, anche se relative ad ATTI/EVENTI ILLECITI verificatisi o – se concesso il PERIODO DI RETROATTIVITA' - compiuti prima dell'inizio del PERIODO DI ASSICURAZIONE, salvo quanto diversamente ed eventualmente indicato nel CERTIFICATO.
Laddove sia concesso il MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO, la POLIZZA assicura le PERDITE originate da RICHIESTE DI RISARCIMENTO notificate per la prima volta agli ASSICURATI durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o se concesso il MAGGIOR PERIODO PER LA DENUNCIA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO, anche se – laddove sia concesso il PERIODO DI RETROATTIVITA' – relative ad ATTI/EVENTI ILLECITI verificatisi o compiuti prima dell'inizio del PERIODO DI ASSICURAZIONE

DEFINIZIONI

I termini in lettere maiuscole riportati nella presente POLIZZA, nel CERTIFICATO allegato ed in eventuali appendici, hanno il significato a loro attribuito di seguito:

ASSICURATO:
- in caso di Ditta individuale o di attività professionale prestata in forma individuale, nominata nel CERTIFICATO, la persona fisica;
- in caso di Associazione Professionale, di Studio Associato, di Società, nominate nel CERTIFICATO, i professionisti parte dell'associazione professionale, i partners dello studio associato e gli associati, tutti i soci della società (ad eccezione dei soci, persone fisiche o giuridiche, che siano meri apportatori di capitale e non esercitino dunque l'attività professionale assicurata dichiarata nel questionario) e i COLLABORATORI esclusivamente per l'attività svolta per conto e nel nome dell'Associazione Professionale o dello Studio Associato o della Società;

Per gli individui parte dell'associazione professionale o partner dello studio associato, la qualifica di ASSICURATO vale anche per chi ha ricoperto tali ruoli in passato o lo diventa durante la vigenza della POLIZZA..

ASSICURATORI:
SI Insurance (Europe) SA., è un'impresa di assicurazione con sede legale nel Granducato di Lussemburgo, 40 Avenue Monterey (L-2163), autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa e soggetta alla vigilanza del Commissariat aux Assurance e operante in Italia in regime di stabilimento e in regime di libera prestazione di servizi, iscritta nell'elenco delle imprese di assicurazione tenuto dall'IVASS rispettivamente al n° II.01541 e al n° I.00150. La presente polizza è emessa dalla sede legale italiana di SI Insurance (Europe) SA, situata in Milano, via Fratelli Castiglioni, n. 8, cap. 20124, autorizzata ad operare in Italia in regime di stabilimento, iscritta nell'elenco delle imprese di assicurazione tenuto dall'IVASS al n° II.00150.

***ATTI TERRORISTICI*:**
a titolo esemplificativo ma non limitativo, l'uso della forza o della violenza e/o la minaccia di farvi ricorso esercitato da qualsiasi persona o gruppo/i di persone, operante/i autonomamente o per conto di o in collegamento con organizzazioni o governi, per motivi politici, religiosi, ideologici o scopi simili, anche al fine di influenzare governi e/o spaventare la popolazione o parte di essa.

ATTO/EVENTO ILLECITO:
a) qualsiasi effettivo o presunto atto/evento colposo, infrazione di obblighi, errori, dichiarazioni inesatte, omissioni, compiuti dall'ASSICURATO e o da un COLLABORATORE;
b) qualsiasi effettivo o presunto atto/evento doloso o fraudolento che provochi una PERDITA a TERZI compiuto da un COLLABORATORE dell'ASSICURATO, tale da determinare l'insorgenza di responsabilità a carico dell'ASSICURATO.
Eventuali ATTI/EVENTI ILLECITI connessi, continuati, ripetuti o collegati nella loro causa costituiranno un singolo ATTO/ EVENTO ILLECITO.

CERTIFICATO:
il documento allegato alla presente POLIZZA che riporta i dati dell'ASSICURATO, il PERIODO DI ASSICURAZIONE, il LIMITE DI INDENNIZZO/MASSIMALE, il PREMIO ed eventuali dettagli della POLIZZA, quali ad esempio le opzioni applicate. Il CERTIFICATO forma parte integrante del contratto.

CIRCOSTANZA:
a) qualsiasi rilievo o contestazione specifica, scritta, espressa, riguardante la condotta di un ASSICURATO, da cui possa trarne origine una RICHIESTA DI RISARCIMENTO;
b) qualsiasi manifestazione scritta dell'intenzione di avanzare una RICHIESTA DI RISARCIMENTO nei confronti di un ASSICURATO;
c) qualsiasi errore, omissione, atto o fatto di cui un ASSICURATO sia a conoscenza e che potrebbe ragionevolmente dare luogo ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO nei suoi confronti;
d) qualsiasi considerazione critica specifica e conosciuta, qualsiasi disputa diretta od indiretta (anche se non motivata) espressa od implicita, relativa alla prestazione di qualsiasi ASSICURATO o di un soggetto di cui CONTRAENTE sia responsabile, che possa dar luogo ad una PERDITA o un danno a TERZI;

.
COLLABORATORI:
qualsiasi persona fisica che opera, ha operato od opererà per conto dell'ASSICURATO in qualità di dipendente, praticante, apprendista, studente, ausiliario giudiziario, collaboratore (che eserciti o meno l'attività assicurata dichiarata nel questionario), consulente, corrispondente, italiano od estero; a tempo pieno o part-time, in periodo di formazione, per incarichi sostitutivi, per incarichi temporanei con l'ASSICURATO utilizzato nello svolgimento delle attività previste nell'Oggetto dell'Assicurazione.

CONTRAENTE:
il soggetto indicato nel CERTIFICATO che sottoscrive la presente POLIZZA e che si impegna a pagare il PREMIO.

COSTI E SPESE:
Tutti i costi e le spese necessarie, ragionevolmente sostenute da o in nome e per conto dell'ASSICURATO derivanti dall'investigazione e/o dalla difesa e/o dalla gestione e/o dalla transazione di una RICHIESTA DI RISARCIMENTO, ivi compresi anche i relativi giudizi di impugnazione, previo il preventivo consenso scritto degli ASSICURATORI.
COSTI E SPESE non comprendono emolumenti o salari, provvigioni, spese o altri compensi ed indennità dell'ASSICURATO e/o dei suoi Collaboratori.
Resta inteso che:
a) L'indennizzo per i compensi di Avvocati ai sensi della presente POLIZZA non potrà eccedere le tariffe professionali in vigore applicabili, salvo diverso accordo con gli ASSICURATORI. Parimenti, salvo diverso accordo con gli ASSICURATORI, sono esclusi dall'indennizzo i compensi dei difensori stabiliti in ore/frazioni di ore ;
b) Sono esclusi dai COSTI E SPESE (e pertanto non verranno indennizzati) diritti e spese di domiciliazione così come qualsiasi duplicazione di compenso del difensore;
c) I COSTI E LE SPESE, come previsto all'art. 1917 del Codice Civile, sono limitati al 25% del LIMITI DI INDENNIZZO indicato nel CERTIFICATO e sono corrisposti in aggiunta agli stessi.
Detti COSTI E SPESE non sono soggetti all'applicazione di alcuna FRANCHIGIA O SCOPERTO.
Non saranno considerate COSTI E SPESE le attività di investigazione, monitoraggio e perizia (tranne laddove la perizia sia effettuata in un procedimento giudiziale) sostenute dagli ASSICURATORI.

DANNI FISICI:
il pregiudizio economico conseguente a lesioni personali, morte, infermità.

DANNI MATERIALI:
il pregiudizio economico conseguente a distruzione, perdita o deterioramento di cose (sia oggetti materiali, sia animali).

***FRANCHIGIA O SCOPERTO**:*
L'ammontare del LIMITE DI INDENNIZZO, percentuale o fisso, indicato nel CERTIFICATO, che rimane a carico dell'ASSICURATO per ciascuna PERDITA e che non potrà essere a sua volta assicurato da altri.
Gli ASSICURATORI pagheranno per ogni PERDITA, indennizzabile ai termini della presente POLIZZA, soltanto le somme eccedenti tale ammontare.

INTERMEDIARIO:

***-AGENTE (RUI – SEZ. A)**:* Colui che, iscritto al Registro degli intermediario assicurativi, anche a titolo accessorio, e riassicurativi (RUI) svolge professionalmente l'attività di intermediazione assicurativa per conto di una compagnia di assicurazione;

***-BROKER (RUI – SEZ. B)**:* si intende l'intermediario iscritto al RUI e che svolge professionalmente l'attività di intermediazione assicurativa su incarico del cliente.

***LIMITE DI INDENNIZZO O MASSIMALE*:**
l'ammontare, indicato nel CERTIFICATO che rappresenta l'obbligazione massima degli ASSICURATORI per ciascuna PERDITA ed in aggregato per ciascun PERIODO DI ASSICURAZIONE (incluso il PERIODO DI RETROATTIVITA') compreso il MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO (se concesso).
A tali ammontari vanno aggiunti i COSTI E SPESE come indicato nelle definizioni sopra riportate.

LIMITI TERRITORIALI
La copertura vale per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO ovunque in Unione Europea o nel Mondo con esclusione degli USA dei territori sotto la giurisdizione deli stessi e del Canada.

MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO o MAGGIOR PERIODO (GARANZIA POSTUMA):
il periodo di tempo immediatamente successivo alla scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO, durante il quale l'ASSICURATO ha il diritto di denunciare agli ASSICURATORI le RICHIESTE DI RISARCIMENTO notificate all'ASSICURATO nel MAGGIOR PERIODO per ATTI/EVENTI ILLECITI commessi o che si presuma siano stati commessi, individualmente o collettivamente, durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO e durante il PERIODO DI RETROATTIVITÀ (se concesso).

PERDITA:
a) l'obbligo a carico dell'ASSICURATO di risarcire danni a TERZI derivante da sentenze o transazioni;
b) i COSTI E SPESE sostenuti da un TERZO che l'ASSICURATO sia tenuto a rimborsare per effetto di un provvedimento giudiziale;
c) i COSTI E SPESE (come da definizione sopra evidenziata) sostenute dall'ASSICURATO con il consenso scritto degli ASSICURATORI nella attività di investigazione, monitoraggio, difesa o transazione relativa ad azioni, cause o procedimenti intentati contro l'ASSICURATO per Responsabilità Civile.

***PERIODO DI ASSICURAZIONE*:**
il periodo di tempo indicato nel CERTIFICATO.

PERIODO DI RETROATTIVITÀ:
il periodo di tempo antecedente la data di decorrenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE, indicato nel CERTIFICATO. Gli ASSICURATORI riterranno valide le RICHIESTE DI RISARCIMENTO notificate all'SSICURATO e denunciate per la prima volta durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o il MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO, (se concesso) in conseguenza di ATTI/EVENTI ILLECITI occorsi o che si presuma siano occorsi, individualmente o collettivamente, entro detto PERIODO DI RETROATTIVITÀ. L'estensione del PERIODO DI RETROATTIVITA' non ha effetti sul LIMITE DI INDENNIZZO indicato nel CERTIFICATO non s'intende in alcun modo aumentato per effetto di questa estensione.

POLIZZA:
il documento che prova il contratto di Assicurazione ed il contratto di Assicurazione medesimo.

***PREMIO*:**
il premio di assicurazione è il corrispettivo che percepiscono gli ASSICURATORI per tenere indenne l'ASSICURATO dalle PERDITE nel caso in cui si verifichi un sinistro.

QUESTIONARIO:
il formulario attraverso il quale gli ASSICURATORI prendono atto di tutte le notizie ritenute essenziali per la valutazione

del rischio e per la determinazione del PREMIO; le dichiarazioni in esso contenute integrano il contratto. E' obbligo dell'ASSICURATO di comunicare tutte le informazioni a lui note che potrebbero avere influenza sulla valutazione del rischio da parte degli ASSICURATORI anche ai sensi degli Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

RICHIESTA DI RISARCIMENTO:
a) qualsiasi citazione in giudizio (civile, amministrativo e/o penale) od altre domande giudiziali dirette, riconvenzionali o di chiamata in garanzia nei confronti dell'ASSICURATO, oppure
b) qualsiasi contestazione scritta finalizzata ad ottenere un risarcimento per un ATTO/EVENTO ILLECITO notificata all'ASSICURATO.

Più RICHIESTE DI RISARCIMENTO contestuali riferite o riconducibili al medesimo ATTO/EVENTO ILLECITO, anche se costituissero PERDITE a più soggetti danneggiati, saranno considerate un'unica RICHIESTA DI RISARCIMENTO soggetta, in questo caso, ad un unico LIMITE DI INDENNIZZO ed ad un unico SCOPERTO o FRANCHIGIA.

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

***SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO*:**
Qualora nel presente CERTIFICATO sia previsto un SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO questo non sarà considerato in aggiunta al LIMITE DI INDENNIZZO, bensì parte dello stesso, e rappresenta l'obbligazione massima degli ASSICURATORI per quella voce di rischio.

TERZO:
qualsiasi soggetto, persona fisica e/o giuridica diversa dall'ASSICURATO o dai COLLABORATORI. Il termine TERZO **NON INCLUDE**:
a) il coniuge (che non sia legalmente separato), i genitori, i figli e qualsiasi altro familiare che risieda con l'ASSICURATO;
b) le imprese o Società di cui l'ASSICURATO sia titolare o contitolare o di cui sia direttamente od indirettamente azionista di maggioranza o controllante come previsto dal Codice Civile italiano;
c) COLLABORATORI dell'ASSICURATO nonchè le persone che sono con essi in rapporti di parentela come previsto al punto a) di questa definizione.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI:
Per trattamento dei dati personali si comprendono le operazioni di: raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione.

PARTE A
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE

Questa parte della POLIZZA disciplina cosa prevede la copertura assicurativa, quali estensioni di garanzia sono sempre presenti e invece quali estensioni è possibile, previo accordo con gli ASSICURATORI, richiedere in aggiunta.

Sono indicate, altresì le esclusioni generali, applicabili alla garanzia principale ed a tutte le estensioni, nonché ulteriori condizioni di operatività della copertura (ad. esempio il periodo di retroattività, il MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO).

ART. 1) OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Clausola claims made and reported

Dietro pagamento del PREMIO convenuto, preso atto di quanto sottoscritto nel QUESTIONARIO e ai termini, nei limiti, e alle condizioni ed esclusioni di questa POLIZZA gli ASSICURATORI si impegnano a tenere indenne l'ASSICURATO dalle PERDITE – delle quali sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile - che traggono origine da una RICHIESTA DI RISARCIMENTO notificata da TERZI all'ASSICURATO stesso per la prima volta durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO o durante il "MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO" (se concesso), e denunciate agli ASSICURATORI nel PERIODO DI ASSICURAZIONE o durante il MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO purché tali RICHIESTE DI RISARCIMENTO siano originate da un ATTO ILLECITO commesso dall'ASSICURATO o da un COLLABORATORE di cui l'ASSICURATO stesso ne debba rispondere durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di RETROATTIVITÀ (se concessa) nell'espletamento delle attività indicate nel QUESTIONARIO per le quali viene espressamente prestata copertura assicurativa. .

Esempio n.1:
Luca è un elettricista e compra questa assicurazione in data 31 dicembre 2021 con efficacia dal 1 gennaio 2022, e validità di un anno; è previsto un periodo di retroattività di 3 anni. In data 1 giugno 2020, Luca non installa correttamente una linea elettrica nell'appartamento del suo cliente Andrea, il quale, avvedutosi del comportamento negligente di Luca, in data 18 settembre 2020 minaccia potenziali richieste risarcitorie in caso subisse un danno da tale negligenza. Andrea successivamente, a causa della negligenza di Luca, è costretto a far intervenire un altro professionista per sanare la situazione, con un esborso pari a € .700,00 e in data 1 maggio 2022, notifica a Luca una Richiesta di Risarcimento per il danno subito. Tale Richiesta di risarcimento non è coperta dalla presente Polizza, in quanto Luca prima della stipula della presente Polizza era già a conoscenza della circostanza che avrebbe potuto dar luogo alla Richiesta di risarcimento.

Esempio n.2
Luca è un idraulico e compra questa assicurazione in data 31 dicembre 2021 con efficacia dal 1 gennaio 2022, e validità di un anno; è previsto un periodo di retroattività di 3 anni. In data 1 giugno 2021, Luca non installa correttamente la vasca nel bagno dell'appartamento del suo cliente Andrea, il quale, avvedutosi della negligenza, in data 18 settembre 2021 minaccia potenziali richieste risarcitorie in caso subisse un danno. Nel giugno 2021, Luca era coperto da un'altra assicurazione stipulata con gli assicuratori Acme SpA a cui comunica immediatamente l'evento. Andrea successivamente ha una grossa perdita in bagno, che intacca anche il soffitto del vicino del piano di sotto che richiede danni per € 2.500,00 e in data 1 maggio 2022, notifica a Luca una Richiesta di Risarcimento per il danno subito. Tale Richiesta di risarcimento, non sarà coperta dalla presente Polizza, in quanto l'atto illecito che ha originato il Sinistro era noto ed era già stato denunciato alla compagnia Acme SpA

ART. 2) ESTENSIONI (sempre operanti)

Le seguenti estensioni, sempre operanti, ove non diversamente indicato sono prestate con il LIMITE DI INDENNIZZO, SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO, FRANCHIGIA O SCOPERTO indicati nel CERTIFICATO:

ART. 2.1) ESTENSIONE RESPONSABILITA' CIVILE TERZI NELLA CONDUZIONE DELLO STUDIO

La presente POLIZZA, fermi restando tutti i termini e le condizioni generali, si intende estesa alle RICHIESTE DI RISARCIMENTO notificate da TERZI all'ASSICURATO stesso per la prima volta durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO o durante il "MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO" (se concesso) e denunciate agli ASSICURATORI nel PERIODO DI ASSICURAZIONE o durante il MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO per i DANNI CORPORALI e DANNI MATERIALI occorsi durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di RETROATTIVITÀ (se concessa), dei quali l'ASSICURATO si sia reso involontariamente responsabile ai sensi di legge e che siano derivanti dall'ambito della conduzione dei locali adibiti a Studio Professionale. La presente estensione viene prestata con un SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO pari ad € 500.000,00 per sinistro e per anno e con FRANCHIGIA fissa di € 500,00. Nel caso in cui il LIMITE DI INDENNIZZO indicato nel CERTIFICATO sia inferiore a tale SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO, la garanzia verrà prestata con il medesimo LIMITE DI INDENNIZZO. Ferme restando le esclusioni presenti in POLIZZA la seguente garanzia non risulta operante per:
- danni a cose che l'ASSICURATO detenga a qualsiasi titolo, nonché i danni cagionati da furto o incendio di beni dell'ASSICURATO o che questi detenga.
- danni derivanti da rigurgiti di fogne o da spargimento di acque;
- danni causati dalla circolazione di veicoli a motore o dalla proprietà o dall'uso di aeromobili e natanti di ogni genere oltre che alla proprietà di fabbricati e loro strutture fisse;
- danni alle cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
- danni causati da lavori di natura manutenzione straordinaria, ampliamento, sopraelevazione del fabbricato o porzione di esso;
- danni a condutture ed impianti sotterranei in genere, a fabbricati e cose in genere, dovuti a cedimento, assestamento, vibrazione o franamento del terreno da qualsiasi causa determinati.

