

REGOLAMENTO ISVAP n. 5/2006 – INFORMATIVA PRECONTRATTUALE**ALLEGATO 7A - COMUNICAZIONE INFORMATIVA SUGLI OBBLIGHI DI COMPORTAMENTO CUI GLI INTERMEDIARI SONO TENUTI NEI CONFRONTI DEI CONTRAENTI**

Ai sensi delle disposizioni del D.lgs. n. 209/2005 (Codice delle Assicurazioni Private) e del Regolamento ISVAP n. 5/2006 in tema di norme di comportamento che devono essere osservate nell'esercizio dell'attività di intermediazione assicurativa, gli intermediari:

- a) prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, consegnano al contraente copia del documento (Allegato 7B del Regolamento ISVAP) che contiene notizie sull'intermediario stesso, sulle potenziali situazioni di conflitto di interessi e sulle forme di tutela del contraente;
- b) prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, illustrano al contraente – in modo corretto, esauriente e facilmente comprensibile – gli elementi essenziali del contratto con particolare riguardo alle caratteristiche, alla durata, ai costi, ai limiti di copertura, agli eventuali rischi finanziari connessi alla sua sottoscrizione ed ad ogni altro elemento utile a fornire un'informativa completa e corretta;
- c) sono tenuti a proporre o consigliare contratti adeguati alle esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente, nonché, ove appropriato in relazione alla tipologia del contratto, alla sua propensione al rischio; a tal fine acquisiscono dal contraente stesso ogni informazione che ritengono utile;
- d) informano il contraente della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di individuare il contratto più adeguato alle sue esigenze; nel caso di volontà espressa dal contraente di acquisire comunque un contratto assicurativo ritenuto dall'intermediario non adeguato, lo informano per iscritto dei motivi dell'inadeguatezza;
- e) consegnano al contraente copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, copia del contratto stipulato e di ogni altro atto o documento da esso sottoscritto;
- f) possono ricevere dal contraente, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:
 1. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione per conto della quale operano o a quella di cui sono distribuiti i contratti oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
 2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
 3. denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni del ramo responsabilità civile auto e relative garanzie accessorie (se ed in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto), nonché per i contratti degli altri rami danni col limite di 750 (settecentocinquanta) euro annui per ciascun contratto.

ALLEGATO 7B - INFORMAZIONI DA RENDERE AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA O, QUALORA NON PREVISTA, DEL CONTRATTO

Ai sensi della vigente normativa, l'intermediario assicurativo ha l'obbligo di consegnare al contraente il presente documento che contiene notizie sull'intermediario stesso, su potenziali situazioni di conflitto di interessi e sugli strumenti di tutela del contraente. L'inosservanza dell'obbligo di consegna è punita con sanzioni amministrative pecuniarie e disciplinari.

Informazioni relative alla polizza	
CONTRAENTE / ASSICURATO:	AVVOCATO
RAMO:	RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE, Responsabilità Civile terzi conduzione ufficio e RCO
IMPRESA DI ASSICURAZIONE (Delegataria):	AIG EUROPE LIMITED
NUMERO DI POLIZZA:	IFL0006526.

PARTE I – Informazioni generali sull'intermediario che entra in contatto con il contraente

a) Dati relativi all'intermediario persona fisica

Nome e Cognome:	Chiara Fiorotto – MARSH SPA
Qualifica: <i>(barrare solo la voce che interessa)</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Responsabile dell'attività di intermediazione <input type="checkbox"/> Addetto all'attività di intermediazione
Iscritto al R.U.I. nella Sezione: <i>(barrare solo la voce che interessa)</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Sez. B - <input type="checkbox"/> Sez. E
Data e numero d'iscrizione nel R.U.I.:	28/05/2008 nr.B000013270
Telefono:	02.4853.8880
Fax:	049 8285474
E-mail:	avvocati.affinity@marsh.com

b) Dati relativi all'intermediario persona giuridica per la quale è svolta l'attività di intermediazione

Marsh S.p.A. Sede Legale: Viale Bodio, 33 – 20158 Milano Iscritta dal 12.03.2007 alla Sez. B del R.U.I. con il nr. B000055861 Sito internet: www.marsh.it	
Altre sedi operative	
Via Roberto Bianchi snc – 60131 Ancona Tel. 071 9500009 Fax 071 9500002	Via Montebello, 2 – 40121 Bologna Tel. 051 42171.11 Fax 051 42171.17
Via Cefalonia, 55 – 25124 Brescia Tel. 030 22087.11 Fax 030 22087.40	Via San Lucifero, 65 – 09125 Cagliari Tel. 070 657438 Fax ===
Via Androne, 5 – 95124 Catania Tel. 095 25037.11 Fax 095 25037.26	Via Dante, 134 – 26100 Cremona Tel. 0372 5670.1 Fax 0372 5670.44
Viale Padre Santo, 5 – 16122 Genova Tel. 010 83739.1 Fax 010 83739.32	Piazza Vilfredo Pareto, 3 – 46038 Mantova Tel. 0376 2542.11 Fax 0376 2542.44
Viale Lancetti, 43 – 20158 Milano Tel. 02 48538.1 Fax 02 48538.326	Via San Crispino, 114 – 35129 Padova Tel. 049 82854.11 Fax 049 8070776
Via Ruggero Settimo, 78 – 90141 Palermo Tel. 091 333556 Fax 091 6120599	Piazza Marconi, 25 – 00144 Roma Tel. 06 54516.1 Fax 06 5919718
Via Cavour, 1 – 10123 Torino Tel. 011 56547.1 Fax 011 542215	Via Gemona, 35 – 33100 Udine Tel. 0432 2413.1 Fax 0432 2413.30
Viale G. Matteotti, 57 – 89900 Vibo Valentia Tel. 0963 991899 Fax 0963 991899	

c) Dati relativi all'intermediario persona giuridica che collabora in qualità di co-broker, nell'attività di intermediazione

TEIKOS S.r.l. Sede Legale: Via Tranquillo Cremona, 21 – 40137 Bologna (BO) Iscritta dal 10.06.2011 alla Sez. B del R.U.I. con il nr. B000383572
--

L'autorità che in Italia ha competenze di vigilanza sul settore assicurativo e riassicurativo è IVASS, con sede in Roma 00187 - Via del Quirinale, 21.

Gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario possono essere controllati visionando il Registro Unico degli Intermediari Assicurativi e Riassicurativi (R.U.I.) sul sito internet dell'IVASS (www.IVASS.it).

PARTE II – Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto di interessi

Marsh S.p.A. non detiene una partecipazione, diretta o indiretta, superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di un'impresa di assicurazione.

Non vi sono imprese di assicurazione o imprese controllanti di un'impresa di assicurazione che detengano una partecipazione, diretta o indiretta, superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di Marsh S.p.A.

Marsh S.p.A., in qualità di broker assicurativo, fornisce consulenze basate su un'analisi imparziale.

Marsh S.p.A., in qualità di broker assicurativo, agisce in assenza di obblighi contrattuali che le impongano di offrire esclusivamente i contratti di una o più imprese di assicurazione. Il contraente ha, in ogni caso, il diritto di richiedere l'elenco delle imprese di assicurazione con cui Marsh S.p.A. opera (contattare il numero telefonico 02.48538372).

PARTE III – Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente

- I premi pagati dal contraente agli intermediari e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese, se regolati per il tramite dell'intermediario, costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'intermediario stesso.
- L'attività di intermediazione è garantita da una polizza di assicurazione della responsabilità civile, che copre i danni arrecati ai contraenti da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge.
- Il contraente, inoltre, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, ha facoltà di inoltrare reclamo per iscritto a Marsh S.p.A.; il contraente, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte dell'intermediario entro il termine massimo di quarantacinque giorni, può rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale n. 21 – 00187 Roma, allegando la documentazione relativa al reclamo medesimo.
- E' presente anche la possibilità per gli assicurati di rivolgersi al Fondo di Garanzia per i Mediatori di Assicurazione e Riassicurazione (c/o CONSAP S.p.A. - Via Yser, 14 - 00198 Roma - Tel. +39 06 8418231), per chiedere il risarcimento del danno patrimoniale loro causato dall'esercizio dell'attività di intermediazione, il quale non sia stato risarcito dall'intermediario stesso o non sia stato indennizzato attraverso la suddetta polizza di assicurazione della responsabilità civile.
- Marsh S.p.A.: *(barrare solo la voce che interessa)*

è autorizzata all'incasso dei premi e/o al pagamento delle somme dovute agli assicurati in forza di un accordo sottoscritto con l'impresa di assicurazione indicata nelle "Informazioni relative alla polizza", di cui a pagina 1. Conseguentemente, il pagamento del premio eseguito in buona fede a Marsh S.p.A. con effetto liberatorio per il contraente/assicurato e conseguente impegno dell'impresa (e delle eventuali imprese coassicuratrici, nel caso di polizza in coassicurazione) a garantire la copertura assicurativa in oggetto.

non è autorizzata ad incassare i premi e/o al pagamento delle somme dovute agli assicurati. Conseguentemente, il pagamento del premio eseguito in buona fede a Marsh S.p.A. non ha effetto liberatorio per il contraente/assicurato, e non impegna l'impresa di assicurazione (né le eventuali imprese coassicuratrici, nel caso di polizza in coassicurazione) a garantire la copertura assicurativa in oggetto.

