

# Lloyd's Professional Indemnity Policy

## POLIZZA DI ASSICURAZIONE LLOYD'S PER RISCHI PROFESSIONALI DEL CONSULENTE E ADDETTO ALLA TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO E AMBIENTALE

### AVVERTENZE

**Premesso** che la persona o le persone, ditte o società, riportate nel Modulo e/o scheda (e d'ora innanzi indicate con il termine "Assicurato" - espressione che ricomprende qualunque altra persona che nel corso del periodo di vigenza della presente Assicurazione si sia associata all'Assicurato) hanno fatto pervenire ai Sottoscrittori della presente polizza una Proposta scritta recante la data indicata nel Modulo e/o scheda e contenente i particolari e le dichiarazioni che costituiscono, di comune accordo, la base di questa polizza e sono da considerarsi come parte integrante della stessa.

I **Sottoscrittori** di seguito specificati, Lloyd's Insurance Company S.A. che hanno accettato di sottoscrivere la presente polizza, si impegnano disgiuntamente e non solidalmente, ciascuno per la sola parte di rischio sottoscritta e accettata, previa la corresponsione del premio indicato nel Modulo, a tenere indenne l'Assicurato per i costi e le spese legali garantite, come previsto dalla presente polizza.

Il pagamento dell'indennizzo verrà effettuato dopo la avvenuta e provata quantificazione dei danni, dei costi e delle spese legali determinati dalla suddetta responsabilità.

**Forma dell'assicurazione.** L'assicurazione è prestata nella forma "CLAIMS MADE", ossia a coprire i reclami fatti per la prima volta contro l'Assicurato durante il periodo di assicurazione e da lui denunciati agli Assicuratori durante lo stesso periodo, in relazione ad avvenimenti posteriori alla data di retroattività convenuta. Terminato il periodo di assicurazione, cessano gli obblighi degli Assicuratori e nessuna denuncia potrà essere accolta.

### PREMESSA

#### Premi assicurativi e Massimali

I premi annui lordi assicurativi sono quelli di seguito indicati; per aderire alla convenzione l'Assicurato deve corrispondere

il premio assicurativo al Broker in un'unica soluzione.

Associati AIAS i cui introiti dichiarati al 31 dicembre dell'anno appena trascorso siano inferiori ad € 500.000,00:

MASSIMALI	PREMI ANNUI LORDI (Senza regolazione del premio)
1) € 500.000,00	€ 475,00
2) € 750.000,00	€ 570,00
3) € 1.000.000,00	€ 725,00
4) € 1.500.000,00	€ 1.000,00
5) € 2.000.000,00	€ 1.290,00
6) € 3.000.000,00	€ 1.900,00

Associati AIAS i cui introiti dichiarati al 31 dicembre dell'anno appena trascorso siano superiori ad € 500.000,00:

MASSIMALI	TASSI ANNUI LORDI (Senza regolazione del premio)
1) € 500.000,00	0,16%
2) € 750.000,00	0,19 %
3) € 1.000.000,00	0,25 %
4) € 1.500.000,00	0,32 %
5) € 2.000.000,00	0,38 %
6) € 3.000.000,00	0,44%

**Medicina del lavoro :** maggiorazione di € 250,00 del premio relativo al massimale prescelto

**Organismi abilitati per le verifiche impianti (DPR 462/01):**

maggiorazione del 20% del premio relativo al massimale prescelto

**OdV:** maggiorazione del premio stabilita dall' Assicuratore

**DPO:** maggiorazione del premio stabilita dall' Assicuratore

**DEFINIZIONI**

Di comune accordo le parti attribuiscono alle seguenti espressioni il significato rispettivamente indicato a lato:

<b>Assicurato</b>	La persona fisica e/o giuridica identificata nella scheda che svolga l'attività professionale di seguito specificata che abbia i requisiti e le competenti richieste dalle leggi e/o norme attualmente vigenti in materia e dalle loro successive eventuali modificazioni ed integrazioni
<b>Assicuratori</b>	Lloyd's Insurance Company S.A.
<b>Attività professionale</b>	L'attività di Consulente e Addetto alla tutela della salute e sicurezza sul lavoro e ambientale quale definita e regolamentata dalle disposizioni di leggi e/o norme, e/o regolamenti attualmente vigenti e dalle loro successive eventuali modificazioni ed integrazioni, come meglio precisato all'art. 1 delle condizioni particolari.
<b>Broker</b>	l'intermediario di assicurazioni indicato nella Scheda di Copertura al quale il Contraente ha conferito il mandato a rappresentarlo ai fini di questo Contratto
<b>Contraente</b>	il Professionista, lo Studio Associato, l'Associazione Professionale o la Società che stipula questo Contratto di Assicurazione e paga il relativo premio per conto proprio e per conto dell'Assicurato come sopra definito. Si applica il disposto dell'art. 1891 del Codice Civile
<b>Coverholder dei Lloyd's</b>	Intermediario, indicato nella Scheda e/o Scheda di Copertura, che riceve la delega dall'Assicuratore nel sottoscrivere e stipulare contratti assicurativi; nonché l'incasso dei Premi di Polizza
<b>Danno</b>	Qualsiasi pregiudizio subito da Terzi suscettibile di valutazione economica
<b>Danno Materiale</b>	il pregiudizio economico subito da Terzi conseguente a danneggiamento di cose o animali, lesioni personali, malattie, morte
<b>Dipendenti e Collaboratori</b>	tutte le persone che, in relazione all'esercizio dell'Attività Professionale, operano alle dirette dipendenze del Contraente/Assicurato o collaborano con il medesimo in virtù di un rapporto di lavoro subordinato o parasubordinato o di collaborazione o di apprendistato o praticantato, anche durante periodi di prova, di addestramento, di formazione o di "stage"
<b>Documenti</b>	ogni genere di documento (cartaceo o computerizzato) e ogni genere di valore pertinente all'attività professionale esercitata, siano essi di proprietà dell'Assicurato stesso o a lui affidati in deposito o in custodia, con esclusione però di titoli al portatore, banconote, titoli di credito, titoli ed effetti negoziabili, carte valori, valori bollati, biglietti di lotterie e concorsi, carte di credito e simili
<b>Introiti</b>	Ai fini del calcolo del premio si definiscono introiti, il volume di affari ai fini I.V.A. conseguito nell'anno solare di riferimento. Qualora l'Assicurato sia uno Studio Associato, si farà riferimento al complessivo volume d'affari dello studio.
<b>Franchigia, Scoperto</b>	per franchigia si intende la parte di danno fissa e certa che al momento del pagamento del danno viene detratta dall'importo indennizzabile e resta a carico dell'Assicurato. Per scoperto si intende la percentuale che, applicata all'importo indennizzabile del danno, viene detratta dallo stesso e resta a carico dell'Assicurato.
<b>Perdita Patrimoniale</b>	il pregiudizio economico subito da Terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali

<b>Polizza</b>	il documento che prova l'assicurazione
<b>Reclamo</b>	formale richiesta di risarcimento danni cagionati a terzi da fatto colposo o da errore od omissione attribuiti all'Assicurato stesso
<b>Sinistro</b>	il reclamo
<b>Terzi</b>	tutte le persone diverse dall'Assicurato sopra definito, con esclusione <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ del coniuge o convivente e dei figli dell'Assicurato, dei familiari che con lui convivono, dei Dipendenti e Collaboratori del Contraente (di ogni ordine e grado),</li> <li>➤ delle ditte e aziende di cui l'Assicurato sia intestatario o cointestatario o rappresentante di fronte alla legge o di cui sia direttamente o indirettamente azionista/socio di maggioranza o controllante o in cui ricopra cariche direttive;</li> <li>➤ dei soggetti, degli enti, delle ditte e aziende, che siano titolari o contitolari, amministratori, azionisti/soci di maggioranza o di controllo della ditta o azienda dell'Assicurato</li> </ul>

## CONDIZIONI GENERALI

### Art. 1 - PERIODO DI ASSICURAZIONE

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

Per ciascun periodo di assicurazione viene stipulata una polizza separata con l'esclusione ai sensi dell'art. 5 di seguito riportato; pertanto, ogni periodo di assicurazione sarà a sé stante distinto dal precedente e dal successivo.

### Art. 2 - DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO - AGGRAVAMENTI DEL RISCHIO

Le dichiarazioni e le informazioni rese per iscritto dall'Assicurato nel Questionario Proposta di adesione (e relativi allegati) recante la data indicata nella Scheda, formano la base della presente polizza e ne fanno parte integrante a tutti gli effetti. Nel caso si verificassero mutamenti che aggravino il rischio, l'Assicurato ha l'obbligo di darne immediato avviso agli Assicuratori e si applicano le disposizioni degli Artt. 1897 e 1898 Cod. Civ.

Le inesatte e/o incomplete dichiarazioni dell'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza o durante il corso dello stesso, così come l'omissione da parte dell'Assicurato di ogni circostanza che possa eventualmente aggravare il rischio, non pregiudicano il diritto al risarcimento del danno, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo o colpa grave, fermo restando il diritto degli Assicuratori, una volta venuti a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti si siano verificate o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità in corso).

Sono richiamate le disposizioni degli Artt. 1892 e 1893 Cod. Civ. ove applicabili.

### Art. 3 - PAGAMENTO DEL PREMIO

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se l'Assicurato non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° (trentesimo) giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Il premio di assicurazione si riferisce all'intero periodo di assicurazione specificato nel modulo e/o scheda.

L'Assicurato è in ogni caso tenuto al pagamento del premio per intero e, in caso di sinistro, è facoltà degli assicuratori chiedere l'anticipato pagamento del premio totale.

Si applicano le disposizioni dell'Art. 1901 Cod. Civ.

### Art. 4 - ALTRE ASSICURAZIONI

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

---

massima del limite di indennizzo indicato nella scheda. Ferma la franchigia o scoperto a carico dell'Assicurato. L'Assicurato è tenuto a denunciare i reclami a tutti gli assicuratori interessati. Sono richiamate le disposizioni dell'Art. 1910 Cod. Civ. ove applicabili.

**Art. 5 - DEROGA DELLA TACITA PROROGA**

A parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 1899 Cod. Civ., la presente polizza non è soggetta a tacita proroga e cessa alla naturale scadenza senza obbligo di disdetta.

**Art. 6 - DIRITTO DI SURROGAZIONE**

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

**Art. 7 - ONERI FISCALI**

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

**Art. 8 - FORO COMPETENTE**

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

**Art. 9 - NORME DI LEGGE**

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

## NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE

### Art. 1 - Limiti di indennizzo, scoperti, franchigie e spese

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

In caso di più richieste di risarcimento causate da uno stesso errore, omissione o comportamento colposo, la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste, anche se presentate successivamente alla cessazione dell'assicurazione. A tal fine, più richieste di risarcimento originate da uno stesso evento sono considerate come unico sinistro, soggetto ad un'unica franchigia/scoperto e ad un unico limite di indennizzo.

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

### Art. 2 - Validità della garanzia - Retroattività

La presente assicurazione tiene indenne l'Assicurato per i reclami ricevuti dall'Assicurato stesso e notificati agli Assicuratori nel corso del periodo di vigenza della polizza e derivanti da comportamenti posti in essere nel corso del medesimo periodo o nell'eventuale periodo di efficacia retroattiva indicato nella Scheda, con un limite massimo di 10 anni dalla data di decorrenza della polizza.

