

POLIZZA DI RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE



ITFINC17088000002

CHUBB®

Scheda di Polizza

CODICE COLLABORATORE	RAMO	POLIZZA NR.	Emessa in 2 esemplari		
BRID0012	ITFINP	ITFINC17088	il 31 maggio 2019		
Sost./Rinn. Pol. Nr. Sost/Pol			in Milano		
CONTRAENTE	CAF DIPENDENTI E PENSIONATI A.I.C. SRL		C.F.	06214011006	
residente / domiciliato in	VIA TORINO 95 - ROMA	CAP	00184	PROV.	RM
PERIODO DI ASSICURAZIONE		Effetto	Scadenza		
		Ore 24,00 del	15/05/2019	Ore 24,00 del	15/05/2020

DATA DI RETROATTIVITA'	07/02/2016
-------------------------------	------------

DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA' PROFESSIONALE ESERCITATA

Assistenza fiscale e tributaria di cui all'art.35 del D. Lgs. n.241 del 9/07/1997 e relativo regolamento di attuazione O.M. n. 164 del 31/05/1999, nonché al D.Lgs. n. 175 del 21/11/2014, anche tramite Società di Servizi convenzionate così come previsto dall'art. 11 del D.M. n. 164 del 31/05/1999 per pratiche 730 (compresi gli autocompilati e i precompilati), ISEE, RIA, REI, ANF, MAT, Reddito di cittadinanza, Bonus gas energetico per i propri iscritti, rilascio dei visti di conformità di cui all'art 2 del D.M. n. 164 del 31/5/1999 ai sensi dell'art 35 del D. Lgs. n. 241 del 09/07/1997.

Redazione, invio ed eventuali integrazioni delle dichiarazioni dei redditi delle persone fisiche e dei modelli unici.

MASSIMALI

€ 3.000.000,00 per Sinistro e per **Periodo di Assicurazione**

FRANCHIGIE e SCOPERTI

€ 1.500,00 per Sinistro

TERRITORIALITA'

Mondo Intero esclusi USA e Canada

CONTEGGIO DEL PREMIO

RATE		Imponibile	Imposte	Totale
Alla Firma dal 15/05/2019 al 15/11/2019	Euro	17.382,41	3.867,59	21.250,00
Rata Successiva al 15/11/2019	Euro	17.382,41	3.867,59	21.250,00

Premio Imponibile annuo € 34.764,83

Premio Imponibile semestrale € 17.382,41

Il **Contraente/ Assicurato** ai sensi ed agli effetti degli artt. 1892-1893 del C.C. dichiara che:

- a) è stato **Assicurato** con altre compagnie di Assicurazione per rischi analoghi NO SI
- b) ha avuto stornati contratti da altre compagnie di Assicurazione per i rischi Assicurati NO SI
- c) ha subito Richieste di **Risarcimento** nel corso degli ultimi 5 anni per i rischi Assicurati NO SI
- d) è a conoscenza di fatti e/o atti che potrebbero dare origine a Richieste di **Risarcimento** NO SI

L'**Assicurazione** è stipulata in base alle dichiarazioni rese dall'**Assicurato / Contraente** nel corso della trattativa e nella proposta questionario che forma parte integrante della **Polizza** e viene prestata alle Condizioni Generali, Particolari ed Aggiuntive di **Assicurazione**.

Il Contraente

Chubb European Group SE
Rappresentanza Generale per l'Italia
Il Legale Rappresentante

Orazio Rossi

DEFINIZIONI

Si concorda che ai sensi della presente **Assicurazione** le espressioni sotto indicate assumono il seguente significato:

- **Assicurato:** il **Contraente** e le persone delle quali deve rispondere.
- **Assicurazione:** il presente Contratto.
- **Contraente:** il soggetto che stipula l'**Assicurazione** nell'interesse proprio od altrui.
- **Cosa/e:** sia gli oggetti materiali sia gli animali.
- **Danno a Cosa/e:** alterazione fisica e/o chimica di **Cosa/e**.
- **Danno a persona/e:** danni derivanti dalla lesione dell'integrità psico-fisica e danni non patrimoniali sia conseguenti e/o annessi e/o connessi a questi che non.
- **Danno/i patrimoniale/i:** qualsiasi somma di natura patrimoniale della quale l'**Assicurato** sia riconosciuto civilmente responsabile a titolo di **Risarcimento** danni a seguito di sentenza giudiziale o altra pronuncia definitiva nei confronti dell'**Assicurato**, od ad accordi extragiudiziali negoziati dalla **Società** con il consenso scritto dell'**Assicurato**.