- Salvo prova contraria a carico dell'impresa o dell'intermediario, le somme dovute agli assicurati ed agli altri aventi diritto a prestazioni assicurative si considerano effettivamente percepite dall'avente diritto solo con il rilascio di quietanza scritta.

FASCICOLO INFORMATIVO

(ai sensi degli Artt.30 e segg. del Reg. IVASS n° 35 del 26/05/2010)

Contratto di assicurazione Responsabilità Civile Professionale Avvocati

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- a) Nota Informativa;
- b) Condizioni di Assicurazione;

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

Prima della sottoscrizione, leggere attentamente la Nota Informativa.

NOTA INFORMATIVA DANNI

Data dell'ultimo aggiornamento dei dati contenuti nella presente Nota Informativa: 12/11/2014

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione della stessa autorità.

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

Ai sensi dell'art. 166 del Codice delle Assicurazioni e dell'articolo 31 del Regolamento IVASS n. 35 del 26 maggio 2010, la presente Nota Informativa riporta in grassetto le clausole che prevedono rischi, oneri e obblighi a carico del Contraente o dell'Assicurato, esclusioni, limitazioni e periodi di sospensione della garanzia, nullità, decadenze, nonché le informazioni qualificate come "Avvertenza" dal Regolamento IVASS n. 35.

I termini utilizzati nella presente nota informativa assumono il significato definito nell'ambito delle condizioni di assicurazione.

Il presente documento non può in ogni caso derogare quanto espressamente previsto nell'ambito delle Condizioni di Polizza che prevarranno sulla nota informativa. Eventuali pattuizioni in deroga o in aggiunta a quanto previsto nel presente documento possono essere contenute nelle appendici integrative e/o negli allegati alle condizioni di polizza.

A. INFORMAZIONI RELATIVE ALL'ASSICURATORE

1. Informazioni Generali

- AIG Europe Limited Registrata in Inghilterra e nel Galles con il numero 01486260. Sede legale: Tje AIG building, 58 Fenchurch Street, Londra EC3M 4AB rappresentanza Generale per l'Italia, impresa di assicurazione soggetta alla direzione e coordinamento di AIG Europe Limited.
- La presente polizza di assicurazione è emessa da AIG Europe Limited – Rappresentanza Generale per l'Italia, filiale con sede legale in Via della Chiusa, 2, 20123, Milano, Italia - Tel: +39 02.36.90.1 Fax. 02 36 90 222
- Sito Internet: www.aig.co.it
- Indirizzo di posta elettronica: fl.italy@aig.com
- AIG Europe Limited – Rappresentanza Generale per l'Italia è soggetta alla vigilanza dell'autorità di vigilanza per il mercato assicurativo inglese. Financial Services Authority. AIG Europe Limited è autorizzata ad operare in Italia in regime di stabilimento ed il numero di iscrizione all'Albo delle Imprese di assicurazione è I.00106. I regimi normativi vigenti in altri paesi in cui opera AIG Europe Limited – Rappresentanza Generale per l'Italia potrebbero discostarsi del tutto o in parte da quello esistente nel Regno Unito. L'attività di AIG Europe Limited sul mercato italiano è regolamentata dall'IVASS.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Assicuratore¹

- L'ammontare del patrimonio netto di AIG Europe Limited è pari a £1.188 milioni (€ 1.387 milioni), di cui la parte relativa al capitale sociale è pari a £98 milioni (€115 milioni) e la parte relativa alle riserve patrimoniali ammonta a £1.090 milioni (€ 1.272 milioni).
- L'indice di solvibilità della compagnia, inteso come il rapporto tra il margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, è pari al 466%. Questo

¹ I dati sono relativi all'ultimo bilancio approvato. La conversione da sterline ad euro è basata sul cambio ufficiale di mercato al 30 novembre 2011

coefficiente è basato sul requisito patrimoniale minimo introdotto dal regime Solvency 1, ottenuto sulla base del Regulatory Return presentato a fine anno dalla compagnia

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto è stipulato con la formula del rinnovo annuale senza tacito rinnovo.

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Il presente contratto di assicurazione fornisce le seguenti garanzie alternative:

- **AVVOCATO**

L'Assicurazione è prestata per la responsabilità civile ai sensi di legge derivante all'Assicurato nell'esercizio dell'attività professionale nella sua qualità di Avvocato iscritto all'Albo del relativo ordine o Praticante iscritto al Registro dei Praticanti con patrocinio, presso l'Ordine di competenza. Nei limiti ed alle condizioni contrattualmente previsti, la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di ogni somma che questi sia tenuto a pagare o a rimborsare a terzi, compresi i clienti a titolo di risarcimento, per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a ragione di negligenza, imprudenza o imperizia lievi o gravi, dei quali sia civilmente responsabile nell'esercizio di attività Professionale in vigore al momento del sinistro.

L'Assicurazione è prestata anche per la responsabilità civile ai sensi di legge derivante all'Assicurato nell'esercizio dell'attività professionale nella sua qualità di Praticante iscritto al Registro dei Praticanti con patrocinio, presso l'Ordine di competenza

Si rinvia all'art. 20 per gli aspetti di dettaglio relativi alla presente garanzia AVVOCATO.

In aggiunta, sono previste una serie di estensioni di garanzia descritte alla sezione *Condizioni Aggiuntive* delle Condizioni di Assicurazione, cui si rinvia per gli aspetti di dettaglio, con particolare riguardo ai relativi limiti ed alle condizioni di operatività e di attivazione.

Avvertenza:

Le coperture summenzionate sono soggette a condizioni di assicurabilità, limitazioni ed esclusioni, che possono determinare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto del Frontespizio e degli articoli 3, 8, 10, 11, 13, 14, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25 e 34 delle Condizioni di Assicurazione.

Avvertenza:

L'Assicurazione è prestata in formula "claims made" ovvero l'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato per la prima volta nel corso del periodo di efficacia dell'Assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a sinistri verificatisi posteriormente alla data di retroattività stabilita nel frontespizio di polizza. A tal proposito, si richiama l'art. 21 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza:

Le garanzie summenzionate sono soggette a massimali, franchigie e limiti di indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto dei punti 4 e 5 del Frontespizio e degli articoli 20, 24 delle Condizioni di Assicurazione.

Di seguito, è fornita un'esemplificazione numerica del meccanismo di applicazione di franchigia:

Massimale:	€ 10.000.000,00
Richiesta di risarcimento	€ 5.000.000,00
Franchigia	€ 50.000,00

Danno liquidabile	€ 4.950.000,00
-------------------	----------------

4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alla circostanza del rischio-Nullità

Avvertenza:

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato, relativamente a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, rese in sede di conclusione del contratto o in occasione dei successivi rinnovi, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione del contratto di assicurazione. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto dell'art. 1 delle Condizioni di Assicurazione.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione del contratto ai sensi dell'art. 1898 Codice Civile. A tal proposito si rinvia all'art. 6 delle Condizioni di Assicurazione.

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'Assicurato e rinuncia al relativo diritto di recesso. A tal proposito, si rinvia all'art. 7 delle Condizioni di Assicurazione.

Di seguito, sono indicate, a titolo esemplificativo e non esaustivo, alcune circostanze che possono costituire un aggravamento del rischio:

- a) assunzione di incarichi sindacali in società;
- b) incremento degli introiti derivanti da consulenza per società quotate in borsa.

Di seguito, sono indicate, a titolo esemplificativo e non esaustivo, alcune circostanze che possono costituire una diminuzione del rischio:

- a) riduzione significativa degli introiti derivanti dall'esercizio dell'attività professionale assicurata;
- b) esito favorevole all'assicurato di una significativa vertenza di danno con un proprio cliente.

6. Premi

Il premio è unico ed è dovuto per intero per il periodo assicurativo in corso.

A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto dell'art. 4 delle Condizioni di Assicurazione e sulla Scheda di Polizza.

Avvertenza:

Non sono previsti sconti di premio standardizzati a condizioni predeterminate da parte della Società o dell'Intermediario.