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

### Art. 3 - Variazioni dell'assicurazione e comunicazioni

Qualunque variazione di questo Contratto deve risultare da atto sottoscritto dal Contraente e dall'Assicuratore.

### Art. 4 - Recesso in caso di sinistro

Entro il termine di sessanta giorni dalla denuncia di sinistro da parte dell'Assicurato o del rifiuto di indennizzo da parte degli Assicuratori, le Parti hanno la facoltà di recedere dalla polizza previa comunicazione scritta con preavviso di 30 giorni. Resta stabilito e concordato che, in caso di recesso anticipato a seguito di sinistro, non è prevista alcuna restituzione di premio.

### Art. 5 - Limiti territoriali

L'assicurazione vale per i reclami originati da comportamenti colposi posti all'interno dei paesi della Comunità Europea. L'assicurazione RCO vale nel mondo intero

### Art. 6 - Calcolo del premio

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

### Art. 7 - Continuità di copertura (Continuous Cover)

In deroga a quanto previsto dall'esclusione [di cui agli articoli 3\) e 5\) delle Condizioni Particolari](#), l'Assicuratore si impegna, subordinatamente ai termini e alle condizioni della presente Polizza, ad indennizzare l'Assicurato relativamente a qualsiasi Richiesta di Risarcimento, avanzata contro l'Assicurato nel corso del Periodo di Assicurazione, anche se derivante da fatti o Circostanze suscettibili a dare origine ad una Richiesta di Risarcimento, che fossero noti all'Assicurato prima della decorrenza della presente Polizza e che l'Assicurato non abbia provveduto a denunciare prima della decorrenza della presente Polizza o al momento della compilazione del Questionario, **A CONDIZIONE CHE:**

- dal momento in cui l'Assicurato è venuto a conoscenza per la prima volta dei fatti o Circostanze sopra specificati e fino al momento della notifica del Sinistro all'Assicuratore, l'Assicurato fosse ininterrottamente coperto da assicurazione, senza soluzione di continuità, ai sensi di polizze di assicurazione per la responsabilità civile professionale sottoscritte dallo stesso Assicuratore.

- l'inadempimento dell'obbligo di denunciare all'Assicuratore tali fatti o Circostanze, e la falsa od omessa dichiarazione da parte dell'Assicurato in relazione a tali fatti o Circostanze non sia dovuta a dolo;
- i fatti o Circostanze sopra specificati non siano stati già denunciati su polizze di assicurazione stipulate a copertura dei medesimi rischi coperti dalla presente Polizza.

L'Assicuratore si riserva la facoltà di ridurre l'indennizzo dovuto ai termini di Polizza in proporzione ad eventuali pregiudizi ad essi arrecati dalla mancata comunicazione da parte dell'Assicurato dei fatti o delle Circostanze che danno origine al Sinistro prima della decorrenza della presente Polizza.

Tale riduzione non sarà mai superiore al 20% del danno liquidabile con un minimo del 150% della Franchigia (o Scoperto) più elevata tra quella indicata sulla Scheda di Copertura della presente Polizza e quella indicata sulla Scheda di Copertura della polizza in corso nel momento in cui l'Assicurato è venuto a conoscenza dei suddetti fatti e Circostanze.

#### **Art. 8 - Esclusioni**

La presente Assicurazione non copre:

- 1.1 i danni direttamente e indirettamente dovuti o causati da scioperi, sommosse, tumulti popolari, atti di terrorismo o sabotaggio, occupazioni, serrate, nonché colpi di stato civili e militari, guerre, invasioni, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata o meno), guerre civili, rivoluzioni, insurrezioni, potere militare o usurpato, legge marziale, confisca, nazionalizzazione, requisizione, distruzione o danneggiamento di beni derivanti da atti o disposizioni delle Pubbliche Autorità sia Centrali che Regionali o Locali.
- 1.2 i danni direttamente o indirettamente dovuti o causati da trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, mareggiate, maremoti o frane.
- 1.3 i danni direttamente o indirettamente dovuti o causati anche solo parzialmente da radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari o da scorie nucleari derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo nonché da proprietà radioattive, tossiche, esplosive o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari o suoi componenti.
- 1.4 qualunque danno che non sia materiale e diretto, salvo specifico patto in deroga.
- 1.5 le Richieste di Risarcimento conseguenti a, o derivanti da attacchi cibernetici, dalla propagazione di virus nei computer e/o loro sistemi, programmi o applicazioni, o da malfunzionamento o violazione del sistema informatico installato per negare l'accesso ai dati personali dei clienti;

