

Assicurazione della Responsabilità Civile Professionale

Professioni Economico - Giuridiche

Documento informativo relativo al prodotto assicurativo



Nome Prodotto: N.E. Area Economico - Giuridica PI - Ed. 09/2022

Documento predisposto a cura di LLOYD'S Insurance Company S.A. registrato in Belgio. LLOYD'S Insurance Company S.A. è autorizzato da Banca Nazionale del Belgio. Numero di registrazione: 3094

Il presente documento fornisce un riepilogo della copertura assicurativa, delle esclusioni e restrizioni. I termini e le condizioni integrali della presente assicurazione, compresi i limiti generali di polizza, possono essere consultati nel documento di polizza, ottenibile a richiesta presso il proprio intermediario assicurativo. Presso il proprio intermediario assicurativo sono disponibili anche altre informazioni precontrattuali.

Che tipo di assicurazione è?

La polizza assicura la responsabilità civile professionale per i danni involontariamente cagionati a terzi a seguito di errori od omissioni commessi nell'esercizio dell'Attività Professionale di Commercialista, Consulente del Lavoro, Tributarista, EDP ed Avvocato.

	Che cosa è assicurato?		Che cosa non è assicurato?
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Garanzia Responsabilita' Civile Professionale ✓ Polizza "Claim Made" operante per errori ed omissioni commessi in qualsiasi momento successivo alla data di Retroattività stabilita, quando la Richiesta di Risarcimento sia pervenuta per la prima volta all'Assicurato e denunciata agli Assicuratori, durante il Periodo di Assicurazione. ✓ Polizza "All Risks" operante per le Richieste di Risarcimento derivanti da qualsiasi Attività Professionale per la quale l'Assicurato sia abilitato ai sensi delle leggi e dei regolamenti applicabili e ad ogni altra attività connessa o compatibile. ✓ Ulteriori Garanzie offerte, se non espressamente escluse: <ul style="list-style-type: none"> ● Perdita di documenti; ● Attività di insegnamento; ● Pubblicazioni; ● Fatto colposo e doloso dei Collaboratori; ● Sanzioni e penalità fiscali ai clienti dell'Assicurato; ● Errato trattamento dei dati personali; ● Diffamazione; ● Consulenza societaria; ● EDP – Società di Servizi; ● Commissioni Tributarie; ● Gestione di affari altrui; ● Informazioni/Diritti di proprietà intellettuale; 		<ul style="list-style-type: none"> ✗ Attività svolta a titolo gratuito; ✗ Dolo dell'Assicurato; ✗ Gestione di polizze di assicurazione e consulenza finanziaria; ✗ Attività diverse ✗ Assenza dei requisiti ✗ Cariche societarie ✗ Cariche societarie presso istituti bancari/finanziari/assicurativi e/o società d'intermediazione assicurativa. ✗ Società di revisione e analisi finanziarie ✗ Insolvenza; ✗ Inquinamento; ✗ RC Contrattuale; ✗ Calunnia; ✗ Danni Materiali; ✗ Condominio; ✗ Corte dei Conti; ✗ Visto di Conformità e Visto Pesante; ✗ Antiriciclaggio; ✗ Attestatore; ✗ Estensioni se non acquistate; ✗ Compensi o finanziamenti illeciti; ✗ Proprietà e possesso; ✗ RCO, RC del Costruttore ed RC Prodotti; ✗ Consulenza settore agricolo; ✗ Radiazioni ed esplosioni; ✗ Amianto e muffa tossica; ✗ Guerra e terrorismo; ✗ Sanzioni internazionali; ✗ Pandemia; ✗ Errori ed omissioni antecedenti la data di Retroattività;

- Responsabilita' civile nella conduzione dello studio;
- Mediazione/Conciliazione:
- Funzioni di nature pubblica/giudiziale;
- Responsabilita' solidale.

È inoltre possibile personalizzare la copertura in base alle proprie esigenze acquistando delle Estensioni, si rinvia al DIP Aggiuntivo ed alle Condizioni di Polizza per descrizione e contenuto completo delle stesse.

- × Sanzioni inflitte direttamente all' Assicurato;
- × Circostanze e Richieste di Risarcimento denunciate e/o pregresse;
- × Rischio Cyber;
- × Interruzione di Servizi;
- × Perdita di Dati;
- × Perdita di Documenti Dolosa, causta da usura, graduale deterioramento o azione di parassiti e roditori;
- × Responsabilità civile nella conduzione dello studio derivante da lavori di manutenzione straordinaria, attività non direttamente riconducibili all'Attività Professionale, circolazione di veicoli e/o motocicli, installazione/rimozione di insegne, pregiudizio subito da qualsiasi Collaboratore, inquinamento o contaminazione dell'acqua, dell'aria, del suolo.



Ci sono limiti di copertura?

! Gli Assicuratori risarciscono i danni fino ad un importo massimo stabilito nella Scheda di Polizza (c.d. massimale) e l'Indennizzo sarà corrisposto con uno Scoperto/Franchigia per ciascuna Richiesta di Risarcimento a carico dell'Assicurato nella misura indicata nella Scheda di Polizza.