Non sono considerati **Danni patrimoniali** le sanzioni di natura fiscale o amministrativa, le multe, le ammende, le penali contrattuali in genere, le imposte, i corrispettivi percepito dall'**Assicurato** che sia anche eventualmente tenuto a restituire a seguito di un totale e/o parziale inadempimento dei suoi **Servizi professionali**, qualsiasi forma di **Risarcimento** od **Indennizzo** non assicurabile secondo la legislazione vigente ed in generale tutti i danni di natura non patrimoniale (danno biologico, morale ed esistenziale).

- **Data di retroattività:** la data indicata nella scheda di **Polizza** prima della quale l'**Assicurazione** non opera.
- **Dipendenti:** le persone che hanno con l'**Assicurato** un rapporto di lavoro subordinato anche temporaneo, compresi i lavoratori interinali ex L. 196/97, i lavoratori parasubordinati ex D. Lgs. 38/00, i lavoratori di cui al D. Lgs. 276/03 (cd. legge Biagi).

Sono altresì parificati ai **Dipendenti**, salvo il diritto di surrogazione:

- i tirocinanti ex L. 196/97 e D.M. Lavoro 142/98;
- il personale di imprese Terze che prestano attività e/o servizi per l'**Assicurato** solo nel caso in cui il predetto personale fosse alle dipendenze e sotto il controllo dell'**Assicurato** stesso.
- **Franchigia:** l'importo prestabilito di **Danno patrimoniale** che rimane a carico dell'**Assicurato**.
- **Indennizzo / Risarcimento:** la somma dovuta dalla **Società** in caso di **Sinistro** (capitale, interessi e spese).
- **Massimale:** l'obbligazione massima della **Società** per capitale, interessi e spese.
- **Periodo di Assicurazione:** il **Periodo di Assicurazione** indicato nella scheda di **Polizza** e nelle appendici di rinnovo e che consiste nel periodo di tempo tra:
 - la data di primo effetto e la data di prima scadenza della **Polizza**; o
 - due successive date di rinnovo,
 - fatta salva un'eventuale cessazione anticipata della **Polizza**.
- **Polizza:** il documento che prova l'**Assicurazione**.

- **Premio:** la somma dovuta dall'**Assicurato** alla **Società**.
- **Richiesta di Risarcimento / Sinistro:**
 - a) qualsiasi procedimento o causa intentata da Terzi nei confronti dell'**Assicurato** per **Danni patrimoniali** o altri danni, inclusi quelli non patrimoniali;
 - b) qualsiasi scritto mediante il quale Terzi dichiarano di ritenere l'**Assicurato** responsabile delle conseguenze di uno specifico errore professionale.

Ai sensi della presente **Assicurazione**, qualsiasi **Richiesta di Risarcimento** o serie di **Richieste di Risarcimento** derivate da, basate su o attribuibili al/ai medesimo/i errore/i professionale/i sarà considerata una singola **Richiesta di Risarcimento**.

- **Scoperto:** la percentuale di **Danno patrimoniale** che rimane a carico dell'**Assicurato**.
- **Società:** la Chubb European Group SE.
- **Sottolimites/i:** l'obbligazione massima della **Società** per capitale, interessi e spese per una specifica garanzia.

Quando è previsto un **Sottolimites di Risarcimento**, questo non s'intende in aggiunta al **Massimale** di garanzia ma è una parte dello stesso.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Norme che regolano l'Assicurazione in Generale

Art. 1 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'**Assicurato** relative a fatti o circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'**Indennizzo**, nonché la stessa cessazione dell'**Assicurazione** (artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.).

Art. 2 ALTRE ASSICURAZIONI

L'**Assicurato** deve comunicare per iscritto alla **Società** l'esistenza e la successiva stipulazione di altre Assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di **Sinistro** l'**Assicurato** deve darne avviso a tutti gli **Assicuratori**, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.).

Nel caso in cui un **Sinistro** risarcibile ai sensi della presente **Assicurazione** fosse coperto anche da altra **Assicurazione**, la presente **Assicurazione** opererà in eccesso rispetto a tale altra **Assicurazione** e, pertanto, la **Società** sarà responsabile esclusivamente per la parte di **Risarcimento** in eccesso al **Massimale** di tale altra **Assicurazione**.

Qualora un **Sinistro** fosse risarcibile ai sensi della presente **Assicurazione** e di altra **Assicurazione** avente il medesimo oggetto, stipulata con una **Società** appartenente al gruppo Chubb, il **Risarcimento** effettuato da Chubb in forza di altra **Assicurazione** comporterà la riduzione per il medesimo ammontare del **Massimale** utilizzabile in ragione della presente **Assicurazione** e viceversa.