ART. 2.2.) ESTENSIONE STUDI ASSOCIATI

Qualora l'ASSICURATO sia uno Studio Associato la presente POLIZZA risulta estesa anche alla Responsabilità Civile Professionale dei singoli professionisti soci dello studio associato e, laddove applicabile, i soggetti operanti l'attività assicurativa descritta nel questionario operanti in via continuativa per lo studio in relazione a RICHIESTE DI RISARCIMENTO notificate da TERZI all'ASSICURATO stesso per la prima volta durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO o durante il "MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO" (se concesso) e denunciate agli ASSICURATORI nel PERIODO DI ASSICURAZIONE o durante il MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO sia per l'attività svolta in nome e per conto dello Studio che per l'attività esercitata in proprio come singoli professionisti durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di RETROATTIVITÀ (se concessa). Tale estensione risulta operante a condizione che nel fatturato totale evidenziato nel QUESTIONARIO siano stati compresi gli introiti sia dello Studio Associato che delle singole P.Iva che lo compongono.

ART 2.3) ESTENSIONE ATTIVITA' DI PRATICANTI

La presente POLIZZA, fermi restando tutti i termini e le condizioni generali, si intende estesa alle RICHIESTE DI RISARCIMENTO notificate da TERZI all'ASSICURATO stesso per la prima volta durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO o durante il "MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO" (se concesso) e denunciate agli ASSICURATORI nel PERIODO DI ASSICURAZIONE o durante il MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO originate da, connesse o conseguenti ad ATTI/EVENTI ILLECITI commessi durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di RETROATTIVITÀ (se concessa) da COLLABORATORI che operino in nome e per conto dell'ASSICURATO e quindi agiscano nell'ambito dell'attività professionale dell'ASSICURATO in veste di sostituto o mandatario del dominus dello studio.

ART. 2.4) VINCOLO DI SOLIDARIETA'

Fermo restando gli altri termini, limiti, articoli e condizioni di POLIZZA, in caso di responsabilità solidale dell'ASSICURATO con altri soggetti gli ASSICURATORI risponderanno di tutto quanto dovuto dall'ASSICURATO; è fatto salvo per gli ASSICURATORI il diritto di regresso nei confronti di eventuali TERZI corresponsabili.

ART. 2.5) ESTENSIONE ALL'ATTIVITA' DI MEDIATORE PER LA CONCILIAZIONE DELLE CONTROVERSIE

La presente POLIZZA, fermi restando tutti i termini e le condizioni generali, si intende estesa alle RICHIESTE DI RISARCIMENTO notificate da TERZI all'ASSICURATO stesso per la prima volta durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO o durante il "MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO" (se concesso) e denunciate agli ASSICURATORI nel PERIODO DI ASSICURAZIONE o durante il MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO causate da, connesse o conseguenti ad ATTI/EVENTI ILLECITI commessi dall'ASSICURATO durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di RETROATTIVITÀ (se concessa) in relazione all'attività di Mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali ai sensi del D.Lgs 04/03/2010 n.28 e successive modifiche ed integrazioni. **In caso di presenza di altre coperture aventi ad oggetto l'attività più sopra evidenziata, la presente POLIZZA opererà in secondo rischio (sia con riferimento alle condizioni che ai limiti previsti dall'altra polizza operante).**

ART. 2.6) CERTIFICATORE ENERGETICO

La presente POLIZZA, fermi restando tutti i termini e le condizioni generali, si intende estesa alla Responsabilità Civile di cui l'ASSICURATO può essere ritenuto responsabile in relazione a RICHIESTE DI RISARCIMENTO notificate da TERZI all'ASSICURATO stesso per la prima volta durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO o durante il "MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO" (se concesso) e denunciate agli ASSICURATORI nel PERIODO DI ASSICURAZIONE o durante il MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO per ogni PERDITA causata a TERZI, compresi i clienti, in conseguenza allo svolgimento dell'attività di Certificatore Energetico, in applicazione del D.Lgs. n. 192/2005, successivo D.Lgs. n 311 del 29/12/2006 e successive modifiche ed integrazioni durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di RETROATTIVITÀ (se concessa).

ART. 2.7) ESTENSIONE AD INTERRUZIONE E SOSPENSIONE DI ATTIVITA'

La presente POLIZZA, fermi restando tutti i termini e le condizioni generali, si intende estesa alla Responsabilità Civile di cui l'ASSICURATO può essere ritenuto responsabile in relazione a RICHIESTE DI RISARCIMENTO notificate da TERZI all'ASSICURATO stesso per la prima volta durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO o durante il "MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO" (se concesso) e denunciate agli ASSICURATORI nel PERIODO DI ASSICURAZIONE o durante il MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO per ogni PERDITA conseguente ad ATTI/EVENTI ILLECITI commessi dall'ASSICURATO durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di RETROATTIVITÀ (se concessa) e da cui derivino l'interruzione o sospensione, totale o parziale delle attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi di TERZI. **Il SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO per la presente estensione, qualora previsto, è quello specificatamente indicato nel CERTIFICATO**.

ART. 2.8) ESTENSIONE CODICE PRIVACY

La presente POLIZZA, fermi restando tutti i termini e le condizioni generali, si intende estesa alla Responsabilità Civile di cui l'ASSICURATO può essere ritenuto responsabile in relazione a RICHIESTE DI RISARCIMENTO notificate da TERZI all'ASSICURATO stesso per la prima volta durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO o durante il "MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO" (se concesso) e denunciate agli ASSICURATORI nel PERIODO DI ASSICURAZIONE o durante il MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO per ogni PERDITA causata a TERZI, compresi i clienti, in conseguenza dell'errato TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI, (D.Lgs. 30/06/2003 n. 196 e successive modifiche e/o integrazioni) o comunque ricollegabili all'errata consulenza in materia di Privacy durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di RETROATTIVITÀ (se concessa).
La garanzia opera entro il LIMITE DI INDENIZZO indicato nel CERTIFICATO ed è esclusa in caso di ATTO/EVENTO

ILLECITO continuato.

ART. 2.9) ESTENSIONE DECRETO LEGISLATIVO N.81/2008

La presente POLIZZA, fermi restando tutti i termini e le condizioni generali, si intende estesa alla Responsabilità Civile di cui l'ASSICURATO può essere ritenuto responsabile in relazione a RICHIESTE DI RISARCIMENTO notificate da TERZI all'ASSICURATO stesso per la prima volta durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO o durante il "MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO" (se concesso) e denunciate agli ASSICURATORI nel PERIODO DI ASSICURAZIONE o durante il MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO per ogni PERDITA causata a TERZI, compresi i clienti, in conseguenza degli incarichi assunti ai sensi del D.Lgs. 09/04/08 n. 81 in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (Responsabile del servizio di prevenzione e protezione, Rappresentante per la sicurezza) ed in materia di sicurezza e di salute nei cantieri temporanei o mobili (Responsabile dei lavori, Coordinatore per la progettazione, Coordinatore per l'esecuzione dei lavori) durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di RETROATTIVITÀ (se concessa). Sono escluse tutte le sanzioni di natura fiscale inflitte direttamente all'ASSICURATO.

ART. 2.10) SMARRIMENTO DI DOCUMENTI

Qualora l'ASSICURATO scopra durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE od il "MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO" (se concesso) come definiti nel CERTIFICATO che documenti quali: atti, testamenti, contratti, planimetrie, mappe, evidenze contabili, libri contabili, lettere, certificati, supporti dati per elaboratori elettronici, moduli e documenti e quant'altro di simile scritti a mano o stampati o riprodotti in qualsivoglia forma (eccetto le obbligazioni, titoli di credito, le banconote e le cambiali) la cui custodia era stata affidata all'ASSICURATO o a TERZI o a soggetti incaricati dall'ASSICURATO sono stati distrutti o danneggiati o persi o smarriti e dopo diligente ricerca non possono più essere reperiti, gli ASSICURATORI terranno indenne l'ASSICURATO per:

a) ogni responsabilità legale nella quale l'ASSICURATO stesso è incorso nei confronti di qualsivoglia persona per il fatto che tali documenti sono stati distrutti, danneggiati, persi o smarriti purché non derivanti da incendio, furto o rapina;

b) i costi e le spese di qualsivoglia natura sopportati dall'ASSICURATO nel sostituire o restaurare tali documenti a condizione che egli fornisca quale prova le fatture o ricevute di tali costi e spese.