7. Rivalse

Avvertenza:

Non è previsto un diritto di rivalsa della Società nei confronti dell'Assicurato per quanto indennizzato a terzi ai sensi delle Condizioni di Assicurazione, salvo il caso in cui la Società (su richiesta dell'Assicurato) liquidi un risarcimento danni nei confronti di terzi, operando poi in via di rivalsa nei confronti dell'Assicurato per il recupero della relativa franchigia

8. Diritto di recesso

Avvertenza:

Nel caso in cui un Assicurato dia comunicazione o chieda il risarcimento di Perdite pecuniarie in base alla presente polizza sapendo che tale comunicazione o richiesta di risarcimento è in tutto o in

parte falsa o fraudolenta in ordine all'ammontare del danno o ad altri elementi, dette Perdite pecuniarie si intenderanno integralmente escluse dalla copertura assicurativa e l'Assicuratore avrà il diritto di scegliere se, a sua discrezione, limitarsi a rigettare il sinistro o recedere dal contratto con effetto immediato. Si rimanda alle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Ai sensi dell'art. 67-*duodecies* del decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206 ("Codice del Consumo"), il Contraente dispone di 14 giorni per recedere dal contratto, senza penali e senza doverne indicarne il motivo. Il termine decorre dalla data di conclusione del contratto. Il recesso si esercita mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento, da inviarsi all'indirizzo dell'Assicuratore. In caso di esercizio del diritto di recesso, l'impresa trattiene la frazione di premio relativa al periodo in cui il contratto ha avuto effetto, nonché le imposte sul premio. Qualora il diritto di recesso non sia esercitato, il contratto diviene definitivamente vincolante per le parti.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile.

Nell'assicurazione della Responsabilità Civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

In caso di sinistro, in caso di inadempimento dell'obbligo di darne avviso nei termini previsti dal contratto di assicurazione, l'Assicurato può decadere, in tutto o in parte, dal diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 Codice Civile.

10. Legge applicabile al contratto

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana.

11. Regime fiscale

Gli oneri fiscali relativi al contratto di assicurazione sono a carico del Contraente.

I premi di tutte le garanzie prestate dal contratto di assicurazione sono soggetti all'imposta del 22,25%.

Gli indennizzi corrisposti in caso di sinistro sono esenti da imposte sui redditi e da altre imposte indirette.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenza:

In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso al broker alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società, entro il termine massimo di trenta giorni dalla data in cui si è verificato il sinistro stesso o l'Assicurato ne sia venuto a conoscenza. A tal proposito, si richiama l'art. 8 delle Condizioni di Assicurazione.

13. Reclami

Siamo convinti che ogni cliente meriti un servizio tempestivo, cortese ed efficiente. Nel caso in cui il nostro servizio non soddisfi le vostre aspettative potete contattarci agli indirizzi e secondo le modalità qui di seguito indicate.

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri dovranno essere formulati per iscritto all'Assicuratore ed indirizzati a:



AIG Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia
Servizio Reclami
Via della Chiusa, 2 – 20123 Milano
Fax 02 36 90 222
e-mail: servizio.reclami@aig.com

Sarà cura della Compagnia comunicare gli esiti del reclamo entro il termine massimo di 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo stesso.

In conformità al disposto del Regolamento IVASS n. 24 del 19 maggio 2008, potranno essere presentati direttamente a:

IVASS
Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni
Servizio Tutela degli Utenti
Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma

- eventuali reclami non relativi al rapporto contrattuale o alla gestione dei sinistri, ma relativi alla mancata osservanza di altre disposizioni del Codice delle assicurazioni, delle relative norme di attuazione, nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza dei prodotti assicurativi;
- i reclami già presentati direttamente all'Assicuratore e che non hanno ricevuto risposta entro il termine di quarantacinque giorni dal ricevimento da parte della compagnia stessa o che abbiano ricevuto una risposta ritenuta non soddisfacente.

Il nuovo reclamo dovrà contenere:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato all'Assicuratore e dell'eventuale riscontro della stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le circostanze.

In mancanza di alcuna delle indicazioni previste ai punti a), b) e c) l'IVASS, ai fini dell'avvio dell'istruttoria, entro il termine di novanta giorni dalla ricezione del reclamo chiede al reclamante, ove individuabile in base agli elementi di cui alla lettera a), l'integrazione dello stesso con gli elementi mancanti.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

Non rientrano nella competenza dell'IVASS i reclami in relazione al cui oggetto sia stata già adita l'Autorità Giudiziaria.

Nel caso in cui le Parti si siano accordate per una legislazione diversa da quella italiana, l'organo incaricato di esaminare gli eventuali reclami sarà quello eventualmente previsto dalla legislazione prescelta e l'IVASS faciliterà le comunicazioni tra l'autorità competente e il Contraente Arbitrato.

13. Arbitrato

In caso di divergenza fra le Parti sulla natura dell'errore professionale, sulle sue conseguenze, sull'ammissibilità del risarcimento del danno e sull'interpretazione delle norme che regolano il presente contratto, le Parti si obbligano a rimettersi al giudizio di un Collegio composto da tre arbitri. A tal proposito, si richiama l'art. 25 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza:
Resta fermo il diritto per entrambe le Parti di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

GLOSSARIO

Il presente paragrafo della Nota Informativa contiene ed esplica i termini tecnici comunemente utilizzati in un contratto assicurativo, che il Contraente potrà utilizzare per una migliore comprensione del contratto di assicurazione.

Si avverte che i termini di seguito riportati non assumono alcun significato ai fini dell'interpretazione del contratto di assicurazione, in relazione al quale avranno rilevanza unicamente le Definizioni di cui alle Condizioni di Assicurazione.

Assicurato	nei rami danni, la persona nell'interesse della quale è stipulato il contratto nonché titolare del diritto all'eventuale indennizzo.
Assicurazione	l'operazione con cui un soggetto (Assicurato) trasferisce ad un altro soggetto (Società) un rischio al quale egli è esposto.
Codice delle Assicurazioni	il Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209, come successivamente modificato.
Contraente	il soggetto che stipula l'assicurazione e si obbliga a pagare il premio. Il Contraente può non coincidere con l'Assicurato. Le due figure coincidono quando il Contraente assicura un interesse di cui è titolare (ad esempio, un bene di sua proprietà).
Danno indennizzabile	danno determinato in base alle condizioni tutte di polizza, senza tenere conto di eventuali scoperti, franchigie e limiti di indennizzo.
Franchigia	l'importo prestabilito, dedotto dal danno indennizzabile, che l'Assicurato tiene a suo carico e per il quale l'Assicuratore non riconosce l'indennizzo.
Indennizzo	la somma dovuta dall'Assicuratore all'Assicurato in caso di sinistro.
IVASS	Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni. Ente di diritto pubblico cui spetta il controllo sulle imprese di assicurazione, nonché sugli intermediari di assicurazione (agenti e i broker) e sui periti per la stima dei danni ai veicoli.
Massimale	l'obbligazione massima dell'Assicuratore per sinistro e/o per periodo assicurativo prevista per una specifica garanzia.
Polizza	il documento che prova l'esistenza del contratto di assicurazione.
Premio	il prezzo che il Contraente paga per acquistare la garanzia offerta dall'Assicuratore. Il pagamento del premio costituisce, di regola, condizione di efficacia della garanzia. I premi possono essere: unici, periodici, unici ricorrenti.
Risarcimento	la somma dovuta dall'Assicurato al terzo danneggiato in caso di sinistro.
Rischio	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Rivalsa	il diritto che spetta all'Assicuratore nei confronti dell'Assicurato e che consente all'Assicuratore di recuperare dall'Assicurato gli importi pagati ai terzi danneggiati, nei casi in cui essa avrebbe avuto contrattualmente il diritto di rifiutare o di ridurre la propria prestazione.
Sinistro	il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Assicuratore	La società assicuratrice esercente professionalmente e in forma esclusiva l'attività assicurativa, autorizzata dall'ISVAP e sottoposta alla sua vigilanza.
Surrogazione	la facoltà dell'Assicuratore che abbia corrisposto l'Indennizzo di sostituirsi all'Assicurato nei diritti verso il terzo responsabile, qualora il danno dipenda dal fatto



illecito di un terzo.