Art. 3 PAGAMENTO DEL PREMIO

L'**Assicurazione** ha effetto dalle ore 24,00 del giorno indicato nella scheda di **Polizza** se il **Premio** o la prima rata di **Premio** sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24,00 del giorno di pagamento.

Se l'**Assicurato** non paga i premi o le rate di **Premio** successivi, l'**Assicurazione** resta sospesa dalle ore 24,00 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24,00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

I premi devono essere pagati alla **Società** od al Broker od all'Agente a cui la **Polizza** è assegnata.

Art. 4 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modificazioni dell'**Assicurazione** devono essere provate per iscritto.

Art. 5 AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

L'**Assicurato** deve comunicare per iscritto alla **Società** qualunque aggravamento di rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla **Società** potranno comportare la perdita totale o parziale del diritto all'**Indennizzo**, nonché la cessazione dell'**Assicurazione** (art. 1898 C.C.).

Qualora l'aggravamento di rischio comportasse un **Premio** addizionale o la modifica delle condizioni in corso, la **Società** potrà comunicarlo al **Contraente/Assicurato** e, qualora il **Contraente/Assicurato** non accettasse quanto proposto dalla **Società**, quest'ultima potrà recedere dall'**Assicurazione** con preavviso di 30 giorni.

Qualora, nelle more della comunicazione e del perfezionamento del recesso si verificasse un **Sinistro**, si applicherà l'art. 1898 C.C. ultimo comma.

Art. 6 DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio, la **Società** è tenuta a ridurre il **Premio** o le rate di **Premio** successivi alla comunicazione dell'**Assicurato** (art. 1897 C.C.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 7 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO

In caso di **Sinistro** l'**Assicurato** deve darne avviso scritto alla **Società** entro 15 giorni da quando ne ha avuto conoscenza (art. 1913 C.C.).

La denuncia del **Sinistro** deve contenere la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome ed il domicilio dei danneggiati e dei testimoni, la data, il luogo e le cause del **Sinistro**.

L'**Assicurato** deve inoltre far seguire nel più breve tempo possibile le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al **Sinistro**.

L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'**Indennizzo** (art. 1915 C.C.).

Art. 8 DISDETTA IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni **Sinistro** e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto di **Indennizzo**, la **Società** ed il **Contraente** possono recedere dall'**Assicurazione** dando un preavviso scritto di 30 giorni. In tal caso, la **Società**, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di **Premio** al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 9 PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

In mancanza di disdetta inviata da una parte **Contraente** all'altra mediante lettera raccomandata spedita almeno 30 giorni prima della scadenza dell'**Assicurazione**, quest'ultima è prorogata per un anno.

Art. 10 ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi all'**Assicurazione** sono a carico del **Contraente**.

Art. 11 FORO COMPETENTE

Le parti ai sensi e per gli effetti dell'art. 28 del C.P.C. stabiliscono espressamente che per ogni controversia nascente dall'interpretazione od esecuzione del presente contratto è competente il Foro di Milano.

Art. 12 LIMITAZIONI "OFAC" VERSO PAESI SOGGETTI A SANZIONI INTERNAZIONALI

La Società non sarà tenuta a garantire la copertura Assicurativa né sarà obbligata a pagare alcun Indennizzo e/o Risarcimento o a riconoscere alcun beneficio previsto dalla presente Polizza qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale Risarcimento od il riconoscimento di tale beneficio esponga la Società a sanzioni, divieti o restrizioni previsti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali, economiche o provvedimenti revocatori determinati da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli USA.

Questa clausola prevarrà su qualsiasi condizione contraria eventualmente contenuta in questa Polizza.

Art. 13 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

La presente **Polizza** è soggetta ed è regolata dalla legge Italiana.

Art. 14 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI

La **Società** assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'**Assicurato**, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'**Assicurato** stesso.

Sono a carico della **Società** le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'**Assicurato**, entro il limite di un importo pari al quarto del **Massimale** stabilito in **Polizza** per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto **Massimale**, le spese vengono ripartite tra **Società** ed **Assicurato** in proporzione del rispettivo interesse (art. 1917 C.C., III comma).

La **Società** non riconosce spese incontrate dall'**Assicurato** per legali o tecnici che non siano da essa designati, e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Qualora la **Società** non si avvalga della facoltà riconosciuta dal primo comma del presente articolo, la stessa avrà, in ogni caso, facoltà di raccomandare per iscritto che l'**Assicurato** transiga la **Richiesta di Risarcimento** secondo l'importo che appaia ragionevole con riferimento alle ragioni di fatto e di diritto dedotte dai terzi ed il possibile esito del procedimento giudiziale o arbitrale, instaurato od instaurando.