ART. 3) ESCLUSIONI GENERALI VALIDE PER TUTTE LE GARANZIE ED ESTENSIONI

L'Assicurazione non opera:

1) **per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO causate da, connesse o conseguenti in tutto od in parte a CIRCOSTANZE esistenti prima od alla data di decorrenza di POLIZZA che l'ASSICURATO conosceva o delle quali poteva avere ragionevolmente conoscenza, atte a generare una successiva RICHIESTA DI RISARCIMENTO contro di lui;**

2) **per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO che si basino, che traggano origine, che risultino direttamente o indirettamente quale conseguenza di o determinati da, o che comunque riguardino inquinamento, infiltrazione o contaminazione di qualsiasi tipo o natura;**

3) **in relazione ad attività diversa da quella/e indicata/e nel QUESTIONARIO.**

4) **per tutte le obbligazioni di natura fiscale, per contributi previdenziali, multe ed ammende di qualsiasi tipo, penalità, sovrattasse, sanzioni esemplari o danni multipli inflitti direttamente all'ASSICURATO o per le conseguenze del loro mancato pagamento, salvo quanto previsto al capitolo Penalità Fiscali - che segue;**

5) **per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO causate da, connesse o conseguenti a qualsiasi responsabilità legale di qualsivoglia natura direttamente o indirettamente causate da, o connesse a, o derivanti da:**

I. radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva che trae origine da radioattività derivante da qualsiasi combustibile nucleare o da scorie nucleari generate da combustibile nucleare;

II. le proprietà radioattive, tossiche, esplosive o altrimenti pericolose di qualsiasi dispositivo nucleare o componente nucleare dello stesso;

III. campi elettromagnetici (EMF);

6) **per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO causate da, connesse o conseguenti a frode, atto doloso posto in essere dall'ASSICURATO;**

7) **per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da incarichi che, per scelta dell'ASSICURATO, saranno eseguiti gratuitamente, salvo se non preventivamente comunicati all'ASSICURATORE;**

8) **per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da inosservanza di obblighi volontariamente assunti in sede contrattuale dall'ASSICURATO o derivanti dalla mancata esecuzione dell'attività a causa di una violazione dei doveri professionali oggetto della presente POLIZZA;**

9) **per il pregiudizio economico, i danni, oneri o esborsi di qualsiasi natura direttamente o indirettamente derivanti da o comunque connessi a quanto qui di seguito precisato, indipendentemente da altre cause o fatti che possano avervi contribuito, contestualmente o in altro momento:**

I. guerra, invasione, atti di nemici esteri, ostilità e operazioni belliche (in caso di guerra dichiarata o non), guerra civile, ribellione, insurrezione, sommosse popolari di portata pari a, o costituenti rivolta o colpo di

stato politico o militare), o
II. qualsiasi ATTO TERRORISTICO
Si intendono inoltre escluse dalla presente copertura assicurativa ogni pregiudizio economico, danno, costo o esborso di qualsiasi natura direttamente o indirettamente derivanti da o connessi ad azioni finalizzate al controllo, alla prevenzione o alla soppressione di quanto indicato ai punti I e II della presente esclusione.

10) **per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da DANNI MATERIALI e DANNI FISICI derivanti da fatti non direttamente imputabili ad un obbligo di natura professionale;**
11) **per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti direttamente o indirettamente da insolvenza o fallimento da parte dell'ASSICURATO.**
12) **per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO avanzate da qualsiasi soggetto che abbia una partecipazione diretta o indiretta dell'ASSICURATO, salvo il caso in cui tali Richieste siano originate da TERZI;**
13) **per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti direttamente od indirettamente dal possesso, dalla proprietà o dall'utilizzo da parte di o per conto dell'ASSICURATO di terreni, fabbricati, barche, aeromobili, navi o veicoli a propulsione meccanica.**
14) **per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti dalla presenza o dalle conseguenze, sia dirette che indirette, di muffa tossica o amianto.**
15) **Danni Consequenziali e perdita di profitto: i danni derivanti dalle perdite non direttamente conseguenti o riconducibili all'ATTO/EVENTO ILLECITO dell'ASSICURATO nonché la perdita di profitto).**
16) **per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da DANNI FISICI sofferti da una persona a seguito o nel corso del suo impiego presso l'ASSICURATO con qualsiasi incarico, mansione specifica e contratto.**
17) **per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da qualsiasi errore od omissione da parte dell'ASSICURATO nella stipula e/o gestione di contratti di assicurazione, intermediazione assicurativa e dalla violazione di diritti d'autore, brevetti, segreti commerciali e marchi di fabbrica;**
18) **per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da inadempienze dell'ASSICURATO in quanto datore di lavoro nei confronti di dipendenti o ex-dipendenti oltre attività professionale di selezione e gestione delle risorse umane (recruiting);**
19) **per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da, connesse o attribuibili all'attività di perizia, stime e valutazioni, finalizzate alla concessione di fidi, mutui, presiti e/o finanziamenti presso le Banche o Istituti Finanziari,**
la cui responsabilità sia riconducibile ad un ATTO ILLECITO commesso dall'ASSICURATO
20) **per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da o correlate a beni o prodotti venduti, forniti, riparati, modificati, prodotti, installati o assistiti da parte dell'ASSICURATO o da relative società o da parte di sub-appaltatori dell'ASSICURATO;**
I22) n deroga a qualsiasi disposizione riportata all'interno del presente contratto, questo contratto esclude qualsiasi perdita derivante dal rischio Cyber.

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

i. l'uso o il funzionamento di qualsiasi **Sistema informatico** o **Rete informatica**;
ii. la riduzione o la perdita della capacità di utilizzare o far funzionare qualsiasi **Sistema informatico**, **Rete informatica** o **Dati/Informazioni**;
iii. accesso, elaborazione, trasmissione, archiviazione o utilizzo di qualsiasi **Dato/Informazione**;
iv. incapacità di accedere, elaborare, trasmettere, archiviare o utilizzare qualsiasi **Dato/Informazione**;
v. qualsiasi minaccia o frode relativa ai precedenti punti i. ii. iii. iv.
vi. qualsiasi errore, omissione o incidente in relazione a qualsiasi **Sistema informatico**, **Rete informatica** o **Dati/Informazioni**.

Con **Sistema informatico** s'intende qualsiasi computer, hardware, software, applicazione, processo, codice, programma, tecnologia informatica, sistema di comunicazione o dispositivo elettronico di proprietà o gestito dall'assicurato o da qualsiasi altra parte. Ciò include qualsiasi sistema simile e qualsiasi dispositivo o sistema di archiviazione, output o archiviazione dati, apparecchiature di rete o struttura di backup associati.
Con **Rete informatica** s'intende un gruppo di sistemi informatici e altri dispositivi elettronici o strutture di rete collegati tramite una forma di tecnologia di comunicazione, compresi Internet, Intranet e reti private virtuali (VPN), che consentono ai dispositivi informatici collegati in rete di scambiare dati.
Con **Dati/informazioni** s'intendono le informazioni utilizzate, accessibili, elaborate, trasmesse o archiviate da un sistema informatico.

.

21) **SANZIONI INTERNAZIONALI: gli ASSICURATORI non forniranno alcuna copertura e/o saranno tenuti a pagare alcuna pretesa e/o fornire alcuna prestazione ai sensi della presente POLIZZA, se il pagamento di tale richiesta o esecuzione di tale prestazione esporrebbe gli ASSICURATORI a qualsiasi sanzione, divieto o restrizione delle Nazioni Unite o le sanzioni commerciali o economiche in base a leggi o regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito e/o degli Stati Uniti d'America.**
22) **Esclusione di Russia, Ucraina e Bielorussia**
Nonostante qualsiasi disposizione contraria all'interno della presente Polizza (inclusa qualsiasi appendice

alla stessa), la presente Polizza non fornisce copertura per eventuali perdite, responsabilità, danni, costi o spese e l'Assicuratore non avrà alcun obbligo di effettuare pagamenti a qualsiasi contraente, assicurato o terza parte nella misura in cui tale copertura o pagamento derivi da o si riferisca, direttamente o indirettamente, all'attività nei territori esclusi.

Ai fini della presente Clausola:

Il termine "Attività nei Territori Esclusi" indica qualsiasi attività, transazione, operazione, sussidiaria, società collegata, filiale, prodotto, proprietà, bene, persona fisica o giuridica correlata, situata o che abbia origine dai Territori Esclusi, o in transizione da, verso o attraverso i Territori Esclusi, o qualsiasi cittadino o qualsiasi persona normalmente residente nei Territori Esclusi, qualsiasi entità stabilita secondo le leggi dei Territori Esclusi, o qualsiasi entità posseduta o controllata da uno qualsiasi dei suddetti.