AIG Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

**AIG EUROPE Limited
Rappresentanza Generale per l'Italia**

***POLIZZA DI RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE
E GENERALE PER GLI AVVOCATI***



AIG Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia - Via della Chiusa, 2 - 20123 Milano
Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. / P.I. 08037550962 - REA Milano n. 1999051

Sede Secondaria di AIG Europe Limited - Registrata in Inghilterra e nel Galles con il numero 01486260
Sede legale: The AIG Building, 58 Fenchurch Street, Londra EC3M 4AB, Regno Unito - Capitale Sociale Sterline 197.118.478

L'Assicurazione della Responsabilità Civile Professionale dell'attività professionale assicurata è prestata nella forma "CLAIMS MADE" a coprire le richieste di risarcimento fatte per la prima volta contro l'Assicurato durante il periodo di assicurazione in corso e da lui denunciati alla Società durante lo stesso periodo, in relazione a fatti successivi alla data di retroattività stabilita. Terminato il periodo di assicurazione, cessano gli obblighi della Società e nessuna richiesta di risarcimento potrà essere accolta.

“DICHIARAZIONI del Frontespizio di polizza”

pol. N. «IFL000.../n. Certificato progressivo» **Broker: Marsh Spa (cod.9012)**

- 1) **Contraente/Assicurato** «NOME» «COGNOME» o «RAGIONE SOCIALE»
Sede legale «INDIRIZZO» «CAP» «SEDE» «PV»
CF/P.IVA «CODICE_FISCALE» o «PARTITA IVA»
- 2) **Attività professionale:** Attività di Avvocato
- 3) **Periodo di durata polizza:** Dalle ore 24:00 del <<DATA DECORRENZA>>

Alle ore 24:00 del <<DATA SCADENZA >>
- 4) **Massimale:** € <<MASSIMALE>> per sinistro e per anno assicurativo
- 5) **Franchigia :** € <<FRANCHIGIA>> per sinistro
- 6) **Oggetto dell'Assicurazione:** attività di avvocato di cui all'art. 20 delle Cond. Particolari
- 7) **Condizioni Aggiuntive:** <<A>>; <>
- 8) **Formazione del premio alla firma:**
Dalle ore 24.00 del alle ore 24.00 del
Premio imponibile <premio>/122,25*100
Imposte al 22,25 % <premio>/122,25*22,25>
Totale <premio lordo>
- 9) **Estensione territoriale:** Mondo Intero esclusi Usa e Canada (vedere art. 23 delle Cond. Particolari)
- 10) **Data di Retroattività :** <<RETROATTIVITÀ>>

IL CONTRAENTE

LA SOCIETÀ

AIG EUROPE LIMITED
Rappresentanza Generale per l'Italia

Agli effetti dell'art. 1341 e 1342 del Codice Civile, il sottoscritto dichiara di approvare specificamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Condizioni Generali di Assicurazione: Art. 3 (Altre assicurazioni). Art. 5 (Modifiche dell'assicurazione). Art. 8 (Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro). Art. 10 (Disdetta in caso di sinistro). Art. 13 (Foro competente). Art. 18 (Gestione delle vertenze di danno- spese legali). Art. 21 (Inizio termine della garanzia). Art. 22 (esclusioni). Art. 25 (Arbitrato), Art. 34 (dichiarazioni contenute nel questionario).
IL CONTRAENTE.....

La presente polizza è emessa in nr. 3 originali a Milano, fanno parte integrante nr.7 pagine.

Il versamento di € <premio lordo> è stato effettuato a mie mani il.....in.....



DEFINIZIONI

Nel testo che segue, si intendono :

- per **Assicurato** si intende il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione;
- per **Assicurazione** si intende il contratto di Assicurazione ;
- per **Contraente** si intende il soggetto che stipula l'Assicurazione ;
- per **Danni** si intende qualunque pregiudizio subito da terzi, derivante dall'esercizio dell'attività professionale;
- per **Indennizzo** si intende la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;
- per **Polizza** si intende il documento che prova l'Assicurazione ;
- per **Premio** si intende la somma dovuta dall'Assicurato alla Società ;
- per **Richiesta di Risarcimento** si intende:
 - (a) la prima **Richiesta** scritta di **Risarcimento** presentata da un terzo all'Assicurato in relazione ad una negligenza professionale nell'esercizio dell'attività professionale per la quale è prestata l'Assicurazione;
 - (b) qualsiasi azione o procedura legale intentata da qualsiasi persona o organizzazione nei confronti dell'Assicurato in relazione ad una negligenza professionale nell'esercizio dell'attività professionale;
 - (c) qualsiasi diffida scritta, in cui un terzo esprima l'intenzione di richiedere all'Assicurato il risarcimento dei **Danni** subiti come conseguenza di una negligenza professionale nell'esercizio dell'attività professionale;
- per **Sinistro** si intende la notifica alla società di una **richiesta di risarcimento**;
- per **Società** si intende l'impresa assicuratrice che ha assunto il rischio;
- per **Spese per il ripristino della reputazione**: si intende qualsiasi ragionevole costo o spesa per servizi di pubbliche relazioni e/o servizi di ricerca del personale sostenuti dall'Assicurato, con il preventivo consenso scritto (il quale non può essere irragionevolmente ritardato o negato) della Società, al fine di gestire la pubblica comunicazione e limitare l'interruzione o il turbamento dell'attività dell'Assicurato direttamente causati dall'invalidità permanente o dalla morte durante il Periodo di validità della polizza di ogni amministratore, sindaco o dirigente del Contraente nonché di ogni altra persona chiave dal Contraente espressamente indicata in polizza.
- per **Spese per la perdita di persona chiave**: si intende qualsiasi onorario e/o spesa ragionevole e necessaria sostenuta dall'Assicurato, con il previo consenso scritto dell'Assicuratore, per servizi di pubbliche relazioni volta a mitigare i danni causati alla reputazione dell'Assicurato dal fatto che una Richiesta di risarcimento coperta dalla presente polizza sia stata resa pubblica o divulgata attraverso articoli negativi sui media, o altre fonti di informazioni o altra documentazione accessibile al pubblico

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 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 - Dichiarazioni dell'Assicurato –Variazioni o comunicazioni.

Le dichiarazioni e le informazioni rese dall'Assicurato costituiscono la base del presente contratto e ne fanno parte integrante a tutti gli effetti.

Le variazioni o modificazioni della polizza devono risultare da atto scritto.

Tutte le comunicazioni dell'Assicurato devono essere fatte con lettera raccomandata o telefax all'indirizzo della Società o della Spett.le Broker; così come ogni comunicazione della Società deve essere fatta con lettera raccomandata o telefax all'indirizzo dell'Assicurato o della Spett.le Broker

Art. 3 - Altre assicurazioni/Indennizzo

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.)

Salvo diversa disposizione di legge, l'Assicurazione fornita dalla presente polizza coprirà soltanto la parte eccedente ogni autoassicurazione o altra Assicurazione valida e applicabile, a meno che tale altra assicurazione non si applichi unicamente e specificamente come eccedenza rispetto al Massimale. Nel caso in cui tale altra assicurazione sia prestata dalla Società o da qualsiasi impresa o affiliata di AIG Insurance, la massima somma risarcibile da AIG in base alla totalità delle suddette polizze non potrà eccedere il massimale della polizza che prevede il massimale più elevato. Resta inteso che la presente condizione particolare non potrà né dovrà in alcun modo essere interpretata in maniera tale da incrementare il Massimale della presente polizza. La presente polizza non coprirà i Costi di difesa traenti origine da una **Richiesta di risarcimento** laddove un'altra polizza di assicurazione imponga ad un Assicuratore un obbligo di difesa contro tale **Richiesta di risarcimento**

Art. 4 - Pagamento del premio

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

Art. 5 - Modifiche dell'Assicurazione

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

Art. 6 - Aggravamento del rischio

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta al Broker oppure alla Società di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio di cui all'Art. 1898 C.C. non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione.

Art. 7 - Diminuzione del rischio

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

Art. 8 Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro:

L'Assicurato è tenuto entro i 30 (trenta) giorni successivi a quello in cui ne è venuto a conoscenza:

- a) a sottoporre alla Società ogni richiesta scritta di risarcimento ricevuta;
- b) a dar notizia alla Società per iscritto di ogni fatto o circostanza che possa dare origine ad una **richiesta di risarcimento**. Tale documentazione dovrà essere dettagliata, presentare i fatti in ordine cronologico e contenere almeno le seguenti informazioni:
 - il contestato, supposto o potenziale Atto;
 - il tempo ed il luogo del contestato, supposto o potenziale Atto;

- i motivi per cui si prevede che venga presentata una Richiesta di risarcimento;
- l'identificazione dei potenziali reclamanti e di tutte le altre persone o enti che potrebbero essere coinvolti.

Tale notifica sarà a tutti gli effetti trattata come richiesta di risarcimento presentata e denunciata nel corso del periodo di assicurazione.