Le garanzie Perdita di Documenti e Privacy sono prestate rispettivamente con il Sottolimito di Indennizzo di EUR 100,000 ed EUR 150,000 per ciascuna Richiesta di Risarcimento.



Dove vale la copertura?

- ✓ L'Assicurazione è valida per le Richieste di Risarcimento originate da errori od omissioni verificatisi in qualsiasi luogo nel Mondo, fatta eccezione per Stati Uniti D'America, Canada e territori che ricadono sotto la loro giurisdizione.



Che obblighi ho?

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



Quando e come devo pagare?

- Il premio è da pagare all'intermediario indicato nella Scheda di Polizza. I mezzi di pagamento del Premio consentiti dagli Assicuratori sono: ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico che abbiano quale beneficiario gli Assicuratori oppure il Coverholder della Lloyd's Insurance Company S.A..
- Salvo diversa indicazione nella Scheda di Polizza il Premio è dovuto con periodicità annuale.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

- L'Assicurazione ha efficacia dalle ore 24 del giorno indicato nella Scheda di Polizza se il Premio o la prima rata del Premio sono stati pagati al momento della stipula, altrimenti ha efficacia dalle ore 24 del giorno del pagamento ricevuto dagli Assicuratori, ed ha durata annuale.



Come posso disdire la polizza?

-
- La polizza cesserà automaticamente alla sua naturale scadenza e non è necessario l'invio di alcuna disdetta..
-

Assicurazione della Responsabilità Civile Professionale Professioni Economico - Giuridiche

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

Compagnia assicurativa: **Lloyd's Insurance Company S.A.**

Intermediario in veste di Manufacturer de facto: **non applicabile**

Prodotto: N.E. Area Economico - Giuridica PI - Ed. 09/2022

DIP Aggiuntivo Danni versione **Ed. 09/2022** realizzato a Maggio 2022

Il presente DIP Aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Lloyd's Insurance Company S.A. è una società belga a responsabilità limitata avente sede legale a Bastion Tower, Marsveldplein 5, 1050 Bruxelles, Belgio. E' soggetta alla vigilanza della Banca Nazionale del Belgio dalla quale ha ricevuto autorizzazione all'esercizio Nr. 3094.

Sito web: www.lloydseurope.com

E-mail: lloydseurope.info@lloyds.com Telefono: +32 (0)2 227 39 39

Lloyd's Insurance Company S.A. è autorizzata ad operare in Italia sottoscrivendo rischi in regime di Stabilimento ed in Libera Prestazione di Servizi. La sede secondaria della Lloyd's Insurance Company S.A. in Italia è Corso Garibaldi 86, Milano 20121.

E-mail: informazioni@lloyds.com Telefono: +39 02 6378 8870

Il patrimonio azionario di Lloyd's Insurance Company S.A. è di EUR 300,4 milioni. Il requisito patrimoniale di solvibilità della società (SCR) è pari a EUR 153,4 milioni e l'importo dei fondi propri ammissibili a copertura dell'SCR è pari a EUR 246,4 milioni. Il coefficiente di solvibilità della società quindi, inteso come il rapporto tra i fondi propri e l'SCR, è pari al 161%. Il suo requisito patrimoniale minimo (MCR) è pari a EUR 38,4 milioni e l'ammontare dei fondi propri ammissibili a copertura dell'MCR è di EUR 228,5 milioni. La relazione sulla solvibilità e sulla situazione finanziaria di Lloyd's Insurance Company S.A. è disponibile su <https://lloydseurope.com/about/lloyds-brussels-hub/>

Al contratto si applica la legge ITALIANA

Che cosa è assicurato?

Garanzia Base	Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP – Documento Informativo Precontrattuale. È possibile personalizzare la copertura in base alle proprie esigenze acquistando le
----------------------	---

Garanzie Opzionali	<p>Estensioni sottoriportate. Per il contenuto completo delle Estensioni si rinvia alle Condizioni di Polizza.</p> <p>Estensione 1 – “Visto Pesante” e “Visto di Conformità”</p> <p>Estensione 2 – Cariche Societarie</p> <p>Estensione 3 – Spese per il ripristino della reputazione</p> <p>Estensione 4 – Disposizioni in materia di Antiriciclaggio</p> <p>Estensione 5 – Attività di attestatore</p> <p>Estensione 6 – Corte dei Conti</p>
---------------------------	--

Che cosa NON è assicurato?	
Garanzia Base	Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP – Documento Informativo Precontrattuale.
Garanzie Opzionali	<p>In riferimento alle garanzie opzionali offerte dall' <i>Estensione 2 – Cariche Societarie</i>, restano escluse le Richieste di Risarcimento traggono origine o comunque relative a::</p> <ul style="list-style-type: none"> - procedure liquidative ai sensi dell'articolo 2484 comma 4 del Codice Civile e da procedure concorsuali (ivi incluse, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, procedure fallimentari, di amministrazione controllata, straordinaria, straordinaria speciale, di concordato preventivo, di liquidazione coatta amministrativa etc.), piani di ristrutturazione, avviati prima del Periodo di Assicurazione; - società il cui ultimo bilancio/la cui ultima situazione finanziaria prima della data di decorrenza del Periodo di Assicurazione, presenti o avrebbe dovuto presentare, in applicazione di corretti criteri di redazione, una riduzione del capitale per perdite superiore ad un terzo od una riduzione al di sotto del minimo legale; - società o enti in cui l'Assicurato abbia un interesse economico/finanziario (quote, azioni, obbligazioni, ecc.); - errori od omissioni commesse dopo di un provvedimento di revoca dalla carica o altra analoga misura.