Il termine "Territori esclusi" indica Russia, Ucraina o Bielorussia, o qualsiasi regione o territorio in cui tali paesi estendono o affermano la propria giurisdizione.

ART. 4) CONDIZIONI RELATIVE AL PERIODO DI RETROATTIVITA'

Resta fra le parti inteso che sono operative le seguenti condizioni:

A Nel caso in cui l'ASSICURATO avesse stipulato una POLIZZA, per il periodo immediatamente precedente, rinnovata con continuità e senza interruzioni il PERIODO DI RETROATTIVITA' della presente POLIZZA sarà il medesimo o altro periodo indicato nella scheda di copertura di POLIZZA;

B Nel caso in cui l'ASSICURATO non avesse stipulato una precedente POLIZZA, il PERIODO DI RETROATTIVITA' è pari ad anni 5 (cinque) salvo quanto diversamente indicato nel CERTIFICATO.

C Nel caso in cui l'ASSICURATO non avesse stipulato una precedente POLIZZA, per il periodo immediatamente precedente, ma ha iniziato la propria attività successivamente ai 5 (cinque) anni concessi di default, il PERIODO DI RETROATTTIVITA' sarà pari alla data effettiva di inizio attività.

E', comunque, facoltà dell'ASSICURATO richiedere un PERIODO DI RETROATTIVITÀ diverso da quelli evidenziati più sopra la cui durata e l'eventuale sovrappremio verranno stabiliti dagli ASSICURATORI.

In tutti gli altri casi il PERIODO DI RETROATTIVITA' è quello specificatamente indicato nella scheda di copertura di POLIZZA.

ART. 5) CONDIZIONI RELATIVE AL MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO (GARANZIA POSTUMA)

Resta fra le parti inteso che sono operative le seguenti condizioni:

A. Polizza emessa in nome e per conto di un singolo ASSICURATO

1) In caso di morte dell'ASSICURATO e nel caso in cui il MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO non venga acquistato dagli eredi dell'ASSICURATO presso un qualsiasi ASSICURATORE, gli stessi avranno diritto ad un periodo di 12 mesi seguente la data del mancato rinnovo per la notifica delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO, sempre che sia stata inviata richiesta scritta agli ASSICURATORI entro 60 giorni dal termine del PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO.

2) Fermo quanto previsto sub 1), l'ASSICURATO avrà diritto ad un periodo di 12 mesi, seguente la data del mancato rinnovo per la notifica delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO, sempre che sia stata inviata richiesta scritta agli ASSICURATORI entro 60 giorni dal termine del PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO.

A scadenza dei 12 mesi concessi di default, è facoltà dell'ASSICURATO, o degli eredi, richiedere un ulteriore MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO la cui durata ed il relativo sovrappremio verranno stabiliti dagli ASSICURATORI sulla base delle informazioni che verranno a loro comunicate. Il LIMITE DI INDENNIZZO, indipendentemente dal numero delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO notificate nel MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO, non potrà superare il LIMITE DI INDENNIZZO indicato nel CERTIFICATO.

B. Polizza emessa in nome e per conto di un'Associazione Professionale, di uno Studio Associato o di una Società

In caso di scioglimento, volontaria cessazione dell'attività, assorbimento o fusione dell'Associazione Professionale o dello Studio Associato o della Società, volontaria o forzosa messa in liquidazione della Società, cessione di un ramo d'azienda ad un TERZO, nel caso in cui il contratto non venga rinnovato da entrambe le parti o non venga acquistata una copertura assicurativa che copre il medesimo rischio della presente POLIZZA e/o un MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO non venga acquistato dall'ASSICURATO o dai suoi eredi presso un qualsiasi ASSICURATORE, l'ASSICURATO avrà diritto ad un MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO pari a 12 mesi seguente la data del mancato rinnovo, sulla base delle informazioni e valutazioni che gli stessi svolgeranno, semprechè sia stata inviata richiesta scritta agli ASSICURATORI entro 60 giorni dal termine del PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO. Il LIMITE DI INDENNIZZO, indipendentemente dal numero delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO notificate nel

MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO, non potrà superare il LIMITE DI INDENNIZZO indicato nel CERTIFICATO.

ART. 6) PENALITA' FISCALI

A maggior chiarimento delle condizioni di POLIZZA si precisa che - salvo il caso di applicazione diretta della sanzione all'ASSICURATO - la presente POLIZZA terrà indenne quest'ultimo dalle RICHIESTE DI RISARCIMENTO presentate dai propri Clienti in conseguenza di sanzioni fiscali ad essi comminate che siano riconducibili ad atti colposi commessi dal professionista nello svolgimento di incarichi professionali retribuiti.

PARTE B)
NORME CHE REGOLANO I SINISTRI
Questa parte della POLIZZA riguarda le modalità di denuncia delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO pervenute all'ASSICURATO, così come la gestione del SINISTRO da parte degli ASSICURATORI

ART. 7) OBBLIGHI DELLE PARTI IN CASO DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO O CIRCOSTANZA

a) L'ASSICURATO - a pena di decadenza parziale o totale del diritto all'indennizzo ai sensi della presente POLIZZA - deve dare agli ASSICURATORI, tramite l'INTERMEDIARIO, comunicazione scritta entro 30 giorni di:

I. qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO a lui presentata;

II. qualsiasi intenzione formalizzata da un TERZO di ritenerlo responsabile di un ATTO/EVENTO ILLECITO;

III. qualsiasi CIRCOSTANZA di cui l'ASSICURATO venga a conoscenza, che possa ragionevolmente dare adito ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO.

Se tale comunicazione viene effettuata dall'ASSICURATO nel PERIODO DI ASSICURAZIONE secondo quanto indicato nei precedenti punti II e III o nei successivi 30 giorni indipendentemente o meno dall'applicabilità del MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO, qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO conseguente sarà considerata dagli ASSICURATORI come effettuata nel PERIODO DI ASSICURAZIONE fermo restando inderogabili obblighi relativi a modalità e termine di comunicazione previsti al punto a) del presente articolo.

b) L'ASSICURATO deve fornire agli ASSICURATORI tutte le informazioni necessarie cooperando con gli ASSICURATORI fornendo loro tutto il supporto che potranno ragionevolmente richiedere. L'ASSICURATO si impegna a non divulgare l'esistenza ed il contenuto della presente polizza senza il consenso degli ASSICURATORI, salvo non sia diversamente disposto dalla Legge.

c) I Legali e Periti scelti dall'ASSICURATO per la gestione di una RICHIESTA DI RISARCIMENTO dovranno essere preventivamente approvati dagli ASSICURATORI.

d) L'ASSICURATO non deve ammettere responsabilità in relazione a RICHIESTE DI RISARCIMENTO o concordarne l'entità oppure sostenerne I COSTI E SPESE senza il consenso scritto degli ASSICURATORI. In caso di RICHIESTA DI RISARCIMENTO, l'ASSICURATO si impegna a non pregiudicare la posizione degli ASSICURATORI od i diritti di rivalsa dei medesimi.

e) Gli ASSICURATORI non potranno definire transattivamente alcuna RICHIESTA DI RISARCIMENTO senza ilconsenso scritto dell'ASSICURATO. Qualora l'ASSICURATO rifiuti di acconsentire ad una transazione suggerita dagli ASSICURATORI e scelga di impugnare o continuare i procedimenti legali in relazione ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO, l'obbligo risarcitorio degli ASSICURATORI per detta RICHIESTA DI RISARCIMENTO non potrà eccedere l'ammontare con il quale la RICHIESTA DI RISARCIMENTO avrebbe potuto altrimenti essere definita inclusi i COSTI E SPESE maturate con il loro consenso fino alla data di tale rifiuto, ma comunque non oltre l'ammontare applicabile indicato nel CERTIFICATO.

f) Nel caso che una RICHIESTA DI RISARCIMENTO risulti solo parzialmente assicurata dalla presente POLIZZA, gli ASSICURATORI e l'ASSICURATO si impegnano a cercare un accordo amichevole su quanto sia effettivamente coperto dalla presente POLIZZA. Sulla base di questo accordo, gli ASSICURATORI anticiperanno COSTI E SPESE per la parte della PERDITA assicurata.

g) Gli ASSICURATORI si impegnano ad anticipare i COSTI E LE SPESE sostenute prima della definizione della RICHIESTA DI RISARCIMENTO.

Tale anticipo di COSTI E SPESE come sopra definito, sarà restituito agli ASSICURATORI da parte dell'ASSICURATO in base ai rispettivi interessi, nel caso in cui quest'ultimo risulti non aver diritto all'indennizzo a termini del presente contratto.

ART. 8) ARBITRATO SPECIALE

Qualora le Parti concordino sulla risarcibilità della RICHIESTA DI RISARCIMENTO in base al presente contratto, gli ASSICURATORI danno facoltà per iscritto all'ASSICURATO di proporre al TERZO danneggiato e/o alle società e/o soci e/o creditori sociali il ricorso ad un Collegio Arbitrale ai sensi dell'Art. 806 e seguenti del Codice di Procedura Civile, in luogo della giustizia ordinaria. (Detta facoltà non verrà negata dagli Assicuratori senza una valida ragione).