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

Salvo restando tutto quanto sopra l'Assicurato potrà dar notizia alla *Società* per iscritto di ogni *sinistro* o fatto che potrebbe dare luogo ad un danno o ad una *richiesta di risarcimento*; tale notifica sarà a tutti gli effetti trattata come richiesta di risarcimento presentata e denunciata nel corso del periodo di assicurazione

Art. 9 - Pagamento dell'indennizzo

Valutato il danno, verificata l'operatività della garanzia e ricevuta la necessaria documentazione, la *Società* provvede al pagamento dell'indennizzo.

Art. 10 - Disdetta in caso di sinistro

Dopo ogni *sinistro* denunciato a termini di *Polizza* e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la *Società* può recedere dall'Assicurazione con preavviso di 30 giorni dandone comunicazione mediante lettera raccomandata; il recesso da parte della *Società* ha effetto trascorsi 30 giorni dalla data di invio della comunicazione. In caso di recesso esercitato dalla *Società*, entro 15 giorni dalla data di efficacia dello stesso la *Società* rimborsa la parte di *Premio* netto relativa al periodo di rischio non corso.

Il pagamento dei Premi venuti a scadere dopo la denuncia del *sinistro* e il rilascio della relativa quietanza non potranno essere interpretati come rinuncia della *Società* ad avvalersi della facoltà di recesso.

Art. 11- Modalità di conclusione del Contratto, decorrenza e durata dell'assicurazione

1. Il Contratto può essere stipulato accedendo al portale internet dedicato seguendo la apposita procedura di preventivazione ed acquisto/conclusione del Contratto.

2. L'assicurazione decorre dalle ore 24.00 del giorno di decorrenza richiesta dall'Assicurato solo in caso di ricezione del pagamento entro tale data.

3. Avvenuto il pagamento del *Premio*, la *Società* emetterà e trasmetterà all'Assicurato, per il tramite del broker, la *Polizza* ed il Contratto si intenderà definitivamente perfezionato.

4. L'Assicurato è tenuto a firmare e restituire alla *Società* una copia della *Polizza* (via e-mail o posta cartacea, secondo la modalità prescelta). Tale onere è ai soli fini di documentazione probatoria, in quanto il Contratto si intenderà comunque valido e perfezionato anche qualora l'Assicurato omettesse di eseguire tale adempimento.

5. A parziale deroga dell'art. 1899 c.c. l'Assicurazione ha durata di un anno o del maggior periodo come indicato nel frontespizio di *Polizza*.

Art. 12 - Oneri fiscali

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

Art. 13 - Foro competente

Foro competente, a scelta della parte attrice è quello del luogo di residenza o sede del convenuto, ovvero quello del luogo ove ha sede l'Assicurato.

Art. 14 - Rischi esclusi.

Sono esclusi i sinistri e le responsabilità che si verifichino o insorgano in occasione di :

- a) guerra, invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare e atti di terrorismo.
- b) esplosioni od emanazioni di calore o radiazioni, provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.
- c) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonchè da navigazione di natanti a motore o di impiego di aeromobili;
- d) di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati conseguenti a: inquinamento dell'atmosfera: inquinamento, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni o colture: interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua: alterazione o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento.
- e) per ogni responsabilità in relazione a fatti commessi quando si trovi, per motivi disciplinari, inabilitato o destituito dall'attività professionale
- f) qualunque Richiesta di Risarcimento relativa a cittadini, società o governi dei seguenti paesi: Cuba, Iran, Corea del Nord, Myanmar, Sudan, Libia o Siria, contro i quali sono in essere sanzioni da parte dell'OFAC ("Office of Foreign Assets Control" del Dipartimento del Tesoro degli Stati Uniti d'America).

Si conviene inoltre che la *Società* non sarà tenuta:

- al pagamento di qualsiasi somma dovuta a qualunque persona fisica o persona giuridica che sia stata dichiarata non idonea a ricevere vantaggi o benefici economici in seguito a embargo o sanzioni previste dall'ONU, dall'Unione Europea o dagli Stati Uniti d'America; oppure,
- al rimborso di un assicurato che abbia indennizzato tale persona fisica o persona giuridica.

Purché si provi che l'evento dannoso è in rapporto causale con detti eventi.

Art. 15 - Diritto di surrogazione.

La *Società* è surrogata, fino alla concorrenza dell'indennizzo liquidato, in tutti i diritti di rivalsa dell'Assicurato.

Salvo i casi di dolo, tali diritti non saranno fatti valere nei confronti delle persone elencate all'art.20 punto c), fatta salva diversa autorizzazione dell'Assicurato stesso.

Art. 16 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme della legislazione italiana

NORME CHE REGOLANO LA RESPONSABILITÀ CIVILE

Art. 17 - Delimitazione dell'Assicurazione

Ai fini dell'Assicurazione prestata con la presente *polizza*, non sono considerati terzi :

- a) l'Assicurato, il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente;
- b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera a);
- c) i collaboratori, i dipendenti e praticanti – e chi si trovi con loro nei rapporti di cui alla lettera a) – che si avvalgono delle prestazioni dell'Assicurato;

Art. 18 - 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 fra *Società* e *Assicurato* in proporzione del rispettivo interesse.

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

Art. 19 - Cessazione del rapporto assicurativo

Oltre agli altri casi previsti dalla legge e dal presente contratto, l'*Assicurazione* cessa:

- in caso di decesso dell'*Assicurato* o scioglimento dello Studio Associato;
- in caso di cessazione da parte dell'*Assicurato* dell'esercizio della professione con conseguente cancellazione dall'Albo professionale;
- in caso di radiazione per qualsiasi motivo dall'Albo professionale;

In caso di decesso o cessazione dell'attività, il rapporto cessa con la prima scadenza annuale della *polizza*. In caso di radiazione dall'Albo professionale il rapporto cessa con effetto immediato.

CONDIZIONI PARTICOLARI **RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE**

Art. 20 Oggetto dell'Assicurazione –Avvocato

L'*Assicurazione* è prestata per la responsabilità civile ai sensi di legge derivante all'*Assicurato* nell'esercizio dell'attività professionale nella sua qualità di Avvocato, iscritto all'Albo del relativo ordine o Praticante iscritto al Registro dei Praticanti con patrocinio, presso l'Ordine di competenza.

La *Società* si obbliga a tenere indenne l'*Assicurato* di ogni somma che questi sia tenuto a pagare o a rimborsare a terzi, compresi i clienti a titolo di risarcimento, per *danni* involontariamente cagionati a ragione di negligenza, imprudenza o imperizia lievi o gravi, dei quali sia civilmente responsabile nell'esercizio di attività.

Sono comprese in garanzia, a titolo esemplificativo e non limitativo:

- espletamento di consulenza fiscale, ivi comprese le sanzioni di natura fiscale, le multe e le ammende, inflitte ai clienti dell'*Assicurato* per responsabilità attribuibili all'*Assicurato* stesso;
- espletamento delle funzioni di arbitro rituale o irrituale;
- fatto colposo e/o doloso di collaboratori, sostituti di concetto, praticanti e dipendenti, facenti parte dello studio professionale dell'*Assicurato*, per il quale l'assicurato sia civilmente responsabile; nonché fatto colposo di sostituti di udienza; nonché fatto colposo di professionisti delegati di volta in volta in base all'Art. 108 delle disposizioni di attuazione del codice di procedura civile e di professionisti delegati quali procuratori o domiciliatari, fermo il diritto di regresso della *Società* nei confronti degli eventuali responsabili;
- conseguenze derivanti dalla perdita, distruzione o deterioramento di atti, documenti, titoli, somme di denaro e valori ricevuti in deposito dai cliente, anche se derivanti da furto, rapina, incendio. La presente estensione di garanzia viene prestata sino a concorrenza di un importo pari a € 150.000,00 del massimale indicato in *polizza*, per ogni *sinistro* e per periodo assicurativo, con applicazione di uno scoperto del 10% dell'importo di ogni *sinistro* con il minimo di € 500,00.
- La responsabilità civile derivante all'*Assicurato* in applicazione del D.Lgs 30/06/2003 n° 196 in materia di Privacy (codice della Privacy) per *danni* causati a terzi, compresi i clienti, in conseguenza dell'errato trattamento di dati personali (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione).
- La responsabilità derivante all'*Assicurato* per danni da interruzione e sospensione attività di terzi connessi all'attività professionale esercitata.
- Attività di tutore o protutore di minori od interdetti; di curatore di scomparso, di emancipato e/o inabilitato, nonché Amministratore di sostegno
- Attività di Conciliatore di cui al D.M. n.180/2010 e successive modificazioni e/o implementazioni

L'*Assicurazione* vale inoltre:

- per l'attività dell'*Assicurato* quale componente di Consigli di Amministrazione di *Società* limitatamente alla responsabilità civile a lui derivante nella sua qualità di Avvocato e non per le responsabilità che per legge o regolamento sono poste a carico degli Amministratori;
- per l'espletamento delle funzioni di Membro di Commissione Tributaria, limitatamente alle responsabilità che competano all'*Assicurato* in base alla legge 13/4/1988 n. 117 - Responsabilità del Giudice.
- per l'attività di Amministratore di stabili condominiali svolta nei modi previsti dall'art. 1130 del Codice Civile;

Art. 21 - Inizio e termine della garanzia

L'*Assicurazione* vale per le *richieste di risarcimento* pervenute all'*Assicurato* per la prima volta nel corso del periodo di efficacia dell'*Assicurazione*, a condizione che tali richieste siano conseguenti a *sinistri* verificatisi posteriormente alla *data di retroattività* come di seguito regolamentata.