In caso di disaccordo fra l'**Assicurato** e la **Società** sulla gestione della vertenza del danno, l'**Assicurato** avrà facoltà di non transigere secondo l'importo raccomandato e di proseguire la vertenza sia sul piano giudiziale che stragiudiziale. In tal caso, ove all'esito della vertenza gli importi liquidati giudizialmente o extra-giudizialmente siano superiori all'importo raccomandato, la **Società** sarà obbligata ad indennizzare l'**Assicurato** nei limiti dell'importo raccomandato, escluse le spese di difesa ai sensi del secondo capoverso del presente articolo; qualora, viceversa, l'**Assicurato** risultasse vincitore della vertenza, la **Società** rimborserà all'**Assicurato** le spese legali da questi sostenute.

Il **Contraente**/l'**Assicurato**, pena la non operatività dell'**Assicurazione**, non dovrà mai ammettere alcuna responsabilità e/o risarcire e/o transare alcuna **Richiesta di Risarcimento** senza il consenso scritto della **Società**.

Art. 15 INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA (Polizza *claims made*)

L'**Assicurazione** vale per le **Richieste di Risarcimento** presentate per la prima volta all'**Assicurato** e da questi denunciate alla **Società** durante il **Periodo di Assicurazione**, od il periodo di garanzia postuma qualora previsto, purché relative a **Servizi professionali** svolti dopo la **Data di retroattività** indicata nella scheda di **Polizza**.

Restano pertanto escluse, in assenza di espressa garanzia postuma, le **Richieste di Risarcimento** pervenute per qualsiasi motivo successivamente alla cessazione del **Periodo di Assicurazione** anche se i **Servizi professionali** sono stati posti in essere durante il **Periodo di Assicurazione**.

Art. 16 REGOLAZIONE DEL PREMIO

Se il **Premio** è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in **Polizza**, ed è regolato alla fine di ogni **Periodo di Assicurazione**, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del **Premio**, fermo il **Premio** minimo stabilito in **Polizza**.

A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine di ogni **Periodo di Assicurazione**, l'**Assicurato** deve fornire per iscritto alla **Società** i dati necessari e cioè, a seconda dei casi, l'indicazione:

- delle retribuzioni lorde corrisposte al personale dipendente,
- del fatturato, escluso I.V.A.,
- del volume di affari o degli altri elementi variabili contemplati in **Polizza**.

Il termine di cui sopra dovrà considerarsi essenziale ed il mancato rispetto comporterà la sospensione della copertura e/o comunque la riduzione dell'eventuale **Indennizzo**.

Le differenze attive e passive risultanti dalla regolazione dovranno essere pagate nei trenta giorni successivi all'emissione della relativa appendice alla **Polizza**.

Fermo quanto regolamentato più sopra se l'**Assicurato** non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, il **Premio** anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al **Periodo di Assicurazione** per la quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva, e l'**Assicurazione** resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui l'**Assicurato** abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per la **Società** di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se l'**Assicurato** non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del **Premio**, la **Società**, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per le **Richieste di Risarcimento** accadute nel **Periodo di Assicurazione** al quale si riferisce la mancata regolazione.

La **Società** ha il diritto di effettuare verifiche e controlli, per i quali l'**Assicurato** è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie, ed in particolare ad esibire il libro paga prescritto dall'art. 20 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, il registro delle fatture o quello dei corrispettivi.

Qualora il **Premio** consuntivo risultasse superiore del 100% rispetto a quello anticipato, la **Società** avrà il diritto di modificare quest'ultimo con effetto dal **Periodo di Assicurazione** immediatamente successivo, portandolo ad un importo non inferiore all'85% dell'ultimo **Premio** consuntivo.

Norme che regolano l'Assicurazione della Responsabilità Civile Professionale

Art. 17 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La **Società** si obbliga a tenere indenne l'**Assicurato** di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di **Risarcimento** per **Danni patrimoniali** involontariamente cagionati a terzi, compresi i clienti, in conseguenza di errori ed/od omissioni commessi nell'esercizio dell'attività professionale descritta nella scheda di **Polizza**, purché svolta nei termini delle leggi e regolamenti che la disciplinano.

L'**Assicurazione** comprende anche la responsabilità civile che possa derivare all'**Assicurato** da atto anche doloso dei suoi **Dipendenti** e delle persone delle quali deve rispondere.