### **CONDIZIONI PARTICOLARI**

#### **Art. 1 - ATTIVITÀ ASSICURATE**

1. Responsabile esterno del servizio di prevenzione e protezione nei luoghi di lavoro, così come previsto dal Decreto Legislativo n. 81 del 9 aprile 2008 (ex Decreto Legislativo n. 626 del 19 settembre 1994);
2. Attività di coordinamento, consulenza ed assistenza alle aziende in materia di sicurezza e di igiene sul lavoro; informazione, formazione, organizzazione di specifici corsi ed eventuale fornitura di materiale documentale;
3. Responsabile dei lavori, coordinatore per la progettazione ovvero coordinatore per l'esecuzione dei lavori, così come previsto dal Decreto Legislativo n. 81 del 9 aprile 2008 (ex Decreto Legislativo n. 626 del 19 settembre 1994);
4. Delegato del Datore di Lavoro, ai sensi dell'Art. 16 del D.Lgs 81/2008
5. Consulente HACCP per l'autocontrollo igienico degli ambienti alimentari, come previsto dal decreto legislativo n.155 del 26 maggio 1997, abrogato dal Regolamento (CE) n.852/2004 del Parlamento Europeo e del Consiglio dell'unione europea del 29 aprile 2004;
6. Valutazione di conformità alle leggi applicabili nazionali, comunitarie ed extracomunitarie di macchine e/o impianti industriali e di attività produttive e/o trasformative di beni e/o servizi;
7. Definizione e progettazione di misure di prevenzione e protezione volte all'eliminazione dei pericoli e dei rischi legati ad attività produttive e/o trasformative di beni e/o servizi;
8. Organismi abilitati dal Ministero per le Attività produttive per le verifiche sugli impianti elettrici, sulla base del Decreto Presidente della Repubblica del 22 ottobre 2001 n. 462;
9. Consulente per la sicurezza dei trasporti su strada, per ferrovia o per via navigabile di merci pericolose, come previsto dal Decreto Legislativo n.40 del 4 Febbraio 2000; Tecnico competente in acustica ambientale, come previsto dalla Legge n.447 del 26 ottobre 1995;
10. Tecnico specialista in prevenzione incendi (S.P.I.) abilitato al rilascio di certificazioni inerenti la prevenzione incendi di cui alla Legge 818 del 7 dicembre 1984;
11. Consulente ambientale;
12. Medici specializzati in medicina del lavoro

13. Professionisti Sanità
14. Professionisti Scuola
15. Professionisti Sicurezza Prodotto
16. Professionisti Agroalimentari
17. Consulenza per Adozione Modello Organizzativo D.LGS 231/01 e successive: è assicurata l'attività di Consulenza per adeguamento normativo aziendale, mirata all'implementazione di un Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo, come da D.Lgs. 231/01 e successivi aggiornamenti e/o modifiche
18. Certificatore Energetico
19. Consulente Privacy, come da D.Lgs 193/2003 e successivi aggiornamenti e/o modifiche.

#### **Art. 2 - Oggetto dell'assicurazione Perdite Patrimoniali**

Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile, ai sensi di legge, delle perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi nell'esercizio delle sue funzioni descritte in polizza. La copertura vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.

**La copertura è prestata con una franchigia di euro 500,00 e con un massimo risarcimento per anno assicurativo pari al massimale indicato in polizza.**

**La franchigia applicata per la funzione di "Delegato del Datore di Lavoro" è pari a € 1.500 per sinistro.**

Sono inoltre comprese:

- le Perdite Patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, compresi i clienti, derivanti dall'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi (Regolamento (UE) 2016/679 e s.m.i.), sempreché l'Assicurato abbia adempiuto agli obblighi e alle prescrizioni minime di sicurezza disposte dalla legislazione stessa.  
La garanzia opera a condizione che l'attività di trattamento dei dati sia limitata a quella strettamente strumentale allo svolgimento dell'attività professionale esercitata, rimanendo quindi esclusi i trattamenti di dati aventi finalità commerciali.  
**In caso di sinistro verrà applicata una franchigia di 500,00 euro.**
- le Perdite Patrimoniali derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile ai termini di polizza. Per ciascun anno assicurativo e indipendentemente dal numero di sinistri avvenuti nello stesso periodo, la garanzia è prestata con un limite di risarcimento di 100.000.  
È facoltà dell'Assicurato elevare suddetto limite di risarcimento ad Euro 500.000 con un Premio Addizionale del 15%.  
**In caso di sinistro verrà applicata una franchigia di 500,00 euro.**
- per Perdite Patrimoniali conseguenti a perdita, distruzione, deterioramento di atti, documenti, titoli non al portatore, anche se derivanti da furto, rapina, incendio. Per ciascun anno assicurativo e indipendentemente dal numero di sinistri avvenuti nello stesso periodo, la garanzia è prestata con un limite di risarcimento di 25.000.  
**In caso di sinistro verrà applicata una franchigia di 500,00 euro**
- Multe e/o ammende, ovvero le sanzioni di carattere fiscale e/o amministrativo inflitte ai clienti dell'assicurato, in seguito ad un errore professionale dell'assicurato.  
**In caso di sinistro verrà applicata una franchigia di 500,00 euro**

La presente Polizza opera anche nei casi di incarichi contratti con la Pubblica Amministrazione per i pregiudizi derivanti all'Assicurato e per i quali si può adire la Corte dei Conti.

L'assicurazione comprende la Colpa Grave dell'Assicurato e/o dei suoi Dipendenti e Collaboratori in deroga a quanto previsto all'Art. 1900 del Codice Civile.

**Art. 3 - Esclusioni della copertura Perdite Patrimoniali**

Fermo restando che sono esclusi fatti o circostanze pregresse già note all'Assicurato e/o denunciate prima della data d'inizio della durata del contratto, la copertura perdite patrimoniali non vale per:

- a) i danni alle cose che l'Assicurato abbia in consegna e custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo quanto previsto all'art. 1 ultimo punto e perdita, distruzione o deterioramento di denaro o titoli al portatore;
- b) spese sostenute dalla mandante per modifiche, sostituzioni, rifacimenti resi necessari dalla inadeguatezza degli interventi effettuati dall'assicurato;
- c) mancata rispondenza delle opere oggetto delle prestazioni professionali all'uso cui sono destinate
- d) perdite patrimoniali derivanti dall'attività svolta nell'ambito di incarichi di Consigliere di Amministrazione di Società od Enti;
- e) l'attività che i collaboratori dell'Assicurato svolgano in proprio, né per l'attività di collaboratori non facenti parte dello studio;
- f) le perdite patrimoniali derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'assicurato e non direttamente derivanti dalla legge;
- g) le perdite patrimoniali conseguenti ad omissioni nella stipulazione o modifica di assicurazioni private o a ritardi nel pagamento dei relativi premi;
- h) le sanzioni fiscali, multe od ammende inflitte all'Assicurato o per le quali sia chiamato a rispondere a titolo di coobbligato o obbligato in solido;
- i) le perdite patrimoniali derivanti dall'analisi e dalla certificazione di prodotti, impianti, processi produttivi allo scopo dell'ottenimento di riconoscimento della loro qualità;
- j) conseguenti a mancato rispetto di vincoli urbanistici, di norme edilizie e di altri vincoli imposti dalle pubbliche Autorità;
- k) le perdite patrimoniali relative alla responsabilità derivante all'Assicurato dalla consulenza in materia previdenziale, fiscale e dalla sottoscrizione di relazioni di certificazione dei bilanci delle società.