Ci sono limiti di copertura?	
Le garanzie opzionali offerte dall' Estensione 3 – Spese per il ripristino della reputazione sono soggette all'applicazione di un Sottolimito d' Indennizzo di Euro 50,000, mentre quelle offerte dall' Estensione 4 – Disposizioni in materia di antiriciclaggio, sono soggette all'applicazione di un Sottolimito d' Indennizzo di Euro 200,000.	

Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?	
Cosa fare in caso di Richiesta di Risarcimento?	<p>L'Assicurato deve darne avviso scritto direttamente agli Assicuratori o tramite il Broker tempestivamente e comunque entro trenta (30) giorni dall'avvenuta conoscenza. L'inadempimento di tale obbligo di comunicazione può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo (articolo 1915 del Codice Civile).</p> <p>Dovrà inoltre fornire agli Assicuratori tutte le informazioni relative alla Richiesta di</p>

	<p>Risarcimento e comunque non dovrà compiere atti o rendere dichiarazioni che possano pregiudicare gli interessi degli Assicuratori.</p> <p>Gestione da parte di altre imprese: La trattazione del sinistro potrà avvenire per il tramite di studi peritali incaricati dagli Assicuratori.</p> <p>Prescrizione: fatto salvo quanto previsto dal primo comma dell'Art. 2953 c.c. , i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si e' verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'Art. 2952 c.c.. Per le assicurazioni di responsabilita' civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione (Art. 2953, comma terzo, c.c.).</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che incidono sulla valutazione del rischio oggetto dell'Assicurazione, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché l'annullamento della Polizza (articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile).

Quando e come devo pagare?	
Premio	Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP – Documento Informativo Precontrattuale.
Rimborso	Non previsto.

Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP – Documento Informativo Precontrattuale.
Sospensione	Non prevista

Come posso disdire la polizza?	
Ripensamento dopo la stipulazione	Non prevista
Risoluzione	Non prevista

A chi è rivolto questo prodotto?	
Al Commercialista, Consulente del Lavoro, Tributarista ed Avvocato che eserciti la propria attività come libero professionista, in forma singola o associata, nonché le Società di Elaborazione Dati (EDP).	

Quali costi devo sostenere?	
Il premio pagato dal contraente e' comprensivo delle provvigioni riconosciute agli intermediari, fino ad un massimo del 32% del premio corrisposto.	

Come posso presentare reclami e risolvere controversie?	
All' impresa assicuratrice	<p>I reclami vanno presentati per iscritto a:</p> <p>Servizio Reclami Lloyd's Insurance Company S.A. Corso Garibaldi 86 - 20121 Milano Fax: +39 02 6378 8857 E-mail: Lloydseuropeservizioreclami@lloyds.com o lloydseuropeservizioreclami@pec.lloyds.com</p> <p>Conferma di ricezione verrà fornita per iscritto tempestivamente. Un riscontro scritto al reclamo verrà fornito entro 45 (quarantacinque) di calendario dalla presentazione del reclamo.</p>
All' IVASS	<p>In caso di insoddisfazione con riferimento alla decisione finale, ovvero in caso di mancata ricezione di una decisione in merito entro quarantacinque (45) di calendario dal presentazione del reclamo, l'assicurato avrà il diritto di presentare il proprio reclamo all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) ai seguenti recapiti:</p> <p>IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni via del Quirinale 21 - 00187 Roma Tel. 800 486661 (chiamate dall'Italia) Tel.: +39 06 42021 095 (chiamate dall'estero) Fax : +39 06 42133 206 E-mail: ivass@pec.ivass.it</p> <p>Il sito IVASS www.ivass.it fornisce ulteriori informazioni sulle modalità di presentazione del reclamo, oltre a mettere a disposizione l'apposito modulo disposto a tale scopo.</p>
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali;	
Mediazione (tentativo obbligatorio)	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98)
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa assicuratrice.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE - PROFESSIONI ECONOMICO GIURIDICHE

Rivista sulla base delle Linee Guida emanate dal Tavolo tecnico ANIA per la semplificazione dei contratti assicurativi.