Tale Collegio sarà chiamato a decidere sulla natura dell'ATTO/EVENTO ILLECITO, sulle sue conseguenze e sulla quantificazione della PERDITA.
Il Collegio sarà formato da tre arbitri, uno nominato congiuntamente dall'ASSICURATO e dagli ASSICURATORI, uno dal TERZO danneggiato ed il terzo arbitro sarà nominato dai primi due o, in caso di disaccordo, dal Presidente dell'Ordine degli Avvocati nella circoscrizione ove risiede l'ASSICURATO. Gli ASSICURATORI (in nome e per conto dell'ASSICURATO) e il TERZO danneggiato risponderanno delle spettanze del proprio arbitro quelle del terzo arbitro saranno ripartite in uguale misura tra le Parti interessate, fatto salvo non venga disposto diversamente dal lodo..
Le decisioni del Collegio arbitrale sono prese a maggioranza di voti con dispensa da ogni formalità di Legge e sono obbligatorie per le Parti anche se uno dei suoi componenti si rifiuti di firmare il relativo verbale.

ART. 9) SURROGAZIONE

Per ogni pagamento effettuato a termini di questo contratto per effettivi o presunti atti od omissioni dolosi o fraudolenti gli ASSICURATORI si surrogheranno nei diritti di rivalsa dell'ASSICURATO per tali ammontari.
In tal caso l'ASSICURATO dovrà firmare tutti i necessari documenti e farà tutto quanto è necessario per formalizzare e conservare il diritto di surrogazione compresa la sottoscrizione di quegli atti che consentano agli ASSICURATORI di agire legalmente in luogo dell'ASSICURATO.

PARTE C)

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

In questa parte della POLIZZA sono descritte le regole generali del contratto di assicurazione, quali ad esempio, come si paga il premio, quale legge governa il contratto; sono inoltre presenti delle avvertenze importanti sulle conseguenze di alcuni comportamenti omissivi del CONTRAENTE/ASSICURATO in caso ad esempio di mandato pagamento del premio o di dichiarazioni inesatte e reticenti.

ART. 10) Dichiarazioni relative alle CIRCOSTANZE del rischio.

Gli ASSICURATORI hanno determinato il PREMIO in base alle dichiarazioni dell'ASSICURATO, il quale è obbligato a dichiarare tutti i fatti rilevanti ai fini della valutazione del rischio da parte degli ASSICURATORI.
Le dichiarazioni inesatte e/o le reticenze dell'ASSICURATO relative a CIRCOSTANZE tali che gli ASSICURATORI non avrebbero dato il loro consenso o non lo avrebbero dato alle medesime condizioni se avessero conosciuto il vero stato delle cose, sono regolate dalle disposizioni degli Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile i quali prevedono il totale o parziale decadimento del diritto all'indennizzo.
Tali disposizioni si applicano anche ad ogni estensione, appendice, proroga o rinnovo della presente POLIZZA.

ART. 11) Altri contratti con altri assicuratori.

L'ASSICURATO deve comunicare per iscritto agli ASSICURATORI l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.
In caso di RICHIESTA DI RISARCIMENTO, l'ASSICURATO deve darne avviso a tutti gli ASSICURATORI comunicando a ciascuno il nome degli altri (Art. 1910 del Codice Civile).
Qualora esistano altre assicurazioni per lo stesso rischio, questo contratto opererà a 2° rischio, cioè per l'eccedenza dei LIMITI DI INDENNIZZO rispetto alla copertura delle altre POLIZZE assicurative.

ART. 12) Pagamento del PREMIO.

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nel CERTIFICATO se il PREMIO o la prima rata di PREMIO sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Ove previsto, il PREMIO potrà essere pagato agli ASSICURATORI tramite l'INTERMEDIARIO. Il pagamento del PREMIO eseguito in buona fede all'INTERMEDIARIO, si considera effettuato direttamente agli ASSICURATORI ai sensi dell'art. 118 del D.Lgs. 209/2005 e successive modifiche e/o integrazioni.

Se l'ASSICURATO non paga i PREMI o le rate di PREMIO successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (Art.1901 C.C.).

ART. 13) Calcolo del PREMIO (procedura)

Il PREMIO di POLIZZA è determinato, per ciascun periodo assicurativo, in base alla media aritmetica del fatturato consuntivo relativo all'anno fiscale immediatamente precedente all'anno di sottoscrizione e la stima prospettica per l'anno in corso. Per fatturato consuntivo si intende la somma delle fatture, al netto delle imposte, emesse dall'ASSICURATO tra il 1 gennaio e il 31 dicembre dell'anno fiscale di riferimento. A ogni scadenza anniversaria, salvo i casi di disdetta, l'ASSICURATO è tenuto a comunicare agli ASSICURATORI l'ammontare di tali introiti

attraverso la compilazione di un QUESTIONARIO nel quale verranno chieste le variazioni intervenute nello stesso rispetto all'anno precedente. Gli ASSICURATORI hanno il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'ASSICURATO è tenuto a fornire chiarimenti e la documentazione necessaria.

ART. 14) Durata della POLIZZA

La POLIZZA ha durata annuale con la formula del tacito rinnovo.

In mancanza di disdetta spedita dal CONTRAENTE o dall'ASSICURATORE entro e non oltre 60 giorni prima della scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE mediante lettera raccomandata A/R, la POLIZZA, di durata non inferiore ad un anno, si rinnova tacitamente per un'ulteriore annualità e così di seguito per le scadenze successive, ad esclusione dei casi in cui:

i. durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE della POLIZZA venissero notificate all'ASSICURATO e/o agli ASSICURATORI CIRCOSTANZE e/o RICHIESTE DI RISARCIMENTO.

ii. Il fatturato dichiarato dal CONTRAENTE e/o ASSICURATO, e riportato nel CERTIFICATO risulti, negli anni successivi al primo, incrementato di oltre il 20%, nel qual caso il CONTRAENTE e/o ASSICURATO dovrà darne immediata comunicazione agli ASSICURATORI inviando un nuovo questionario assuntivo, sulla base del quale gli ASSICURATORI valuteranno i termini dell'eventuale rinnovo.

iii. l'Attività professionale dichiarata nel questionario assuntivo inviato agli ASSICURATORI abbia subito variazioni che non siano già state comunicate agli ASSICURATORI e dallo stesso espressamente accettate ai fini della presente POLIZZA.

La disdetta del CONTRAENTE può essere spedita entro e non oltre 60 giorni prima della scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE, mediante raccomandata A/R, inviata all'INTERMEDIARIO o all'ASSICURATORE (fa fede la data del timbro postale).

ART. 15) Modifiche / Cessione della POLIZZA.

Le eventuali modifiche o cessioni dei diritti ed interessi della presente Assicurazione saranno considerate valide solo se dichiarate per iscritto dall'ASSICURATO e accettate dagli ASSICURATORI con relativa emissione di una appendice alla POLIZZA.

ART. 16) Aggravamento del rischio.

L'ASSICURATO deve dare comunicazione scritta agli ASSICURATORI di ogni aggravamento o cambiamento del rischio. Gli aggravamenti o cambiamenti di rischio non noti o non accettati dagli ASSICURATORI possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché il recesso dell'ASSICURATORE dal contratto. (Art. 1898 del Codice Civile).

ART. 17) Diminuzione del rischio.

Nel caso di diminuzione del rischio, gli ASSICURATORI si impegnano a ridurre il PREMIO nella successiva annualità (Art. 1897 del Codice Civile).

ART. 18) Pagamento dell'indennizzo.

Valutata la PERDITA, verificata l'operatività della POLIZZA e ricevuta la necessaria documentazione, gli ASSICURATORI provvederanno al pagamento di quanto loro compete entro 30 giorni dalla firma dell'atto di liquidazione consensuale tra le Parti.

ART. 19) Casi di cessazione dell'assicurazione

a) Salvo quanto previsto dall'art. 14 sopra e salvo l'applicabilità del MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO,

questa polizza cesserà con effetto immediato nel caso di:

I. scioglimento della Società o dell'Associazione professionale;
II. cessazione dell'attività;
III. ritiro dall'attività o morte dell'ASSICURATO;
IV. fusione od incorporazione della Società o dell'Associazione professionale;
V. messa in liquidazione anche volontaria della Società;
VI. cessione del ramo di azienda ad altri.

In tutti i casi predetti la garanzia è prestata nei confronti delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO e delle CIRCOSTANZE che possono dare origine ad una PERDITA dopo la data di cessazione, ma esclusivamente in relazione ad ATTI/EVENTI ILLECITI commessi anteriormente alla data di cessazione e fino alla scadenza della POLIZZA indicata nel CERTIFICATO.

b) La POLIZZA può essere risolta dall'ASSICURATO o dagli ASSICURATORI in qualsiasi momento con un preavviso scritto di 30 giorni a condizioni che nessun sinistro sia occorso e/o sia stato notificato agli Assicuratori nel periodo di assicurazione per il quale l'Assicurato ha beneficiato delle coperture di cui alla polizza. Per tale ipotesi verrà sempre contabilizzato un rimborso di premio corrispondente al periodo di assicurazione non usufruito, escluse le imposte.