**Art. 4 - Oggetto dell'assicurazione Danni Materiali****a) Assicurazione responsabilità civile verso terzi (RCT)**

Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile, ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi, spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai rischi descritti in polizza.

La copertura vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.

*Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di assicurati, il massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto unico, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra di loro.*

**b) Assicurazione responsabilità civile verso prestatori (RCO)**

Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato, purché in regola, al momento del sinistro, con gli obblighi dell'assicurazione di legge, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitali, interessi e spese), quale civilmente responsabile per:

- 1) ai sensi degli artt.10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n.1124 e dell'art.13 del D.Lgs. 23/02/2000 n.38, per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti e risultanti a libro paga o da lavoratori parasubordinati assicurati ai sensi dei predetti D.P.R. e D.Lgs. ed addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;
- 2) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n.1124 e del D. Lgs. 23/02/2000 n.38, cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1) per morte e per lesioni personali da infortunio dalle quali **sia derivata un'invalidità permanente non inferiore al 5% calcolato sulla base delle tabelle di cui agli allegati al D.P.R. 30 giugno 1965 n.1124.**

La garanzia vale altresì per gli infortuni subiti da titolari, soci e familiari coadiuvanti limitatamente alle somme richieste dall'INAIL, mediante l'azione di rivalsa ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965.

**Da tale copertura sono escluse le malattie professionali.**

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 giugno 1984, n.222.

**La copertura è prestata con una franchigia di € 250,00 per sinistro e con un risarcimento per anno assicurativo pari al massimale indicato in polizza.**

**Art. 5 – Esclusioni della copertura Danni materiali**

Fermo restando che sono esclusi fatti o circostanze pregresse già note all'Assicurato e/o denunciate prima della data d'inizio della durata del contratto, la copertura R.C.T. non comprende i danni:

- a) provocati a terzi se, al tempo dell'esplicazione dell'attività professionale indicata in polizza, l'Assicurato non era iscritto all'AIAS;
- b) provocati a terzi se i lavori progettati o diretti non rientrano nelle competenze professionali stabilite dalle Leggi o dai Regolamenti;
- c) provocati a terzi se i lavori sono eseguiti da imprese dell'Assicurato o di cui l'Assicurato stesso sia socio a responsabilità illimitata, amministratore o dipendente;
- d) da sospensione di attività industriali, artigianali, commerciali od agricole o di servizi, salvo quanto previsto dalla copertura Perdite Patrimoniali;
- e) ai macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori;
- f) da furto e a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- g) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- h) alle cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo ed a quelle trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
- i) verificatisi in occasione di maremoti e movimenti tellurici in genere e simili;
- j) conseguenti a mancato rispetto di vincoli urbanistici, di norme edilizie e di altri vincoli imposti dalle pubbliche Autorità;
- k) derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non derivategli dalla legge;
- l) derivanti dalla mancata rispondenza delle opere all'uso ed alle necessità cui sono destinate; sono tuttavia compresi i danni materiali e corporali che derivino dagli effetti pregiudizievoli delle opere stesse;
- m) provocati a terzi e riconducibili a responsabilità dell'Assicurato a norma dell'art.30 della Legge 11.02.1994 , n.109 e successive integrazioni o modificazioni.
- n) Derivanti dalla malapratica medica.

**Le coperture R.C.T. e R.C.O. non comprendono i danni:**

- o) conseguenti a inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazione od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo e sia suscettibile di sfruttamento;
- p) derivanti da progettazione di dighe, gallerie, trafori, tunnel, metropolitane, impianti di trasporto ed impianti a mare;
- q) da amianto;
- r) verificatisi in connessione con trasformazione o assestamenti energetici dell'atomo
- s) derivanti dall'emissione di onde e campi elettromagnetici.

**Art. 6 - RICHIESTE DI RISARCIMENTO FRAUDOLENTE**

Qualora l'Assicurato abbia sottaciuto o falsamente dichiarato qualsiasi fatto materiale o circostanza relativo alla presente assicurazione ovvero abbia presentato un reclamo o richiesta di risarcimento a carattere fraudolento, questa assicurazione sarà automaticamente nulla.

**Art. 7 - OBBLIGHI DELLE PARTI IN CASO DI SINISTRO**

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto al Broker al quale è assegnata la polizza oppure agli Assicuratori entro 30 (trenta) giorni dal ricevimento della richiesta di risarcimento.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 C.C.).

L'Assicurato non dovrà ammettere alcuna responsabilità o pagare qualsiasi richiesta di risarcimento ovvero affrontare costi e spese legali senza previo consenso scritto degli Assicuratori i quali sono autorizzati in ogni momento a subentrare all'Assicurato nella difesa o nella liquidazione di qualsiasi sinistro.