AVVERTENZA IMPORTANTE:

QUESTA È UNA POLIZZA:

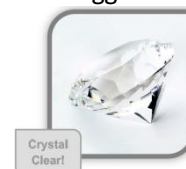
“CLAIM MADE” CON CUI GLI ASSICURATORI SI OBBLIGANO A TENERE INDENNE L'ASSICURATO DALLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO PER DANNI PATRIMONIALI DERIVANTI DA ERRORI OD OMISSIONI DELL'ASSICURATO COMMESSI SUCCESSIVAMENTE ALLA DATA DI RETROATTIVITÀ, AVANZATE DA TERZI PER LA PRIMA VOLTA E DENUNCIATE AGLI ASSICURATORI NEL PERIODO DI ASSICURAZIONE INDICATO NELLA SCHEDA DI POLIZZA;

“All Risk”, IN FORZA DELLA QUALE L'ASSICURATO È TENUTO INDENNE DALLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO DERIVANTI DALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE RISPETTO A QUALSIASI ATTIVITÀ PER LA QUALE L'ASSICURATO SIA ABILITATO AI SENSI DELLE LEGGI E DEI REGOLAMENTI APPLICABILI E AD OGNI ALTRA ATTIVITÀ CONNESSA O COMPATIBILE, FERME LE ESCLUSIONI PREVISTE DALLA POLIZZA.

Indice delle Sezioni

I.	Definizioni.....	pg. 2
II.	Quali rischi copre la Polizza e fino a quando.....	pg. 4
III.	Massimale, Franchigia/Scoperto, Responsabilità dell'Assicurato e ambito di applicazione territoriale della Polizza.....	pg. 6
IV.	Attività ricomprese nella Polizza e coperture sempre operanti.....	pg. 7
V.	Cosa non copre la Polizza.....	pg. 9
VI.	Come attivare la Polizza.....	pg. 12
VII.	Gestione delle Circostanze e delle Richieste di Risarcimento - Costi e spese.....	pg. 12
VIII.	Disposizioni generali.....	pg. 13
IX.	Estensioni di copertura applicabili solo se concordate con gli Assicuratori e richiamate nella Scheda di Polizza.....	pg. 16

Ultimo aggiornamento Maggio 2022



SEZIONE I DEFINIZIONI

Ai fini della Polizza i termini indicati nel seguito (al singolare o al plurale) assumono il significato ivi indicato. Ogni riferimento a leggi e/o regolamenti include anche ogni successiva modificazione e/o integrazione.

Assicurato: il soggetto indicato nella Scheda di Polizza il cui interesse è protetto dall'Assicurazione, ivi incluso il Contraente e, in caso di associazione professionale o società di professionisti, ciascuno dei soci ed il personale alle dirette dipendenze del Contraente che svolgono l'Attività Professionale stabilmente per conto della stessa, purchè abilitati in base alle disposizioni di legge e di regolamento applicabili..

Assicuratori: la compagnia di assicurazioni Lloyd's Insurance Company S.A.

Assicurazione: il presente contratto di assicurazione.

Attività Professionale: **esclusivamente** l'attività professionale **retribuita** così come indicata nella Scheda di Polizza **purché l'Assicurato sia legittimato ad esercitarla in base alle norme vigenti in materia e/o sia iscritto ai relativi Ordini Professionali (ove previsto) e, comunque, consentita dalla legge e dai regolamenti che la disciplinano.**

Broker/Agente: l'intermediario assicurativo indicato nella Scheda di Polizza che rappresenta il Contraente ai fini dell'Assicurazione.

Circostanza: (i) qualsiasi atto, omissione o fatto inerente l'Attività Professionale di cui l'Assicurato sia a conoscenza e da cui possa ragionevolmente derivare una Richiesta di Risarcimento; (ii) qualsiasi critica o contestazione scritta rivolta all'Assicurato e/o ai Collaboratori inerente all'Attività Professionale da cui possa ragionevolmente derivare una Richiesta di Risarcimento.

Collaboratore: ogni persona fisica che collabori in modo autonomo (e quindi senza rapporto di lavoro subordinato con l'Assicurato e/o Contraente) **sulla base di un accordo scritto.**

Contraente: il professionista, l'associazione professionale o la società di professionisti che stipula l'Assicurazione.

Corrispondente: l'intermediario di assicurazioni indicato nella Scheda di Polizza al quale il Coverholder della Lloyd's Insurance Company S.A. ha conferito il mandato per la ricezione e trasmissione della corrispondenza relativa al presente contratto, nonché per l'incasso del Premio.

Coverholder della Lloyd's Insurance Company S.A.: l'intermediario di assicurazioni indicato nella Scheda di Polizza al quale gli Assicuratori hanno conferito il mandato per la stipulazione della Polizza, per ricevere e trasmettere le comunicazioni inerenti alla stessa nonché per l'incasso del Premio.

Danni Materiali: il pregiudizio economico subito da terzi in conseguenza di un errore od omissione dell'Assicurato o dei suoi Collaboratori nell'esercizio dell'Attività Professionale che ha provocato danneggiamento di cose, animali, lesioni personali, malattie, sofferenza psichica, morte.

Danni Patrimoniali: il pregiudizio economico subito da terzi (diverso dai Danni Materiali) in conseguenza di un errore od omissione dell'Assicurato o dei suoi Collaboratori nell'esercizio dell'Attività Professionale.

Data di Retroattività: la data antecedente la stipulazione della Polizza eventualmente indicata nella Scheda di Polizza.