L'**Assicurazione** è inoltre estesa a:

- a) violazione delle norme sul trattamento dei dati personali delle persone fisiche e giuridiche, a condizione che l'**Assicurato** abbia adempiuto agli obblighi ed alle prescrizioni di sicurezza previste dalla legislazione vigente;
- b) perdita, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore;
- c) sanzioni di natura fiscale, multe ed ammende inflitte ai clienti dell'**Assicurato** per errori imputabili all'**Assicurato** stesso.

A parziale deroga del disposto dell'art. 1900, comma 1, c.c. la copertura è estesa alla colpa grave dell'**Assicurato**.

Art. 18 ESCLUSIONI

L'**Assicurazione** non vale per:

- a) Richieste di **Risarcimento** per danni da attività professionale diversa da quelle descritte in **Polizza** o nella proposta questionario;
- b) qualunque **Richiesta di Risarcimento** per attività svolte dall'**Assicurato**:
 - con entità fisica o giuridica diversa da quella del **Contraente** o comunque indicata nel contesto di **Polizza**, e/o
 - in nome e per conto di altre entità giuridiche di cui l'**Assicurato** fa parte (es. *joint ventures*, *ATI*, ecc...), a meno che la **Società** non abbia preventivamente dato il proprio assenso scritto a tale estensione;
- c) circostanze che sono state notificate o che avrebbero dovuto essere notificate sulla base di un'altra **Polizza** o certificato di **Assicurazione** in vigore prima della stipula della presente **Assicurazione**;
- d) fatti e/o atti antecedenti la data di decorrenza del **Periodo di Assicurazione**, relativamente ai quali l'**Assicurato** poteva ragionevolmente prevedere che sarebbe conseguita una **Richiesta di Risarcimento**;
- e) Danni direttamente e/o indirettamente causati a cose ed a persone;
- f) Richieste di **Risarcimento** conseguenti a perdita, distruzione, deterioramento o sottrazione di Cose, denaro, preziosi, valori o titoli al portatore, nonché tutti quelli derivanti da furto, rapina o incendio;
- g) Richieste di **Risarcimento** derivanti da atti dolosi, esclusi quelli dei **Dipendenti** e/o delle persone delle quali l'**Assicurato** deve rispondere, o fraudolenti;
- h) sanzioni, multe ed ammende irrogate direttamente all'**Assicurato** e tutto ciò che non è considerato assicurabile per legge;
- i) Richieste di **Risarcimento** per l'effettiva o presunta, inaccurata, inadeguata od incompleta descrizione dei costi di beni, prodotti o servizi; o come risultato del mancato rispetto di costi promessi, prospettati, preventivati o contrattualizzati dall'**Assicurato**;
- j) Richieste di **Risarcimento** derivanti da qualsiasi danno che l'**Assicurato** è civilmente obbligato a risarcire in conseguenza della totale o parziale impossibilità da parte dello stesso di fornire la prestazione, il bene o servizio promesso;
- k) Richieste di **Risarcimento** nell'ambito d'incarichi d'Amministratore, Consigliere di amministrazione, Sindaco di **Società**, enti od associazioni, Revisore dei conti, Curatore fallimentare, Commissario giudiziale, Commissario liquidatore, Liquidatore;
- l) Richieste di **Risarcimento** nell'ambito d'incarichi in enti pubblici;
- m) Richieste di **Risarcimento** derivanti dalla partecipazione ad organi e/o commissioni giudicanti;
- n) Richieste di **Risarcimento** conseguenti ad errori e/o omissioni nella stipulazione o modifica d'Assicurazioni private o a ritardi nel pagamento dei relativi premi;
- o) qualsiasi **Richiesta di Risarcimento** avanzata da parte di persone e/o **Società**:
 - che controllano direttamente od indirettamente l'**Assicurato** così come previsto dall'art. 2359, comma I, punti 1), 2), 3), e comma II del codice civile o norme equivalenti,