Si conviene che qualora l'*Assicurato*:

- abbia mantenuto con continuità copertura assicurativa della sua Responsabilità Civile professionale nel periodo di assicurazione immediatamente precedente quello di cui alla presente *polizza*, la retroattività della presente copertura dovrà intendersi illimitata;
- non abbia contratto una precedente polizza o non ci sia continuità assicurativa con coperture assicurative precedenti, la presente *polizza* vale per le *richieste di risarcimento* presentate per la prima volta all'*Assicurato* e/o Suoi aventi causa durante il periodo di efficacia del presente contratto e denunciate alla *Società* nei termini di legge, in relazione ad *sinistri* commessi sino a 5 (cinque) anni antecedenti la data di decorrenza della presente *polizza*; è data facoltà all'*Assicurato*, corrispondendo un sovrappremio "una Tantum", di estendere il periodo di retroattività da 5 anni ad "illimitata": tale estensione sarà normata nel frontespizio di polizza.
- In presenza di continuità della copertura assicurativa tra le precedenti polizze sostituite o rinnovate con la *Società* scrivente, la retroattività è da intendersi quella concordata al momento della prima stipula.

Qualora il *sinistro* sia stato determinato da comportamenti colposi protrattisi attraverso più atti successivi, esso si considererà avvenuto nel momento in cui è stata posta in essere la prima azione colposa.

Ai sensi di quanto disposto dagli Articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, l'*Assicurato* dichiara e la *Società* ne prende atto, di non essere a conoscenza di circostanze o situazioni che possono determinare, durante il periodo di validità del contratto, *richieste di risarcimento* occasionate da fatti già verificatisi prima della data di effetto della presente *Polizza*.

Art. 22 - Rischi esclusi

L'*Assicurazione* non vale:

- Attività professionale diversa**
in relazione ad attività diverse da quella professionale definita in *polizza*; in particolare non vale in relazione all'attività di controllo e di certificazione dei bilanci di *Società* per azioni quotate in Borsa, ai sensi del D.P.R. 31 Marzo 1975 n. 136 e relativi regolamenti;

- b) Sindaco e/o revisore legale di società e enti/Consiglio di Amministrazione**
per qualsiasi *sinistro* inerente l'attività svolta dall'*Assicurato* nell'ambito di incarichi di sindaco e/o revisore dei conti di Società od enti, salvo sia stata effettuata l'estensione della Condizione Aggiuntiva B); per qualsiasi sinistro inerente l'incarico di Amministratore di Società o di Enti fatto salvo quanto indicato all'art. 20) punto 1.;
- c) CAAF**
per qualsiasi *sinistro* conseguenti all'attività svolta dall'*Assicurato* nell'ambito dei Centri Autorizzati di Assistenza Fiscale (CAAF) istituiti con legge 30.12.1991 n. 413;
- d) Valore futuro/rendimento**
per qualsiasi *sinistro* attribuibile, o riferito, direttamente o indirettamente, a qualsiasi dichiarazione di impegno o garanzia in genere fornita dall'*Assicurato* in relazione a quanto segue:
a) disponibilità di fondi
b) proprietà immobiliari o personali
c) beni e/o merci
d) qualsiasi forma di investimento
che abbiano in qualsiasi momento nel tempo un valore economico reale, previsto, atteso, manifestato, garantito, o uno specifico tasso di rendimento o di interesse in genere.
- e) Rischio contrattuale puro**
per qualsiasi *sinistro* riconducibile ad una :
a) penalità contrattuale in genere.
b) Sanzione multe o ammende inflitte direttamente all'*Assicurato*.
c) Irrogazione di sanzioni amministrative inflitte all'*Assicurato* delle quali l'*Assicurato* sia coobbligato o obbligato in solido al pagamento.
- f) Atti dolosi**
per qualsiasi *sinistro* derivante da un atto di natura dolosa o fraudolenta; in presenza di un provvedimento giudiziale che riconosca l'*Assicurato* colpevole di uno o più fatti costituenti azione dolosa o fraudolenta, i costi di difesa anticipati dalla *Società* dovranno essere restituiti dall'*Assicurato*; Si precisa che la garanzia opera per la responsabilità civile dell'*Assicurato* conseguente ad atti dolosi dei dipendenti.
- g) Richieste di risarcimento per eventi noti preesistenti**
per qualsiasi *richiesta di risarcimento* già presentata all'*Assicurato* prima dell'inizio del periodo di *Assicurazione* e per situazioni o circostanze suscettibili di causare o di avere causato *danni* a terzi, già note all'*Assicurato* all'inizio del periodo di *Assicurazione* in corso, ovvero già da lui denunciate al suo precedente *Assicuratore*;
- i) Esclusione Giurisdizione USA/Canada:**
qualsiasi *richiesta di risarcimento* fatta contro l'*Assicurato*:
i. in, o sotto la giurisdizione di: Stati Uniti, Canada, o altri territori che ricadano sotto la giurisdizione di Stati Uniti o Canada;
ii. a seguito di delibazione di o per riconfermare una pronuncia giudiziaria ottenuta in qualsiasi tribunale o Corte degli Stati Uniti, Canada, o altri territori che ricadano sotto la giurisdizione di Stati Uniti o Canada.
- l) Visto pesante**
per qualsiasi *danno* involontariamente cagionato ai terzi clienti conseguenti alla certificazione tributaria (c.d. visto pesante)
- m) Assistenza fiscale**
i *danni* involontariamente cagionati ai terzi clienti conseguenti dall'apposizione dei visti di conformità (visto leggero) come specificato dal D.M. 164/99, dalla circolare n.13 del 06/04/2006 dell'Agenzia delle Entrate e successive modifiche e/o integrazioni di legge

Art. 23 Estensione territoriale

L'*Assicurazione* vale per le *richieste di risarcimento* fatte nei confronti dell'*Assicurato* fatte nel mondo intero esclusi Usa e Canada, Resta comunque inteso che l'*Assicurazione* è regolata dalle leggi della Repubblica Italiana, alle quali si dovrà fare riferimento per l'interpretazione della *polizza*.

Art. 24 Limiti di indennizzo.

Il massimale indicato in *polizza* rappresenta il limite di risarcimento a carico della *Società* per ogni anno assicurativo, indipendentemente dal numero di sinistri denunciati alla *Società* nello stesso periodo.

La garanzia è prestata con una franchigia a carico dell'*Assicurato* per *sinistro* per l'attività di avvocato, di cui alla Dichiarazione del Frontespizio di *polizza*.

Resta convenuto fra le Parti che tutti gli eventi dannosi dovuti ad una stessa causa verranno considerati come la conseguenza di un unico *sinistro* verificatosi o alla data in cui è stata presentata all'*Assicurato* la prima delle *richieste di risarcimento* oppure, se anteriore, alla data in cui l'*Assicurato* ha denunciato all'*Assicuratore* l'esistenza di fatti che potrebbero successivamente comportare *richieste di risarcimento* per danni.

Qualsiasi *richiesta di risarcimento* derivante da, basata su od attribuibile alla medesima causa e/o singolo errore professionale sarà considerata una sola *richiesta di risarcimento* ai sensi della presente *polizza* (sinistri in serie)

Un *sinistro* in serie è assicurato solo se il primo evento dannoso di una serie sia avvenuto durante il periodo di validità della copertura assicurativa. Gli scoperti e/o le franchigie dovranno restare a carico dell'*Assicurato* senza che egli possa, sotto pena di decadenza della garanzia, farli assicurare da altri.

Art. 25 Arbitrato

In caso di divergenza fra le Parti sulla natura dell'errore professionale, sulle sue conseguenze, sull'ammissibilità del risarcimento del danno e sull'interpretazione delle norme che regolano il presente contratto, le Parti si obbligano a rimettersi al giudizio di un Collegio composto da tre arbitri scelti fra gli Avvocati in esercizio sul territorio nazionale, con almeno tre anni di anzianità.