Dati: informazioni, fatti, concetti, codici o qualsiasi altra informazione di qualsiasi tipo che viene registrata o trasmessa in qualsiasi forma per essere utilizzata, accessibile, elaborata, trasmessa o archiviata da un Sistema Informatico.

Documenti: qualsiasi documento cartaceo e non, pertinente l'Attività Professionale dell'Assicurato, ricevuto dall'Assicurato o dai suoi Collaboratori in deposito da terzi clienti o dalle controparti contrattuali nell'ambito dell'esercizio dell'Attività Professionale, inclusi titoli, valori e somme di denaro.

Evento Cyber: atto non autorizzato, dannoso o criminale o una serie di atti non autorizzati, dannosi o

criminali correlati, indipendentemente dal tempo e dal luogo, o dalla minaccia o dall'inganno, che comportano l'accesso, l'elaborazione, l'uso o il funzionamento di qualsiasi Sistema Informatico.

Franchigia/Scoperto: l'ammontare indicato nella Scheda di Polizza a carico dell'Assicurato in caso di Indennizzo.

Indennizzo: la somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Richiesta di Risarcimento.

Legge sulla Protezione dei Dati: qualsiasi legislazione o normativa applicabile in materia di protezione dei dati e privacy in qualsiasi paese, provincia, stato, territorio o giurisdizione che disciplina l'uso, la riservatezza, l'integrità, la sicurezza e la protezione dei Dati personali o qualsiasi guida o codice di condotta relativo ai Dati personali emessi di volta in volta da qualsiasi autorità o autorità di regolamentazione della protezione dei Dati.

Malattie Infettive: qualsiasi malattia o patologia causata dall'infezione, presenza e crescita di agenti biologici patogeni in un essere umano o in altro ospite animale, inclusi in via esemplificativa ma non limitativa qualsiasi batterio, virus, muffa, fungo, parassita o altro vettore e i cui agenti biologici o le cui tossine sono direttamente o indirettamente trasmesse a individui infetti attraverso il contatto fisico con una persona contagiosa, il consumo di alimenti o bevande contaminati, il contatto con fluidi corporei contaminati, il contatto con oggetti contaminati, l'inalazione, il morso da parte di un animale, insetto o zecca infetti, o con altri mezzi. La definizione di Malattie Infettive include altresì, a titolo meramente esemplificativo, la patologia coronavirus 2019 (COVID-19) o qualsiasi altra patologia causata da sindrome respiratoria acuta coronavirus 2 (SARS-CoV 2) (in precedenza nota come 2019-nCoV), o qualsiasi patologia causata da ogni mutazione o variazione del SARS-CoV 2.

Massimale: l'ammontare massimo dell'Indennizzo pagabile dagli Assicuratori in base alla Polizza indicato nella Scheda di Polizza.

Periodo di Assicurazione: il periodo di efficacia della Polizza indicato nella Scheda di Polizza.

Periodo di Ultrattività: il periodo di 10 anni indicato nella Scheda di Polizza successivo alla cessazione dell'Attività Professionale dell'Assicurato.

Periodo di Ultrattività ex comma 26, art. 1 della legge 4 agosto 2017 n. 124: il periodo di 10 anni successivo alla scadenza del Periodo di Assicurazione, in ottemperanza a quanto richiesto dal comma 26, art. 1 della legge 4 agosto 2017 n. 124, ed eventualmente indicato nella Scheda di Polizza.

Polizza: il documento che prova l'Assicurazione.

Premio: la somma dovuta agli Assicuratori specificata nella Scheda di Polizza.

Questionario/Modulo di Proposta: il documento sottoscritto dall'Assicurato prima della data di stipulazione della Polizza che forma parte integrante ed essenziale della stessa con il quale gli Assicuratori raccolgono alcune delle informazioni rilevanti ai fini della valutazione del rischio e sulla base del quale gli Assicuratori hanno prestato il consenso alla stipulazione dell'Assicurazione.

Richiesta di Risarcimento: qualsiasi comunicazione od atto giudiziale e/o stragiudiziale nel quale è manifestata l'intenzione di ritenere l'Assicurato od un Collaboratore responsabile per Danni Patrimoniali a seguito di un errore od omissione commesso nell'esercizio dell'Attività Professionale.

Scheda di Polizza: il documento allegato alla Polizza, facente parte integrante ed essenziale della stessa, che contiene alcune informazioni relative all'Assicurazione.

Sistema Informatico: indica qualsiasi computer, hardware, software, sistema di comunicazione, dispositivo elettronico (inclusi, ma non limitati a, smartphone, laptop, tablet, dispositivo indossabile), server, cloud o microcontrollore, compreso qualsiasi sistema simile o qualsiasi configurazione dei suddetti e compreso qualsiasi dispositivo di input, output o di archiviazione di Dati, apparecchiatura di rete o di backup.

Sottolimito di Indennizzo: l'ammontare massimo dell'Indennizzo pagabile dagli Assicuratori in base alla Polizza **entro il Massimale e non oltre lo stesso** in relazione a specifici rischi indicati nella Polizza o nella Scheda di Polizza.