Ciò nonostante, all'Assicurato non verrà richiesto di resistere in alcun procedimento legale senza che un Legale, il quale verrà nominato di comune accordo tra l'Assicurato e gli Assicuratori, non confermi che si debba resistere all'azione. Relativamente alla garanzia della Responsabilità Civile Professionale, in ogni ipotesi di vertenza l'Assicurato, entro dieci giorni lavorativi, ha la facoltà di indicare agli Assicuratori il legale di propria fiducia nella gestione del giudizio stesso; gli Assicuratori si riservano comunque la facoltà di respingere tale nomina con comunicazione motivata da inviare all'Assicurato entro gli otto giorni successivi alla data di ricevimento della nomina del legale.

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

#### **Art. 8 - CLAUSOLA ARBITRALE**

Tutte le controversie che dovessero insorgere tra l'Assicurato e gli Assicuratori circa l'ammissibilità a risarcimento del danno e se sia dovuto un risarcimento ai termini della presente Polizza, saranno deferite alla decisione di un Arbitro unico, da nominarsi di comune accordo tra le Parti, ed in caso di disaccordo, da nominarsi secondo le "Regole Arbitrali Internazionali" della Camera dell'Arbitrato Nazionale ed Internazionale di Milano, la cui decisione non sarà sindacabile. La sede dell'Arbitrato sarà la sede della Rappresentanza Generale dei *Lloyd's*, in Italia.

Le spese e l'onorario dell'arbitro saranno ripartite a metà tra Assicuratori ed Assicurato.

Allo scopo di facilitare il compito dell'arbitro, le parti si impegnano altresì a fornire allo stesso tutta la documentazione necessaria, nonché a consentire ispezioni, indagini ed audizioni di testi.

#### **Art. 9 - CESSAZIONE DELL'ATTIVITÀ (DISCOVERY CLAUSE)**

In caso di morte o di cessazione dell'attività per qualunque motivo, escluso il caso di radiazione o sospensione dall'Albo, è facoltà dell'Assicurato e/o dei suoi aventi causa continuare a giovare della garanzia assicurativa in relazione ad errori od omissioni posti in essere anteriormente a tale cessazione.

Per avvalersi di tale facoltà, dovrà pervenire agli Assicuratori una formale richiesta prima della cessazione della polizza; gli Assicuratori rilasceranno una Polizza analoga per la durata di uno, due o tre anni, prorogabile, con premio da convenire di volta in volta.

#### **Art. 10 - ESCLUSIONE DELL'AMIANTO**

Gli Assicuratori non sono tenuti a risarcire alcuna perdita connessa a qualsiasi reclamo derivante direttamente o indirettamente da, risultante da o in conseguenza di:

- amianto e qualunque altro processo che coinvolga l'amianto e qualunque altro materiale o prodotto che contenga l'amianto in qualsiasi forma e quantità.
- Funghi

Per l'efficacia della presente clausola si precisa che per "funghi" si intendono qualsiasi fungo o micota, ed a titolo esemplificativo ma non limitativo muffe, micotossine, spore, lieviti o qualsiasi generazione biogenetica di gas nei tessuti.

Tuttavia, questa esclusione non potrà essere applicata ai reclami derivanti da atti, errori o omissioni dell'Assicurato derivanti dalle sue attività come riportato al punto 3. "Attività professionale" delle Definizioni e tutte le attività e mansioni a ciò attinenti. Gli Assicuratori non sono tenuti a risarcire alcun danno laddove questo danno o parte di esso, direttamente o indirettamente, sia basato su quanto sopra riportato o sia ad esso attribuibile, sia legato o nasca da qualsiasi pregiudizio reale o presunta lesione personale, malattia o morte di qualsiasi persona.

#### **Art. 11 - ESCLUSIONE D&O**

Questo contratto esclude ogni responsabilità derivante da soci o dipendenti dell'Assicurato nella funzione di direttori e/o responsabili di qualsiasi azienda e/o organizzazione: ma questa esclusione non si applica nei confronti di consulenza legale o servizi legali resi alle suddette aziende e/o organizzazioni.

#### **Art. 12 - CLAUSOLA DI ESCLUSIONE DERIVANTE DA CONTAMINAZIONE RADIOATTIVA E DALLA COMPONENTISTICA DI ESPLOSIVI NUCLEARI**

La presente polizza non copre i rischi di contaminazione radioattiva e dei danni cagionati da impianti nucleari esplosivi:

- perdita, distruzione o danneggiamento di qualsiasi bene ovvero perdita o spesa di qualsiasi natura, derivante o cagionata da quanto sopra, ovvero da qualsiasi danno consequenziale.
- Ogni responsabilità civile di qualsivoglia natura.

Il tutto direttamente o indirettamente causate da o indirettamente derivanti da:

1. radiazioni ionizzanti o contaminazione per radioattività provenienti da combustibili nucleari o da scorie nucleari da combustibile nucleare
2. proprietà di sostanze radioattive, tossiche, esplosive o altre sostanze pericolose, di qualunque impianto nucleare esplosivo o di suoi componenti nucleari.

(NMA 1622)

**Art. 13 - CLAUSOLA BROKER**

Con la sottoscrizione della presente Certificato di assicurazione l'Assicurato/Contraente conferisce mandato di rappresentarlo, ai fini del presente Certificato di assicurazione, all'intermediario assicurativo, anche Corrispondente dei Lloyd's, indicato nella Scheda di Copertura.

Pertanto:

- a. Ogni comunicazione effettuata al Corrispondente dei Lloyd's da Mithras Underwriting Europe Srl (il Coverholder) si considererà come effettuata al Contraente/Assicurato.
- b. Ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente dei Lloyd's a Mithras Underwriting Europe Srl (il Coverholder) si considererà come effettuata dal Contraente/Assicurato.

Gli Assicuratori conferiscono mandato a Mithras Underwriting Europe Srl (il Coverholder) di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa al presente Certificato di assicurazione.