Ciascuna delle Parti nomina il suo arbitro; il terzo è nominato dai primi due ovvero, in caso di disaccordo, dal Presidente dell'Ordine al quale è iscritto l'*Assicurato*, o il Vicepresidente qualora il Presidente stesso sia parte in causa.

Il Collegio arbitrale risiede presso la sede del medesimo. Ciascuna delle Parti risponde delle spettanze del proprio arbitro e della metà di quelle del terzo.

Il Collegio arbitrale ha diritto di pretendere dalle Parti ogni necessaria informazione e di effettuare ispezioni e audizioni di testi; 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 rifiuta di firmare il relativo verbale.

Art. 26 Cessazione dell'attività

E' facoltà dell'*Assicurato* e/o dei suoi eredi, in caso di cessazione definitiva dell'attività professionale per cause diverse dalla radiazione o sospensione o in caso di decesso, richiedere alla *Società* [entro e non oltre 2 mesi dalla cessazione stessa - i 2 mesi risulteranno parte integrante del periodo di ultra-attività in quanto l'efficacia della stessa decorrerà dalla data di definitiva cessazione dell'attività] la proroga della garanzia per le

richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato stesso e/o ai suoi eredi fino ad un massimo di 10 (dieci) anni, sempre che esse si riferiscano a fatti, attività e quant'altro verificatisi prima della cessazione dell'attività. L'Assicurato e/o i suoi eredi potranno scegliere in alternativa tra le seguenti tre opzioni:

- proroga della garanzia per 1 anno a titolo gratuito
- proroga della garanzia per ulteriori 4 anni in aggiunta a quello di cui al punto a) previo pagamento di un importo pari al 150 per cento del premio riferito all'annualità in corso;
- proroga della garanzia per 9 anni in aggiunta a quello di cui al punto a) previo pagamento di un importo pari al 200 per cento del premio riferito all'annualità in corso.

Ai fini della proroga di cui sopra si conviene che:

- la garanzia non potrà essere più richiesta nei casi previsti dall'art. 10) "Disdetta in caso di Sinistro" nonché in caso di sospensione o radiazione dall'albo.
- il massimale relativo alla presente garanzia sarà quello dell'ultimo anno di efficacia della polizza e costituirà il massimo esborso a carico della Società indipendentemente dal numero di sinistri denunciati nei suddetti periodi di Assicurazione.

Art. 27 Garanzia a favore degli eredi

In caso di morte dell'Assicurato, la Società si obbliga a tenere indenni i suoi eredi per la responsabilità civile professionale incorso dall'Assicurato, a termini delle condizioni che precedono purchè queste, se ed in quanto applicabili, vengano rispettate dagli eredi.

Art.28 Responsabilità civile verso Terzi (RCT) e verso i prestatori di lavoro (RCO)

L'assicurazione prestata con la presente Sezione è valida per i *danni* (lesioni corporali a persone terze – prestatori di lavoro e dipendenti nonché danni a cose od animali di terzi) verificatisi durante il periodo di polizza.

1. RCT - Condizione dei locali adibiti ad uffici

La garanzia è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi di legge per *danni* involontariamente cagionati a terzi compresi i clienti durante il periodo di efficacia della polizza, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'esercizio e alla conduzione dei locali adibiti ad uffici e dipendenze comprese le attrezzature ivi esistenti, compresi i *danni* arrecati a terzi da collaboratori e dipendenti.

Questa specifica estensione di garanzia si intende prestata fino a concorrenza per ogni *sinistro* di un importo pari al massimale RC professionale indicato nel frontespizio di polizza e comunque con il massimo di € 500.000,00 per *sinistro* qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali o abbiano sofferto *danni* a cose di loro proprietà, ferma l'applicazione della franchigia fissa per *danni* a terzi pari a € 250,00

Ferme le esclusioni di cui al punto 14. di polizza – Rischi esclusi dall'Assicurazione – si intendono esclusi dalla presente estensione di garanzia i seguenti *danni*:

- alle opere edili in costruzione ed alle cose sulle quali si eseguono i lavori, ai beni e attrezzature utilizzate per lo svolgimento dell'attività aziendale;
- cagionati da macchine, merci e prodotti fabbricati, lavorati o in vendita dopo la consegna a terzi; da opere ed installazioni in genere dopo il loro compimento e quelli conseguenti ad omessa esecuzione di lavori di manutenzione, riparazione e posa in opera;
- da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore e da impiego di aeromobili, nonché da navigazione di natanti a motore;
- da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona che non abbia compiuto il sedicesimo anno di età;
- conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- a cose in genere dovuti ad assestamento o vibrazioni del terreno, nonché derivanti da gelo, da umidità, stillicidio od insalubrità dei locali;
- derivanti da inosservanza di obblighi assunti per contratto.

Dall'Assicurazione R.C.T./R.C.O. sono esclusi i *danni* derivanti:

- da detenzione ed impiego di esplosivi, mine e simili che non siano legalmente detenuti, conservati ed usati;
- verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.).

2. Responsabilità civile verso i Prestatori di Lavoro (RCO)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- ai sensi degli artt. 10 e 11 del DPR 30 Giugno 1965 n.1124 e del D. Lgs. 23.02.2000 n.38 per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti addetti alle attività per le quali è prestata l'Assicurazione;
- ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di *danni* non rientranti nella disciplina del DPR 30 Giugno 1965 n.1124 e del D. Lgs. 23.02.2000 n.38 o eccedenti le prestazioni da questi previste, cagionate ai prestatori di lavoro per morte e per lesioni personali. Limitatamente ai *danni* previsti al presente punto b) il risarcimento viene effettuato con l'applicazione di una franchigia pari a € 2.500,00 per danneggiato.

L'Assicurazione vale anche per le azioni esperite da:

- INAIL ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 30/06/1965 n°1124 e successive modificazioni nonché per gli effetti del D.Lgs. 23/02/2000 n° 38
- INPS ai sensi dell'art. 14 della Legge 12/06/1984 nr. 222.

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

Questa specifica estensione di garanzia si intende prestata fino a concorrenza per ogni *sinistro* di un importo pari al massimale Rc Professionale indicato nel frontespizio di polizza e comunque con il massimo di € 500.000,00 per *sinistro*.

Dalla Assicurazione RCO sono comunque escluse le malattie professionali.

Precisazioni:

Novero dei terzi:

Agli effetti della garanzia RCT della polizza, si prende e si dà atto che i lavoratori parasubordinati ed i lavoratori interinali, limitatamente alle lesioni corporali, si intendono del tutto equiparati ai lavoratori alle dirette dipendenze dell'Assicurato.

Per prestatori di lavoro si intendono:

I lavoratori alle dirette dipendenze dell'Assicurato soggetti e non soggetti al D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, purché in regola con gli obblighi di legge.

I lavoratori parasubordinati soggetti INAIL come definiti dall'art. 5 del D.Leg. 23/02/2000 n° 38

I lavoratori interinali come definiti dalla L. 24/06/1997 n° 196.

3. Rivalsa INPS

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

4. Committenza auto

La Società risponde delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile, a titolo di risarcimento di danni, sia per lesioni a persone sia per danni a cose od animali, involontariamente cagionati a terzi ivi compresi trasportati da suoi dipendenti o commessi in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori o motocicli che non siano di proprietà dell'Assicurato o ad esso intestati al P.R.A. o concessi in usufrutto o in locazione.

Art. 29 – Studio Associato o Società tra professionisti

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

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

La retroattività per l'attività svolta dal Professionista socio con propria partita IVA è definita come all'articolo 21 del testo di polizza.

È facoltà della Società verificare, in caso di Richiesta di Risarcimento, il rispetto del criterio sopra indicato.

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

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

Art. 30 Attività fiscale, tributaria e di revisione di Enti Locali

La garanzia prestata dalla presente polizza, viene estesa:

1) all'attività di tenuta di contabilità obbligatoria ai fini delle imposte dirette ed indirette - redazione di dichiarazioni e liquidazioni fiscali - rappresentanza per rapporti tributari.

La garanzia comprende le sanzioni fiscali, le multe e le ammende inflitte ai clienti dell'Assicurato per responsabilità a questi attribuibili;

2) all'attività di revisore di Enti Locali, ai sensi delle leggi vigenti.

Art. 31 Perdita di una persona chiave

La Società rimborserà all'Assicurato le Spese per la Perdita di una persona chiave avvenuta durante il Periodo di validità della polizza.

La presente Estensione sarà soggetta ad un sottolimito di € 15.000,00 per sinistro e per anno e con Franchigia di € 500,00.