In caso di vendita mediante tecniche di comunicazione a distanza l'Assicurato ha diritto di recedere dal contratto, mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento a +SIMPLE ITALIA AGENCY SRL, viale Sarca 336/F – 20126 Milano (MI) con avviso di ricevimento o PEC plussimpleagency@pec.it) , da inviare entro 14 non coincidesse con quest'ultima, dalla data in cui si è ricevuto il Set Informativo sul prodotto acquistato a condizione che nessun SINISTRO sia occorso all'ASSICURATO e/o sia stato notificato agli ASSICURATORI in tale periodo di 14 giorni. Per tale ipotesi verrà sempre contabilizzato un rimborso di premio corrispondente all'intero premio lordo finito di polizza.

L'eventuale rimborso sarà corrisposto all' ASSICURATO entro 30 giorni dalla cessazione dell'ASSICURAZIONE.

c) RICHIESTE DI RISARCIMENTO fraudolente - Clausola risolutiva espressa:

qualora l'ASSICURATO sia complice o provochi dolosamente RICHIESTA DI RISARCIMENTO falsa o fraudolenta riguardo ad una PERDITA, esageri dolosamente l'ammontare del danno e/o dichiari fatti non rispondenti al vero, produca documenti falsi, occulti prove, ovvero agevoli illecitamente gli intenti fraudolenti di TERZI, egli perderà il diritto ad ogni indennizzo ed il presente contratto sarà automaticamente risolto senza alcuna restituzione di PREMIO, fermo restando il diritto degli ASSICURATORI alla rivalsa contro l'ASSICURATO per indennizzi già effettuati

ART. 20) Oneri Fiscali.

Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico dell'ASSICURATO.

ART. 21) Rinvio alle norme di Legge.

Per tutto quanto non è diversamente regolato valgono le norme di Legge italiana in materia.

ART. 22) Estensione Territoriale.

L'Assicurazione vale, nei termini, limiti di responsabilità, condizioni, esclusioni e limitazioni del presente contratto, per le PERDITE originate da ATTI/EVENTI ILLECITI posti in essere nei territori e con i limiti indicati nel CERTIFICATO.

ART. 23) Arbitrato.

In caso di controversia tra ASSICURATO ed ASSICURATORI sulla natura della RICHIESTA DI RISARCIMENTO e sull'operatività della presente POLIZZA si dovrà ricorrere ad un Collegio Arbitrale ai sensi dell'Art. 809 e seguenti del Codice di Procedura Civile, composto da tre arbitri uno nominato dall'ASSICURATO, uno dagli ASSICURATORI e il terzo arbitro sarà nominato dai primi due o in caso di disaccordo dal Presidente dell'Ordine degli Avvocati nella circoscrizione ove risiede l'ASSICURATO. Almeno uno dei tre arbitri sarà scelto tra i professionisti iscritti all'Albo dell'Ordine degli Avvocati nella circoscrizione dove risiede l'ASSICURATO. L'arbitrato dovrà svolgersi in Italia. Ciascuna delle Parti risponde delle spettanze del proprio arbitro e della metà di quelle del terzo arbitro. Le decisioni del Collegio arbitrale sono prese a maggioranza di voti con dispensa da ogni formalità di Legge e sono obbligatorie per le Parti anche se uno dei suoi componenti si rifiuti di firmare il relativo verbale.

ART. 24) Elezione di domicilio.

Ai fini della notificazione degli atti giudiziari, gli ASSICURATORI eleggono domicilio presso :

SI Insurance (Europe) SA.,
Sede legale in Italia,
via Fratelli Castiglioni, 8,
cap. 20124, Milano, Italia.
Tel. +39 02 8057150;
e-mail: info.italia@sompo-intl.com;
PEC: SIIE@Legalmail.it;
sito internet: https://www.sompo-intl.com

ART. 25) Clausola INTERMEDIARIO

Con la sottoscrizione della presente POLIZZA l'ASSICURATO/CONTRAENTE conferisce mandato all'INTERMEDIARIO di rappresentarlo ai fini della presente POLIZZA.

Pertanto:

a) ogni comunicazione effettuata all' INTERMEDIARIO da +Simple Italia Agency Srl si considererà come effettuata al CONTRAENTE/ASSICURATO;

b) ogni comunicazione effettuata dall' INTERMEDIARIO del CONTRAENTE/ASSICURATO a +Simple Italia Agency Srl si considererà come effettuata dal CONTRAENTE/ASSICURATO stesso.

Gli ASSICURATORI conferiscono alla Società +Simple Italia Agency Srl l'incarico di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa alla presente POLIZZA.

Pertanto:

a) ogni comunicazione effettuata a +Simple Italia Agency Srl si considererà come effettuata agli ASSICURATORI;

b) ogni comunicazione effettuata da +Simple Italia Agency Srl si considererà come effettuata dagli ASSICURATORI.

Contatti:
+SIMPLE ITALIA AGENCY SRL
viale Sarca 336/F
20126 Milano (MI)
P.E.C.: plussimpleagency@pec.it

PARTE D

In questa parte della POLIZZA è descritta la procedura necessaria per la presentazione di un reclamo.

Gli ASSICURATORI esamineranno tutte le informazioni relative al reclamo e forniranno una conferma di ricezione entro un periodo non superiore a 10 giorni lavorativi dal ricevimento del reclamo, salvo il caso in cui la risposta stessa venga data entro tale periodo. Gli ASSICURATORI si impegnano a rispondere a ciascun reclamante senza inutili ritardi e in ogni caso entro un periodo di 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo, salvo il caso in cui la complessità del reclamo richieda un'analisi approfondita tale per cui gli ASSICURATORI indicheranno le cause del ritardo e la data prevedibile della loro risposta.

I reclami possono essere indirizzati a:
Responsabile Compliance
SI Insurance (Europe), SA
40 avenue Monterey
L-2163 Lussemburgo
Granducato di Lussemburgo
Email: complaints@sompo-intl.com

Se il reclamante non riceve risposta o considera insoddisfacente la risposta ricevuta, il medesimo, prima di intentare un'azione giudiziaria, può scrivere a: "IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni via del Quirinale 21 - 00187 Roma, Tel. 800 486661 (chiamate dall'Italia), Tel..: +39 06 42021 095 (chiamate dall'estero), Fax : +39 06 42133 206, E-mail: ivass@pec.ivass.it, fornendo una copia del reclamo inoltrato all'Impresa di Assicurazioni e la risposta ricevuta, anche utilizzando il modello scaricabile da sito web dell'Ivass: www.ivass.it denominato "facsimile di reclamo all'Ivass".

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

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

Commissariat aux Assurances
7 boulevard Joseph II,
L-1840 Lussemburgo,
Granducato di Lussemburgo
Fax: +352 22 69 10
E-mail: reclamation@caa.lu
Sito web: www.caa.lu
È inoltre possibile utilizzare il modulo di reclamo disponibile al seguente indirizzo:
http://www.caa.lu/uploads/documents/files/DRER_EN.pdf

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

Association des Compagnies d'Assurances (ACA)
c/o Médiateur en Assurance
B.P. 448
L-2014 Lussemburgo
Granducato di Lussemburgo
Fax: +352 44 02 89
Email: mediateur@aca.lu
Sito web: https://www.aca.lu/

Agli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il sottoscritto dichiara di approvare specificatamente le disposizioni dei seguenti articoli:
Definizioni
Parte A) Norme che regolano l'assicurazione della responsabilità civile professionale
1. Oggetto dell'Assicurazione - Obbligazione temporale dell'Assicuratore (Claims Made)
3. Esclusioni

Parte B) Norme che regolano i sinistri

7. Obblighi dell'Assicurato in caso di Richiesta di Risarcimento

8. Arbitrato speciale

9. Surrogazione

Parte C - Condizioni Generali di Assicurazione

10. Dichiarazioni relative alle Circostanze del rischio

11. Altri contratti con altri assicuratori

12. Pagamento del Premio

14. Tacito rinnovo

15. Modifiche/Cessione della polizza

16. Aggravamento del rischio

17. Diminuzione del rischio

18. Pagamento dell'indennizzo

19. Casi di cessazione dell'Assicurazione

20. Oneri fiscali

21. Rinvio alle norme di legge

22. Estensione territoriale

23. Arbitrato

24. Elezione di domicilio

25. Clausola INTERMEDIARIO

Data _____ **Firma** _____

MODULO DI PROPOSTA

NOTE IMPORTANTI

La presente proposta è relativa alla potenziale stipulazione di una polizza di RC PROFESSIONALE in regime di "Claims Made" il che significa che L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute per la prima volta all'assicurato nel corso del periodo di assicurazione, e da questi denunciate all'assicuratore durante il medesimo periodo, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere successivamente alla data di retroattività indicata in polizza e non siano già noti all'assicurato.
Le risposte relative alle domande formulate nella presente Proposta sono considerate di fondamentale importanza per gli Assicuratori. Occorre **compilare, datare e firmare** la presente proposta solo dopo un attenta analisi delle risposte offerte agli assicuratori in quanto ogni informazione errata, omessa e/o inesatta potrebbe comportare l'annullamento del contratto o la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.