SEZIONE II

QUALI RISCHI COPRE LA POLIZZA E FINO A QUANDO

ARTICOLO 1: OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato rispetto a quanto questi sia tenuto a pagare a terzi (a titolo di capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile a seguito di Richieste di Risarcimento avanzate da terzi nel Periodo di Assicurazione per errori od omissioni colposi o gravemente colposi commessi nell'esercizio dell'Attività Professionale indicata nella Scheda di Polizza.

ARTICOLO 2: RICHIESTE DI RISARCIMENTO COLLEGATE

Più Richieste di Risarcimento derivanti da o comunque riconducibili al medesimo errore od omissione od ad errori od omissioni continuati o collegati saranno considerate ai fini della Polizza un'unica Richiesta di Risarcimento soggetta ad un unico Massimale ed ad un'unica Franchigia/Scoperto.

ARTICOLO 3: CONDIZIONE DI OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE

La garanzia di cui alla Polizza opera a condizione che l'Assicurato sia regolarmente iscritto nell'apposito albo e/o registro e svolga l'Attività Professionale nel rispetto delle leggi e dei regolamenti che la disciplinano.

ARTICOLO 4: AMBITO DI APPLICAZIONE TEMPORALE DELL'ASSICURAZIONE ("CLAIM MADE") - RETROATTIVITÀ

- 4.1. *Richieste di Risarcimento.* L'Assicurazione opera per le Richieste di Risarcimento avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato e denunciate agli Assicuratori durante il Periodo di Assicurazione, a condizione che tali Richieste di Risarcimento: (i) traggano origine da errori od omissioni colposi o gravemente colposi commessi durante il Periodo di Assicurazione e successivamente la Data di Retroattività; (ii) non siano state denunciate ai sensi di altre polizze di assicurazione.
- 4.2. *Circostanze.* Durante il Periodo di Polizza (ma non anche durante il Periodo di Ultrattività e/o Periodo di Ultrattività ex comma 26, art. 1 della legge 4 agosto 2017 n. 124), l'Assicurato ha facoltà di notificare agli Assicuratori eventuali Circostanze. In tal caso le successive Richieste di Risarcimento che traggono origine da tali Circostanze debitamente notificate agli Assicuratori saranno coperte in base alla Polizza ed alle condizioni ivi previste.

ARTICOLO 5: CESSAZIONE DELL'ASSICURAZIONE PRIMA DELLA SCADENZA

Fermi i casi di cessazione degli effetti dell'Assicurazione previsti dalla legge o da altre disposizioni della Polizza, l'Assicurazione cesserà di avere efficacia (e l'Assicurato avrà diritto alla restituzione del Premio netto relativo al Periodo di Assicurazione non goduto) in caso di:

- (i) ammissione dell'Assicurato a procedure concorsuali;
- (ii) trasferimento dell'attività a terzi od aggregazione della propria attività con quella di terzi;
- (iii) in caso di studio associato, scioglimento del rapporto di associazione;
- (iv) Richiesta di Risarcimento fraudolenta, esagerazione od agevolazione dolosa di Danni Patrimoniali, fermo restando, nel caso di cui alla lettera (iv), il diritto degli Assicuratori di trattenere l'intero Premio, indipendentemente dalla data di cessazione.

ARTICOLO 6: PERIODO DI ULTRATTIVITÀ

- 6.1. **A fronte del pagamento di un importo pari al 350% del Premio dell'ultima annualità di Polizza in corso e comunque ai termini ed alle condizioni che saranno allora dettate dagli Assicuratori, in**

caso di cessazione dell'Attività Professionale da parte dell'Assicurato durante il Periodo di Polizza **per motivi diversi da sospensione o radiazione dal relativo albo/registro, inibizione all'esercizio della professione per ordine dell'autorità giudiziaria o per motivi disciplinari (motivi per i quali non è prevista restituzione della porzione di premio non goduto)**, l'efficacia della Polizza si intenderà estesa per il Periodo di Ultrattività. Per effetto del Periodo di Ultrattività saranno coperte dalla Polizza le Richieste di Risarcimento avanzate da terzi per la prima volta nei confronti dell'Assicurato nel detto periodo **a condizione che traggano origine da errori od omissioni commessi con colpa anche grave dopo la Data di Retroattività ma prima della data di cessazione dell'Attività Professionale.**

- 6.2. In caso di cessazione dell'Attività Professionale per morte o incapacità durante il Periodo di Polizza, il Periodo di Ultrattività si applicherà a beneficio degli eredi/tutori dell'Assicurato.
- 6.3. In nessun caso, per effetto del Periodo di Ultrattività, le obbligazioni di pagamento degli Assicuratori in base alla Polizza eccederanno il Massimale o Sottolimito di Indennizzo.
- 6.4. Per poter attivare il Periodo di Ultrattività l'Assicurato o i suoi eredi devono dare avviso scritto della cessazione dell'Attività Professionale direttamente agli Assicuratori o tramite il Broker tempestivamente e comunque entro novanta (90) giorni dall'avvenuta cessazione, a pena di decadenza dal diritto all'Indennizzo.**

ARTICOLO 7: COPERTURA A FAVORE DEGLI EREDI, SUCCESSORI E TUTORI

In caso di morte o incapacità dell'Assicurato, l'Assicurazione continua fino alla sua naturale scadenza a favore degli eredi o successori o tutori, ferme le condizioni, limitazioni ed esclusioni tutte di cui alla Polizza.