Art. 32 Spese per il ripristino della reputazione

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

La presente Estensione sarà soggetta ad un sottolimito di € 15.000,00 per sinistro e per anno e con Franchigia di € 500,00 per sinistro

Art. 33 Spese di salvataggio

Fermo quanto stabilito dall'art. 1914 del codice civile, la Società rimborserà l'Assicurato per i costi sostenuti al fine di prevenire o mitigare le dirette conseguenze di un Errore Professionale a condizione che:

- (i) La Società sia stata tempestivamente informato per iscritto durante il Periodo di validità della polizza o il Periodo di osservazione di tale Errore Professionale e dei costi delle misure ritenute necessarie al fine di prevenire o mitigarne le conseguenze;
- (ii) La Società sia ragionevolmente convinto che detti costi siano necessari per prevenire o ridurre Danni di importo superiore traenti origine da una Richiesta di risarcimento;
- (iii) l'importo di tali costi sia supportato da fatture o altro equivalente giustificativo e sia stato preventivamente approvato dalla Società; e
- (iv) tali costi non includano eventuali spese interne o spese fisse, salari, lavoro straordinario, compensi, retribuzioni o altri costi fissi dell'Assicurato;

La presente Estensione sarà soggetta ad un sottolimito di € 50.000,00 e con Franchigia di € 500,00.

Art 34 - Dichiarazioni contenute nel questionario

Garantendo la copertura a qualsiasi Assicurato, la Società tiene conto del questionario e dei dettagli in esso contenuti assieme agli allegati ed altre informazioni fornite o richieste (se questa polizza è un rinnovo di una precedente polizza emessa dalla Società, allora la Società potrà tener conto delle informazioni presentate per la precedente polizza). Tali documenti, dichiarazioni, dettagli, allegati ed informazioni sono le basi per la copertura e saranno considerati parte integrante di questa polizza.

In relazione alle dichiarazioni e ai dettagli contenuti nel questionario, nessuna dichiarazione fatta da un qualsiasi Assicurato o informazione di cui un qualsiasi Assicurato è in possesso sarà imputabile a qualsiasi altro Assicurato, ove si debba stabilire se una qualsiasi richiesta di risarcimento presentata nei confronti di tale altro Assicurato sia oggetto di copertura assicurativa.

Art. 35 Clausola Broker

L'Assicurato dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto alla Spett.le Marsh S.p.A. e Teikos S.r.l. in rapporto di co-brokeraggio.

La gestione amministrativa e contabile è affidata a Marsh S.p.A. (Via San Crispino, 114 – 35129 Padova). Di conseguenza tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto dell'Assicurato dalla Spett.le Marsh S.p.A., la quale tratterà con la Società.

La Società dichiara che in virtù di un accordo di libera collaborazione ha affidato al Broker Marsh S.p.A. (il "Broker") alcuni degli adempimenti connessi alla stipula, esecuzione e successiva gestione del presente Contratto, ed in particolare:

- a) in riferimento alla stipula del contratto di assicurazione, si precisa che il Contratto è intermediato a distanza (via internet) dal Broker dal sito (per il tramite del sito di Cassa Forense); il Broker è autorizzato a ricevere la conferma di copertura dalla Società;
- b) in riferimento all'incasso dei Premi assicurativi, si precisa che i premi versati al Broker si considerano versati direttamente alla Società;
- c) in riferimento alla gestione di alcune comunicazioni in corso di contratto, quali le proposte di rinnovo annuali e la ricezione delle comunicazioni infra-anno, si precisa che ogni comunicazione e/o richiesta di informazioni fatta al Broker dall'Assicurato si intenderà come fatta alla Società; analogamente ogni comunicazione fatta dal Broker l'Assicurato si intenderà come fatta dalla Società. Il Broker è tenuto ad inoltrare immediatamente a ciascuna delle parti (ovvero la Società ed l'Assicurato) le eventuali comunicazioni ricevute dall'altra parte che il Broker stesso è legittimato a ricevere in base a quanto indicato nel presente Contratto.

Rimangono tuttavia invariati gli obblighi a carico dell'Assicurato previsti dall'art. 8 – *Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro*; e dall'art. 10 – *Disdetta in caso di sinistro*.

CONDIZIONI AGGIUNTIVE

(valide esclusivamente se espressamente richiamate)

A) Funzioni pubbliche

La garanzia prestata dalla presente polizza, viene estesa:

- 1) all'espletamento delle funzioni di carattere pubblico o di natura giudiziale ad esse connesse, ivi compresi gli incarichi di Curatore nelle procedure di fallimento, di Commissario Giudiziale nelle procedure di concordato preventivo e di amministrazione controllata, di Commissario Liquidatore, nelle procedure di liquidazione coatta amministrativa, curatore dell'eredità giacente o beneficiata e tutte le altre fattispecie di curatela speciale, previste dal Codice Civile e/o altre leggi;
- 2) all'espletamento delle funzioni di Giudice di Pace, di Pretore Onorario o di altra Magistratura Onoraria legalmente prevista, limitatamente alle responsabilità che competono all'Assicurato in base alle leggi vigenti;
- 3) all'attività di componente le Commissioni Tributarie, ai sensi delle vigenti leggi.
- 4) all'attività inerente a esecuzioni immobiliari ex L.302/1998 e custode giudiziario ex L. 80/2005

B) Attività di Sindaco e/o Revisore Legale in Società di capitali o Enti.

A parziale modifica dell'esclusione di cui all'Art 22 punto b) delle Condizioni Particolari, l'Assicurazione vale per quanto l'Assicurato, nella qualità di Sindaco, effettivo o supplente di Società di capitali non quotate in borsa, anche se in liquidazione volontaria o Enti, sia pubblici che privati e di Fondazioni, incluso l'attività di controllo contabile e di revisione legale dei conti in società di capitali, in Enti Pubblici o privati e in Fondazioni, sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge per danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di errori commessi nell'adempimento dei doveri di controllo e/o vigilanza espressamente sanciti dalla legge.

La presente estensione di garanzia è altresì operante per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato per danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di un fatto colposo dei dipendenti o ausiliari dell'Assicurato della cui opera questi, personalmente, si avvale in ottemperanza dell'art. 2403 – bis del Codice Civile.

L'Assicurazione non è operante per qualsiasi richiesta di risarcimento relativa a posizioni di Sindaco in Aziende che siano in stato di insolvenza, fallimento o qualsivoglia altra procedura concorsuale disciplinate dalla legge italiana antecedente la prima sottoscrizione del presente contratto sottoscritto con la Società.

L'assicurazione non è operante per qualsiasi richiesta di risarcimento relativa a posizioni di sindaco presso Istituti Bancari e/o Finanziari e di Società Sportive.

La presente estensione di garanzia viene prestata sino al 50% del massimale indicato in polizza e comunque per un massimale non superiore a € 2.000.000,00 per sinistro e anno e con l'applicazione di una franchigia a carico dell'Assicurato con scoperto 10% minimo € 2.000,00 e massimo € 20.000,00 per sinistro.

Resta convenuto che, fermo restando i limiti di massimale e le condizioni di polizza, in caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, la Società risponderà solo per la quota di responsabilità che compete all'Assicurato ed agli altri soggetti sopra indicati, esclusa qualsiasi responsabilità di natura solidale.

Per la presente estensione di garanzia vale quanto già indicato nell'art 3. Altre Assicurazioni di cui sopra.

S'intendono automaticamente compresi gli eventuali nuovi incarichi assunti durante il periodo di vigenza contrattuale.

S'intendono compresi gli incarichi cessati durante il Periodo di Assicurazione, nonché gli incarichi cessati precedentemente al presente Periodo di Assicurazione, purché rientranti nell'ambito della copertura di precedenti polizze rinnovate di anno in anno tramite la Società.

Nel caso in cui sia stato concesso un periodo di Retroattività, s'intendono compresi gli incarichi cessati entro detto periodo, purché non ricoperti presso società in stato di insolvenza, fallimento o qualsivoglia altra procedura concorsuale disciplinate dalla legge italiana prima della data di cessazione dell'incarico.

Per tutto quanto non è espressamente regolato dalla presente estensione di garanzia valgono le condizioni previste dalla polizza.

Resta in ogni caso inteso che la presente estensione opererà a secondo rischio e quindi ad integrazione e dopo esaurimento dei massimali di eventuali altre coperture, (se esistenti ed operanti) aventi ad oggetto garanzie in tutto o in parte previste dalla presente polizza, ivi comprese le coperture assicurative di responsabilità civile per amministratori e sindaci (c.d. D&O).

IL CONTRAENTE

LA SOCIETÀ

AIG EUROPE LIMITED
Rappresentanza Generale per l'Italia