Per ottenere quotazione rispondere a tutte le domande in modo esauriente e in ogni loro parte (ove lo spazio non fosse sufficiente utilizzare il foglio INTEGRAZIONE ALLE DOMANDE appositamente previsto) indicando "N/A" (non applicabile) ove necessario.

Attività da Assicurare:_____

1.

- Professionista individuale che intende stipulare l'assicurazione soltanto per conto proprio ☐
  (compilare punto 1.1 pagina successiva)
- Studio Associato che intende stipulare l'assicurazione soltanto per conto proprio ☐
- *(compilare punto 1.2 pagina successiva)*
- Studio Associato che intende stipulare l'assicurazione per proprio conto e per conto di tutti i professionisti che lo compongono (inserire i relativi introiti degli assicurati, fatturato studio più singole partite iva che lo compongono, nel fatturato totale nella tabella-allegato 1).
  (compilare punto 1.2 e 1.3 pagina successiva) ☐
- Società che intende stipulare l'assicurazione soltanto per conto proprio ☐

(1.1) Nome e Cognome del Proponente_____
Partita Iva e/o Codice Fiscale del Proponente_____

Indirizzo del Proponente:

Via_____

Città_____ Cap_____ Provincia_____

Data di inizio dell'attività __/__/____ Anno di iscrizione all'albo __/__/____

Sito Web: www_____

Indirizzo di posta elettronica: _____@_____

Indirizzo PEC: _____@_____

Data di Nascita (in caso di singolo professionista/assicurato): _____/_____/_____

Comune e provincia di nascita (in caso di singolo professionista/assicurato):
_____(prov._____)

(1.2) Denominazione in caso di Studio Associato:_____

Partita/Iva e/o Codice Fiscale dello Studio Associato:_____

Indirizzo dello Studio Associato:

Via_____

Città_____Cap_____Provincia_____

Sito Web: www_____

Indirizzo di posta elettronica: _____@_____

Indirizzo PEC: _____@_____

Data costituzione: ___/___/_____

(1.3) In caso di Studio Associato indicare le generalità per ciascun professionista che si intende assicurare:

NOME E COGNOME	QUALIFICA	ANNO DI ISCRIZIONE ALL'ALBO

2. Massimale richiesto

250.000,00 € ☐ 1.000.000,00 € ☐

500.000,00 € ☐ 1.500.000,00 € ☐

2.000.000,00 € ☐ 2.500.000,00 € ☐

Altro ☐ indicare: €_____

3. L'Assicurato ha mai sottoscritto proposte o è mai stato assicurato per la R.C. Professionale?

Si ☐ No ☐

Se si, indicare il nome dell'assicuratore, i massimali, le franchigie, il premio lordo, la retroattività e la data di scadenza

Nome Assicuratore: _____

Massimale: €_____

Franchigie o Scoperti: €_____

Premio Lordo: €_____

Scadenza: __/__/_____

Retroattività:_____

4. Si sono mai verificate perdite o sono mai state avanzate richieste di risarcimento contro l'assicurato e/o soci passati e/o presenti, e/o qualsiasi membro dello staff passato e/o presente negli ultimi 5 anni?

Si ☐ No ☐

Se si, fornire tutti i dettagli possibili riguardo l'ammontare della perdita o delle richieste di risarcimento, ALLEGANDO ANCHE LA DOCUMENTAZIONE DISPONIBILE

_____

_____

5. Siete a conoscenza di qualche circostanza che possa dare origine ad una perdita o ad una richiesta di risarcimento contro l'assicurato, i soci presenti e/o passati e/o qualsiasi membro dello staff presente e/o passato?

Si ☐ No ☐

Se si, fornire dettagli

_____

_____

6. Qualche compagnia assicuratrice ha mai annullato o rifiutato di concedere o rinunciato a rinnovare la copertura assicurativa per la R.C. Professionale dell'Assicurato negli ultimi 5 anni?

Si ☐ No ☐

se si, fornire dettagli

_____

_____

Allegato No.1

Composizione del fatturato per: _____

Inserire, per entrambi gli anni, l'attività che si vuole assicurare e il relativo fatturato:

ATTIVITA'	CONSUNTIVO ANNO PRECEDENTE	STIMA ANNO CORRENTE
Attività Ordinaria	€	€
Altro (specificare)	€	€
TOTALE	**€**	**€**

** Altro (specificare attività/mansioni esercitate)

_____

_____

_____

Data

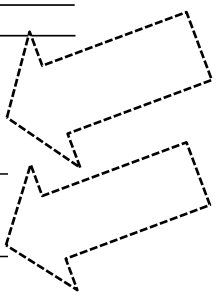
_____

Nome e funzione di chi firma

_____

Timbro e firma

_____



Allegato No.2
FOGLIO "INTEGRAZIONE ALLE DOMANDE"

Nel caso gli spazi per le risposte alle domande del questionario non fossero sufficienti, prego utilizzare questo foglio

Data

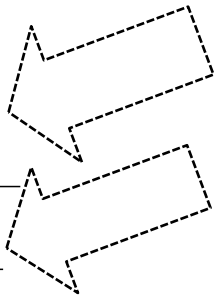
_____

Nome e funzione di chi firma

_____

Timbro e firma

_____



DICHIARAZIONE

Il sottoscritto, rappresentante legale/procuratore dell'Assicurato e degli altri soggetti assicurati dichiara che le affermazioni e le informazioni fornite corrispondono a verità e che nessuna informazione importante è stata sottaciuta, omessa o alterata e riconosce che il presente modulo proposta e ogni altra informazione fornita dal sottoscritto o per conto dell'Assicurato costituisce la base all'eventuale contratto di assicurazione che sarà emesso in conseguenza. Mi dichiaro/ci dichiariamo disponibili ad informare immediatamente gli assicuratori di ogni variazione di quanto qui dichiarato, che avvenga successivamente alla compilazione del presente questionario.

La firma del presente questionario non impegna l'Assicurato alla stipulazione del contratto.

Il CONTRAENTE/ASSICURATO dichiara di aver preso visione del SET INFORMATIVO precontrattuale aggiuntivo

Data

_____

Nome e funzione di chi firma

_____

Timbro e firma

_____

IMPORTANTE

+SIMPLE ITALIA AGENCY SRL si riserva il diritto di richiedere ogni ulteriore informazione ritenesse necessaria alla definizione della quotazione del rischio proposto.

Il presente questionario ha validità 30 giorni dalla data di validazione/compilazione, scaduti i quali, in caso di emissione contrattuale, l'assicurando dovrà firmare e compilare una dichiarazione senza sinistri (No Claims Declaration).

Informativa sulla privacy per richiedenti di assicurazione e assicurati

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

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

(i) la verifica della Sua identità;

(ii) la prevenzione, l'accertamento o la segnalazione di truffe o possibili truffe, riciclaggio di denaro, finanziamento del terrorismo, false dichiarazioni, incidenti di sicurezza, violazioni di sanzioni o qualsivoglia reato, sempre nel rispetto delle leggi e delle normative vigenti;

(iii) la valutazione, la costituzione e la gestione delle richieste di risarcimento e la definizione o la conclusione di liquidazioni appropriate;

(iv) la gestione, la rendicontazione e la verifica delle operazioni aziendali;

(v) il recupero dei crediti;

(vi) lo sviluppo, il miglioramento e la protezione dei prodotti, servizi, siti web, sistemi della Compagnia e rapporti con il richiedente;

(vii) lo svolgimento di ricerche, gestione dei rischi e analisi statistiche;

(viii) l'accertamento, l'esercizio e la difesa di diritti in sede giudiziaria; e

(ix) il rispetto dei requisiti normativi e di conformità.

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

Sompo International potrebbe condividere i Suoi dati per le finalità sopra elencate con: (i) società del gruppo;

(ii) intermediari, altri assicuratori e società assicuratrici;

(iii) professionisti del settore sanitario;

(iv) autorità preposte all'applicazione della legge;

(v) altri enti pubblici;

(vi) agenzie di contrasto alle truffe; e

(vii) terzi coinvolti in ogni aspetto della gestione dei sinistri, tra cui periti, liquidatori di sinistri, rappresentanti ai fini dei sinistri, avvocati e investigatori privati;

(viii) terzi che potrebbero avere un interesse finanziario nella polizza di assicurazione o sin3is8trdoi ;39

(ix) altri fornitori di servizi che potrebbero trattare i Suoi dati personali per conto della Compagnia (per esempio, i fornitori di servizi informatici che ospitano o supportano le attività della Compagnia e che potrebbero essere in possesso di dati che includono i Suoi dati personali); e

(x) altri soggetti, con il Suo consenso o nel rispetto delle leggi e delle normative vigenti.

Nel caso in cui avesse fornito dati relativi ad un'altra persona, dichiara di avere il suo consenso a comunicare alla Compagnia i suoi dati personali, di avere inoltre informato la persona in questione dell'avvenuta comunicazione e sulle modalità di utilizzo dei dati personali da parte della Compagnia come descritto nella presente Informativa.

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

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

Attn: Chief Compliance Officer Sompo International
1221 Avenue of the Americas
New York City, NY 10020
Email: Privacy@sompo-intl.com