ARTICOLO 8: ESCLUSIONE DEL TACITO RINNOVO

La Polizza cesserà di avere efficacia alla sua naturale scadenza indicata nella Scheda di Polizza senza obbligo delle parti contraenti di darne preventiva notifica o avviso. **Resta inteso che, in caso di rinnovo, il relativo contratto dovrà essere inteso ad ogni effetto quale nuova polizza distinta da quella precedente e da quella eventualmente successiva.**

ARTICOLO 9: FACOLTÀ BILATERALE DI RECESSO IN CASO DI CIRCOSTANZA O RICHIESTA DI RISARCIMENTO

Dopo ogni Circo stanza o Richiesta di Risarcimento e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto di pagamento dell'Indennizzo, gli Assicuratori e l'Assicurato potranno recedere dall'Assicurazione con un preavviso scritto di trenta (30) giorni. In caso di recesso da parte degli Assicuratori, questi ultimi, entro trenta (30) giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborseranno la parte del Premio netto relativa al Periodo di Assicurazione non goduto.

ARTICOLO 10: CONTINUITÀ DI COPERTURA (CONTINUOUS COVER)

10.1. Gli Assicuratori rinunciano all'applicazione dell'esclusione "circostanze note" e/o dell'art.1892 del Codice Civile in caso di mancata informazione su di una Circo stanza al momento della stipulazione della Polizza, a condizione che:

- (i) l'Assicurato sia venuto a conoscenza per la prima volta della Circo stanza nel periodo di efficacia di una precedente polizza il cui rischio è stato sottoscritto da Lloyd's Insurance Company S.A. ed intermediato dal Coverholder della Lloyd's Insurance Company S.A. indicato nella Scheda di Polizza;**
- (ii) l'Assicurato fosse assicurato, senza soluzione di continuità, da Lloyd's Insurance Company S.A. e la relativa polizza fosse stata intermediata dal Coverholder della Lloyd's Insurance Company S.A. indicato nella Scheda di Polizza, dalla data in cui per la prima volta è venuto a**

conoscenza della Circo stanza sino alla data di notifica agli Assicuratori della Circo stanza e/o Richiesta di Risarcimento ad essa relativa;

(iii) la mancata tempestiva informazione degli Assicuratori della Circo stanza di cui sopra non sia imputabile a dolo dell'Assicurato;

(iv) la Circo stanza non sia stata denunciata in base ad altre polizze stipulate con altri assicuratori.

10.2. Rimane fermo il diritto degli Assicuratori alla riduzione dell'Indennizzo ai sensi e per egli effetti dell'art. 1893 del Codice Civile in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

10.3. Resta inteso che la riduzione di cui al paragrafo 2. che precede non potrà essere superiore al 20% dell'Indennizzo con applicazione di una Franchigia/Scoperto non inferiore al 150% della Franchigia/Scoperto più elevata tra quella indicata nella Scheda di Polizza e quella indicata nella Scheda di Polizza della polizza vigente al momento in cui l'Assicurato è venuto a conoscenza per la prima volta della Circo stanza.

10.4. A maggior chiarimento, si precisa che i disposti della presente estensione:

(v) sono riferiti alle predette situazioni e Circo stanze, non a Richieste di Risarcimento quali definite in questa Polizza che non siano state regolarmente denunciate agli Assicuratori nei termini previsti in polizza;

(vi) non sono intesi a sanare l'eventuale sospensione dell'assicurazione qualora il premio venga pagato al di là dei termini stabiliti nelle condizioni di polizza e dall'art. 1901 del Codice Civile. Pertanto ogni situazione o Circo stanza che si verifichi durante tale sospensione non rientra tra quelle di cui la presente clausola si occupa;

(vii) non sono intesi a modificare l'articolo 5 della SEZIONE VIII - Disposizioni Generali.

SEZIONE III

MASSIMALE, FRANCHIGIA / SCOPERTO, RESPONSABILITÀ SOLIDALE DELL'ASSICURATO ED AMBITO DI APPLICAZIONE TERRITORIALE DELLA POLIZZA

ARTICOLO 1: MASSIMALE - SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO – SCOPERTO/FRANCHIGIA

1.1. L'Assicurazione è prestata fino a concorrenza del Massimale (e/o Sottolimito di Indennizzo) per ciascuna Richiesta di Risarcimento ed in aggregato per annocosi come indicato nella Scheda di Polizza.

1.2. L'obbligazione degli Assicuratori in base alla Polizza non potrà in nessun caso eccedere il Massimale o Sottolimito di Indennizzo, indipendentemente dal numero di Richieste di Risarcimento, di errori od omissioni, di terzi danneggiati, di Assicurati.