- controllate da persone e/o **Società** che controllano direttamente od indirettamente l'**Assicurato** così come previsto dall'art. 2359, comma I, punti 1), 2), 3), e comma II del codice civile o norme equivalenti,
 - di cui l'**Assicurato** ha od ha avuto, direttamente od indirettamente, il controllo così come previsto dall'art. 2359, comma I, punti 1), 2), 3), e comma II del codice civile o norme equivalenti,
 - che hanno interessi nell'attività dell'**Assicurato**,
a meno che la **Richiesta di Risarcimento** origini da un soggetto terzo indipendente dall'**Assicurato** e si basi su errori ed/od omissioni commessi dall'**Assicurato** nell'esercizio di Servizi professionali;
- p) mancato, errato o inadeguato funzionamento di sistemi informatici, di sistemi di telecomunicazione e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura o componente elettronico, *firmware, hardware o software*, anche come conseguenza di virus informatico, interruzione nell'erogazione di energia elettrica (*blackout*), sovratensione, calo di tensione o guasto meccanico.
- q) violazione di leggi, norme, regolamenti ed/od accordi in materia di informazioni confidenziali, segreti commerciali (*trade secrets*), marchi di fabbrica (*trade marks*), denominazioni sociali (*trade names*), immagine aziendale (*trade dress*), brevetti (*patents*), diritti d'autore (*copyrights*), diritti di disegno e/o progettazione (*design rights*), diritti morali (*moral rights*), diritti informatici ed in generale di qualsiasi proprietà industriale e/o intellettuale (*Intellectual Property Rights*);
- r) qualunque conseguenza, diretta od indiretta:
- da inquinamento dell'acqua, dell'aria, del suolo e comunque qualunque danno ambientale,
 - da emissione o scarico di qualsiasi campo elettromagnetico, radiazione elettromagnetica od elettromagnetismo realmente o potenzialmente in grado di produrre effetti sulla salute, sicurezza o condizione di qualsiasi persona e/o ambiente o che produce effetto sul valore, commerciabilità, condizione o uso di qualsiasi proprietà,
 - da radiazioni provocate da fissioni nucleari, fusioni o contaminazioni radioattive,
 - da materiale radioattivo, tossico, esplosivo od altro di natura pericolosa connessa ad esposizione o di componenti nucleari;
- s) qualunque **Richiesta di Risarcimento** derivante dalla lavorazione, dall'estrazione, dall'uso, dalla vendita, dall'installazione, dalla rimozione, dalla distribuzione od esposizione all'amianto oltre che a materiali e prodotti contenenti amianto ovvero fibre e polvere di amianto;
- t) Richieste di **Risarcimento** per obbligazioni volontariamente assunte dall'**Assicurato** e non direttamente derivanti dalla legge;
- u) qualunque **Richiesta di Risarcimento** per:
- costi di correzione, riproduzione, ristampa, richiamo, completamento, rifacimento e/o ripetizione di una prestazione professionale,
 - costi di produzione o perdite di profitto;
- v) qualunque conseguenza, diretta od indiretta, di guerra e terrorismo.

Art. 19 PERSONE NON CONSIDERATE TERZE

Non sono considerati Terzi:

- a) le persone fisiche e/o giuridiche cui compete la qualifica di **Assicurato**;
- b) il coniuge, i genitori, i figli dell'**Assicurato** (se persona fisica), i **Dipendenti** e/o le persone delle quali l'**Assicurato** deve rispondere, i collaboratori dell'**Assicurato** nonché qualsiasi altro parente od affine con loro convivente;
- c) le **Società**, gli enti e le persone giuridiche nelle quali l'**Assicurato** o le persone indicate al punto b) che precede rivestono la qualifica di azionista, socio, amministratore, o ne esercitano in qualunque modo un controllo totale o parziale.

Art. 20 EFFICACIA DELL'ASSICURAZIONE

La presente **Assicurazione** è subordinata al possesso, da parte dell'**Assicurato** e dei soggetti della cui opera questi si avvale, dei requisiti e delle autorizzazioni necessarie in forza delle norme in vigore per lo svolgimento dell'attività per la quale è prestata l'**Assicurazione** o delle attività ad essa strumentali, alle quali sono preposti i soggetti della cui opera l'**Assicurato** si avvale.

Salvo quanto diversamente previsto nella presente Polizza, il venir meno dei predetti requisiti ed autorizzazioni determina la risoluzione dell'**Assicurazione**.

Art. 21 LIMITI DI RISARCIMENTO

L'**Assicurazione** è prestata fino alla concorrenza del **Massimale** indicato nella scheda di Polizza, che rappresenta la massima esposizione a carico della **Società** indipendentemente dal numero delle Richieste di **Risarcimento** denunciate durante il **Periodo di Assicurazione**.

Qualora fosse previsto un **Sottolimito** in relazione ad una specifica garanzia, unicamente per questa specifica garanzia l'**Assicurazione** è prestata fino alla concorrenza del **Sottolimito** indicato nella scheda di Polizza, che rappresenta la massima esposizione a carico della **Società** indipendentemente dal numero delle Richieste di **Risarcimento** denunciate durante il **Periodo di Assicurazione**.