Pertanto:

- a. Ogni comunicazione effettuata alla Mithras Underwriting Europe Srl (il Coverholder) si considererà come effettuata agli Assicuratori;
- b. Ogni comunicazione effettuata da Mithras Underwriting Europe Srl (il Coverholder) si considererà come effettuata dagli Assicuratori.

**Art. 14 – RESPONSABILITÀ SOLIDALE ESTESA**

La garanzia assicurativa, delimitata in questa Polizza, vale:

- a. per i Danni di cui più soggetti Assicurati debbano rispondere solidalmente tra loro;
- b. in caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, l'Assicuratore risponde per intero di quanto dovuto dall'Assicurato ai sensi dell'Art. 2055 del Codice Civile, fermo il diritto di regresso nei confronti dei Terzi condebitori solidali.

**Art. 15 - UTILIZZO DEGLI STRUMENTI DI FIRMA ELETTRONICA**

La copertura assicurativa comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato, ai sensi di legge, per le Perdite Patrimoniali cagionati a Terzi derivanti all'erogazione di soluzioni di firma elettronica di cui al Codice di Amministrazione Digitale - D.lgs 82/2005, D.lgs 235/2010, D.P.C.M. 22/02/2013 e ss.mm. e ii.

La presente garanzia viene prestata entro il Sottolimito per sinistro ed in aggregato annuo di euro 500.000.

---

Data

---

Contraente

Ai sensi degli Artt. 1341 e 1342 Cod. Civ. il sottoscritto Assicurato dichiara:

1. di approvare specificatamente le disposizioni contenute negli articoli di seguito richiamati:

Avvertenze	Forma dell'assicurazione
Condizioni Generali	Art. 2 Dichiarazioni dell'assicurato - aggravamento del rischio Art. 3 Pagamento del premio Art. 4 Altre assicurazioni Art. 8 Foro competente
Norme che regolano l'assicurazione della Responsabilità Civile Professionale	Art. 1 Limiti di indennizzo, scoperti, franchigie e spese Art. 2 Validità della garanzia - retroattività Art. 4 Recesso in caso di sinistro Art. 8 Esclusioni
Condizioni Particolari	Art. 1 Attività assicurate Art. 2 Oggetto dell'assicurazione Perdite Patrimoniali Art. 3 Esclusioni della copertura Perdite Patrimoniali Art. 4 Oggetto dell'assicurazione Danni Materiali Art. 5 Esclusioni della copertura Danni materiali Art. 6 Richieste di risarcimento fraudolente Art. 7 Obblighi delle parti in caso di Sinistro Art. 8 Clausola arbitrale Art. 9 Cessazione dell'attività (Discovery Clause) Art. 10 Esclusione dell'amianto Art. 11 Esclusione D&O Art. 12 Clausola di esclusione derivante da contaminazione radioattiva e dalla componentistica di esplosivi nucleari Art. 13 Clausola Broker Art. 14 Responsabilità solidale estesa Art. 15 Utilizzo degli strumenti di firma elettronica

2. di aver ricevuto e preso visione, prima della sottoscrizione del Contratto, del DIP e DIP Aggiuntivo, redatti ai sensi della Direttiva EU 2016/97, unitamente alle Condizioni di Polizza, Modulo di Proposta/Questionario

Contraente
------------

**Appendice relativa alla GARANZIA POSTUMA - LEGGE 04 AGOSTO 2017 " LEGGE CONCORRENZA"- COMMA 26**

E' stabilito che sarà accordato all' Assicurato dagli Assicuratori un *maggior termine per denunce di sinistro* (i.e., garanzia postuma) per un periodo di dieci (10) anni per i casi qui di seguito previsti e alle condizioni come qui di seguito specificate.

**CASO 1 - Postuma in caso cessazione dell'attività del singolo professionista per morte, limiti di età o disabilità**

Nel caso di cessazione dell' attività professionale dell' Assicurato durante il Periodo di Assicurazione con cancellazione dall' Albo, Ruolo o Registro professionale per morte, raggiunti limiti di età o sopravvenuta disabilità e comunque non dipendente da radiazione o sospensione, l' Assicurato nel rispetto delle condizioni di cui all' ultimo paragrafo, che segue, del presente articolo, ha la facoltà di invocare che l' Assicurazione sia operante per le denunce di Sinistro ricevute per la prima volta nei dieci (10) anni successivi alla data di cessazione del periodo di assicurazione purché afferenti ad atti illeciti dell' Assicurato posti in essere durante il periodo di operatività dell' Assicurazione stessa.

**Il premio richiesto per tale estensione sarà:** **350% dell'ultimo Premio annuale pagato.**

**CASO 2 - Postuma in caso di cessazione dello Studio Associato / Associazione professionale**

Nel caso in cui durante il Periodo di Assicurazione l'attività professionale dell' Assicurato cessi per scioglimento dell' associazione professionale per casi diversi da fusione, incorporazione dell' associazione professionale, e comunque non dipendente da radiazione o sospensione dall'Albo, gli Assicuratori concordano con l' Assicurato, nel rispetto delle condizioni di cui all' ultimo paragrafo, che segue, del presente articolo, che l' Assicurazione sia operante per le denunce di Sinistro ricevute per la prima volta nei dieci (10) anni successivi alla data di cessazione del Periodo di Assicurazione purché afferenti ad atti illeciti dell' Assicurato posti in essere durante il periodo di operatività dell' Assicurazione stessa.

**Il premio richiesto per tale estensione sarà:** **350% dell'ultimo premio annuale pagato.**

**CASO 3 - Postuma in casi diversi da quelli sub 1 e 2**

In tutti gli altri casi diversi dai casi descritti nella presente appendice– CASO 1 e CASO 2 è stabilito che sarà accordato all' Assicurato dagli Assicuratori un maggior termine per denunce di sinistro (garanzia postuma) per un periodo di dieci (10) .