Qualora l'**Assicurazione** fosse prestata per una pluralità di soggetti Assicurati, il **Massimale** ed i **Sottolimiti**, ove previsti, indicati nella scheda di Polizza, rappresentano la massima esposizione a carico della **Società** anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati fra di loro.

Art. 22 ESTENSIONE TERRITORIALE

L'**Assicurazione** vale per le Richieste di **Risarcimento** per le attività poste in essere, e per i conseguenti **Danni patrimoniali** verificatisi, nell'ambito della Territorialità indicata nella scheda di Polizza. L'**Assicurazione** non vale per le **Società** controllate e partecipate al di fuori dell'Italia.

Art. 23 VINCOLO DI SOLIDARIETA'

In caso di responsabilità solidale dell'**Assicurato** con altri soggetti, la **Società** risponderà soltanto per la quota di responsabilità propria dell'**Assicurato**, con espressa esclusione della quota di responsabilità anche provvisoria di pertinenza di Terzi.

Art. 24 CESSAZIONE DEL RAPPORTO ASSICURATIVO

Nel caso in cui il **Contraente** dovesse:

- a) fondersi con un altro soggetto giuridico,
- b) essere acquisita da terzi ai sensi dall'art. 2359, comma I, punti 1), 2), 3), e comma II del codice civile,
- c) essere liquidata,
- d) entrare in una qualsiasi procedura concorsuale,

l'**Assicurazione** continua ad essere valida ed efficace fino alla scadenza del **Periodo di Assicurazione** per gli errori professionali commessi fino alla data di uno degli eventi descritti ai punti a), b), c) o d).

In caso di sospensione sanzionatoria o disciplinare dell'attività dell'**Assicurato**, l'**Assicurazione** resta sospesa. L'**Assicurazione** riprende ad avere efficacia dal momento della cessazione della sospensione sanzionatoria o disciplinare, purché sia in regola con il pagamento del **Premio**, fino alla scadenza del **Periodo di Assicurazione**.

Il Contraente

Chubb European Group SE
Rappresentanza Generale per l'Italia
Il Legale Rappresentante
Orazio Rossi



CONDIZIONI PARTICOLARI

ACCORDO TRA LE PARTI

L'**Assicurato/Contraente** dà atto che le condizioni di **Polizza** Particolari, Aggiuntive, dattiloscritte non sono predisposte unilateralmente dalla Compagnia ma sono il risultato di specifiche trattative tra le Parti contraenti, con conseguente inapplicabilità degli art. 1341/1342 del Codice Civile.

A) Frazionamento semestrale del premio

A parziale deroga di quanto previsto dall'Art. 3) "Pagamento del Premio", si conviene che il premio verrà pagato mediante rate semestrali scadenti rispettivamente il 15/05 e il 15/11 di ogni anno, fermo restando quanto previsto dall'Art.1901 C.C. 1° comma.

B) Precisazione

L'art. 17 **Oggetto dell'Assicurazione** fa riferimento alla **Descrizione dell'attività professionale esercitata** descritta nella **Scheda di Polizza** di cui a pagina 2 del Contratto.

Il Contraente

Chubb European Group SE
Rappresentanza Generale per l'Italia
Il Legale Rappresentante
Orazio Rossi



DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO O DEL CONTRAENTE

Il **Contraente** dichiara di aver ricevuto, letto e compreso le Condizioni di **Assicurazione**, il Documento Informativo per il **Contraente**, e il Modulo di proposta, ove previsto.

Qualora si siano concordate Condizioni Particolari di **Assicurazione** aggiuntive rispetto a quanto espressamente richiamato nella documentazione precontrattuale precedentemente consegnata, il **Contraente** dà e prende atto che le stesse sono state concordate e negoziate tra le Parti e che vanno ad integrare ed eventualmente a derogare quanto disciplinato nella predetta documentazione precontrattuale.

Contraente

Il **Contraente** non è a conoscenza di fatti, notizie, circostanze o situazioni che potrebbero determinare richieste di **Risarcimento** da parte di terzi con riferimento ad atti o fatti posti in essere anteriormente alla decorrenza della presente **Polizza** e anche ove egli ne disconoscesse la riferibilità al comportamento proprio o dei suoi ausiliari.

Anche agli effetti degli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, si avverte il Contraente che le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.