In tal caso l' Assicurazione sarà operante per le denunce di Sinistro ricevute per la prima volta nei dieci (10) anni successivi alla data di cessazione del Periodo di Assicurazione purché afferenti ad Atti Illeciti dell' Assicurato posti in essere durante il periodo di operatività dell' Assicurazione stessa.

Alla presente estensione si applicano i termini e condizioni di cui all' ultimo paragrafo, che segue, della presente appendice.

**Il premio richiesto per tale estensione sarà:** **500 % dell'ultimo premio annuale pagato.**

**Termini e condizioni applicabili ai tutti i casi di cui sopra (i.e., CASO 1, CASO 2 e CASO 3):**

Per poter usufruire di detto "maggior termine per denunce di sinistro" (garanzia postuma), l' Assicurato deve fare richiesta scritta entro i 30 giorni successivi la data di scadenza e/o di cessazione dell' Assicurazione.

Il relativo Premio sarà pagato agli Assicuratori entro 30 giorni successivi a tale richiesta, tramite l' Intermediario indicato in Scheda di copertura mediante apposita appendice. In tal caso gli Assicuratori riterranno valide le denunce di Sinistro ricevute per la prima volta durante tale periodo di maggior termine per le denunce di Sinistro in conseguenza di fatti generatori della responsabilità verificatisi nel periodo di operatività dell' Assicurazione

Per tutti i Sinistri comunicati agli Assicuratori durante il Periodo di polizza antecedente la data di scadenza o cessazione dell' Assicurazione e comunicati agli Assicuratori durante detto maggior termine di garanzia postuma il Limite di Indennizzo, indipendentemente dal loro numero, non potrà superare il Massimale / Limite di Indennizzo indicato nella Scheda di copertura. Resta inteso che, in relazione a tali Sinistri coperti dalla garanzia postuma, la copertura opererà a secondo rischio rispetto a (e quindi in eccesso rispetto al massimale previsto da) qualsiasi copertura del medesimo rischio previsto da analoga polizza assicurativa.

Contraente

Appendice applicata solo agli Assicurati che svolgono anche funzioni di ODV, e solo se specificaste in scheda di copertura:

CON LA PRESENTE APPENDICE SI PRENDE NOTA CHE L'ASSICURATO SVOLGE ATTIVITA' DI ODV PRESSO LE SOCIETA' DI CUI ALLEGATO 1.

SI PRENDE INOLTRE ATTO CHE LA PRESENTE COPERTURA SI INTENDE OFFERTA FINO A CONCORRENZA DI UN SOTTOLIMITE (PARTE E NON IN AGGIUNTA AL MASSIMALE DI POLIZZA) PARI AL 30% DEL MASSIMALE INDICATO NELLA SCHEDA DI COPERTURA E SARA' SOGGETTA AD UNA FRANCHIGIA PARI A € 2.500 PER SINISTRO.

NON SARA' PREVISTA COPERURA PER POSIZIONI ODV IN AZIENDE/ SOCIETA' QUOTATE IN BORSA.

RIMANE INOLTRE INTESO CHE LA PRESENTE ESTENSIONE OPERERA' IN ECCESSO A QUALSIASI COPERTURA RC AMMINISTRATORI E SINDACI A COPERTURA DELLO STESSO RISCHIO.

LA PRESENTE COPERTURA E'OFFERTA CON RETROATTIVITA' DALLA DATA DI CONFERIMENTO INCARICO FERMO ED INVARIATO IL RESTO.

Contraente

**Appendice applicata solo agli Assicurati che svolgono anche funzioni di DPO, e solo se specificate in scheda di copertura:**

CON LA PRESENTE APPENDICE SI PRENDE NOTA CHE L'ASSICURATO SVOLGE ATTIVITA' DI DPO PRESSO LE SOCIETA' DI CUI ALL'ALLEGATO 1.

SI PRENDE INOLTRE ATTO CHE LA PRESENTE COPERTURA SI INTENDE OFFERTA FINO A CONCORRENZA DI UN SOTTOLIMITE (PARTE E NON IN AGGIUNTA AL MASSIMALE DI POLIZZA) PARI AL 30% DEL MASSIMALE INDICATO NELLA SCHEDA DI COPERTURA E SARA' SOGGETTA AD UNA FRANCHIGIA PARI A € 2.500 PER SINISTRO.

NON SARA' PREVISTA COPERTURA PER POSIZIONI DPO IN AZIENDE/ SOCIETA' QUOTATE IN BORSA.

RIMANE INOLTRE INTESO CHE LA PRESENTE ESTENSIONE OPERERA' IN ECCESSO A QUALSIASI COPERTURA RC AMMINISTRATORI E SINDACI A COPERTURA DELLO STESSO RISCHIO.

LA PRESENTE COPERTURA E' OFFERTA CON RETROATTIVITA' DALLA DATA DI CONFERIMENTO INCARICO.

SI PRENDE ATTO CHE SI INTENDONO ESCLUSE LE SANZIONI PECUNIARIE COMMUNATE AL PROPRIO ENTE DI APPARTENENZA E DERIVANTI DIRETTAMENTE O INDIRETTAMENTE DA ERRORI ED OMISSIONI NELLA CONSULENZA RELATIVA AL REGOLAMENTO EUROPEO (EU) 2016/679 ANCHE NOTO COME GDPR ED EVENTUALE SUA VIOLAZIONE DA PARTE DELL'ENTE DI APPARTENENZA.

FERMO ED INVARIATO IL RESTO.

Contraente