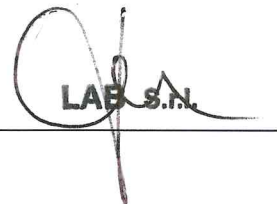
Contraente

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il **Contraente** dichiara di approvare specificatamente le disposizioni contenute nei sotto richiamati articoli delle Condizioni Generali di Polizza:

- Art. 01 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DI RISCHIO
- Art. 05 AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO
- Art. 07 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO
- Art. 08 DISDETTA IN CASO DI SINISTRO
- Art. 09 PROROGA DELL'ASSICURAZIONE
- Art. 11 FORO COMPETENTE
- Art. 12 TRADE SANCTIONS / OFAC
- Art. 15 INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA (**Polizza claims made**)
- Art. 16 REGOLAZIONE DEL PREMIO
- Art. 18 ESCLUSIONI
- Art. 23 VINCOLO DI SOLIDARIETA'**

Contraente

L'importo di € 21.250,00 è stato pagato oggi 31.05.2019 il Broker



Informativa sul trattamento dei Dati Personali

Ai sensi della vigente normativa nel quadro del Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale in materia di Dati Personali), noi di Chubb European Group SE – Sede Secondaria e Direzione Generale della Società in Italia – Via Fabio Filzi, 29 – 20124 Milano – Titolare del trattamento - trattiamo i dati personali forniti dal contraente o raccolti tramite soggetti da noi autorizzati, come per esempio gli intermediari assicurativi, per le finalità connesse alla sottoscrizione e gestione delle polizze nonché per la valutazione di eventuali richieste di indennizzo derivanti dal verificarsi di un sinistro.

I dati che potranno essere da noi trattati sono dati personali identificativi e di recapito, quali ad esempio nome, cognome, indirizzo, numero di polizza, dati che riguardano controversie civili o condanne penali e reati così come, previo consenso dell'interessato, particolari categorie di dati quali – per esempio – i dati inerenti allo stato di salute dell'interessato stesso (di seguito tutti insieme i "Dati") nell'ipotesi in cui ciò sia necessario al fine di valutare l'entità del sinistro, definire il livello di rischio assicurativo ed in generale adempiere ad ogni specifica richiesta.

Inoltre nel caso venga richiesto lo specifico consenso espresso dell'interessato, i dati potranno essere utilizzati per contattarlo con strumenti tradizionali (per posta e tramite telefono e con l'ausilio di un operatore) ed automatizzati (per posta elettronica, sms, mms, fax e social media) per inviargli offerte sui nostri prodotti. Resta inteso che in ogni momento l'interessato potrà revocare tale consenso o limitarlo anche ad uno solo dei suddetti canali di comunicazione. Precisiamo che tale ultima finalità verrà perseguita solo nel caso sia richiesto ed ottenuto il consenso a tale trattamento.

Per lo svolgimento delle sole finalità amministrative e contrattuali, i Suoi Dati potranno essere comunicati alle altre società del Gruppo anche ubicate all'estero. Al fine di adempiere alle richieste derivanti dalla gestione della polizza, ci avvaliamo anche di soggetti terzi autorizzati al trattamento dei Suoi Dati che operano secondo e nei limiti delle istruzioni da noi impartite.

I dati saranno conservati per il tempo strettamente necessario alla gestione delle finalità sopra descritte.

L'interessato ha diritto di accedere ai Dati in ogni momento, opporsi al trattamento dei medesimi, chiederne la rettifica, la modifica e/o cancellazione ed esercitare il diritto alla limitazione dei trattamenti e il diritto alla portabilità dei dati. A tale fine può rivolgersi a Chubb European Group SE - Rappresentanza Generale per l'Italia – Via Fabio Filzi, 29 – 20124 Milano (MI) – Tel. 02-270951– Fax: 02-27095333 o contattare il Responsabile per la Protezione dei Dati Personali all'indirizzo dataprotectionoffice.europe@chubb.com. Da ultimo, si ricorda che ogni interessato ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante in materia di Protezione dei Dati Personali.

L'Informativa completa sul trattamento dei Dati da parte di Chubb, con l'indicazione dettagliata delle basi giuridiche del trattamento è disponibile sul nostro sito internet www.chubb.com/it o direttamente al seguente link <https://www2.chubb.com/it-it/footer/privacy-statement.aspx>. È altresì possibile richiedere una copia cartacea dell'Informativa completa in ogni momento, inviando una email a: dataprotectionoffice.europe@chubb.com.

Preso atto dell'informativa qui sopra riportata, fornitami all'atto della sottoscrizione della polizza, acconsento al trattamento dei dati personali e/o sensibili per finalità assicurative, ad opera dei soggetti indicati nella predetta informativa con le modalità e nei limiti sopra descritti.

Luogo e data:

Il Contraente
(Timbro e firma)