1.3. In nessun caso il Sottolimito di Indennizzo eventualmente indicato nella Scheda di Polizza in relazione a specifici rischi potrà essere inteso in aggiunta al Massimale e rappresenta l'esposizione massima degli Assicuratori per detti specifici rischi.

1.4. In nessun caso il Massimale della Polizza potrà cumularsi con il massimale di polizze eventualmente precedenti o successive.

- 1.5. L'Indennizzo sarà corrisposto con uno Scoperto/Franchigia per ciascuna Richiesta di Risarcimento a carico dell'Assicurato nella misura indicata nella Scheda di Polizza. **Lo Scoperto/la Franchigia dovrà restare a carico dell'Assicurato senza che egli possa, a pena di decadenza dal diritto all'Indennizzo, farlo assicurare da altri assicuratori.**

ARTICOLO 2: RESPONSABILITÀ SOLIDALE DELL'ASSICURATO

In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, assicurati e non, l'Assicurazione copre la responsabilità dell'Assicurato per l'intero, salvo il diritto di regresso degli Assicuratori nei confronti dei condebitori solidali.

ARTICOLO 3: TERRITORIO

La Polizza si applica alle Richieste di Risarcimento originate da errori od omissioni verificatisi in qualsiasi luogo nel Mondo, **fatta eccezione per Stati Uniti D'America, Canada e territori che ricadono sotto la loro giurisdizione.**

SEZIONE IV

ATTIVITÀ RICOMPRESE NELLA POLIZZA E COPERTURE SEMPRE OPERANTI

Sono ricomprese nell'ambito della Polizza - ai termini ed alle condizioni tutte ivi previste - a titolo esemplificativo e non esaustivo e **ferme le esclusioni e limitazioni tutte di cui alla Polizza** - le Richieste di Risarcimento derivanti da:

1. (PERDITA DI DOCUMENTI) **fermo quanto previsto alla sezione Esclusioni Particolari che segue**, smarrimento, distruzione e deterioramento di Documenti per i quali l'Assicurato ed i suoi Collaboratori abbiano obbligo di deposito, conservazione, custodia anche temporanea. La presente garanzia comprenderà il rimborso delle spese ragionevolmente necessarie per la sostituzione o il restauro dei Documenti perduti, danneggiati, smarriti o distrutti, purché comprovate da fatture o note di addebito approvate da persona competente nominata dagli Assicuratori ed approvata dall'Assicurato. **Tale garanzia è prestata con il Sottolimito di Indennizzo di EURO 100.000,00 per ciascuna Richiesta di Risarcimento;**
2. (ATTIVITÀ DI INSEGNAMENTO) attività di libero docente nonché di titolare di cattedra universitaria, limitatamente alle discipline economiche, legali e tributarie;
3. (PUBBLICAZIONI) attività di autore di pubblicazioni, limitatamente alle materie economiche, legali e tributarie;
4. (FATTO COLPOSO O DOLOSO DEI COLLABORATORI) fatto colposo o doloso dei Collaboratori nello svolgimento dell'Attività Professionale e del cui fatto l'Assicurato debba rispondere, **fermo restando il diritto di rivalsa degli Assicuratori nei confronti di questi ultimi in caso di dolo;**
5. (PENALITÀ FISCALI E SANZIONI) penalità fiscali, multe e sanzioni irrogate ai clienti dell'Assicurato per errori od omissioni imputabili all'Assicurato;
6. ("PRIVACY") violazione delle disposizioni di cui al Decreto Legislativo n. 101/2018 e del Regolamento generale sulla protezione dei dati UE 2016/679, **a condizione che l'Assicurato abbia adottato tutte le misure necessarie per proteggere i dati in custodia/utilizzati. A tali Richieste di Risarcimento si applica un Sottolimito di indennizzo di EUR 100,000 per ciascuna Richiesta di Risarcimento;**
7. (DIFFAMAZIONE) diffamazione non intenzionale e/o danni alla reputazione e o danni all'immagine provocati con colpa dall'Assicurato nell'esercizio dell'Attività Professionale;

8. (CONSULENZA SOCIETARIA) assistenza prestata in materia di operazioni societarie (ivi incluse, a titolo esemplificativo e non esaustivo, operazioni di costituzione, trasformazione, fusione, scissione, etc.);
9. ("EDP" – SOCIETÀ DI SERVIZI) svolgimento di servizi di elaborazione elettronica di dati da parte della Società di Servizi, a condizione che: (i) dalla data di stipulazione della Polizza sino alla sua scadenza il capitale della Società di Servizi sia interamente detenuto dall'Assicurato o l'Assicurato detenga in essa una partecipazione di maggioranza e (ii) il fatturato della Società di Servizi sia stato indicato nel Questionario/Proposta;
10. (COMMISSIONI TRIBUTARIE) attività di componente di commissioni tributarie e l'assistenza e la rappresentanza del contribuente nei relativi procedimenti;
11. (GESTIONE DI AFFARI ALTRUI) gestione di affari altrui ai sensi degli artt. 2028 e 2032 del Codice Civile;
12. (CAAF) compilazione e trasmissione di dichiarazioni fiscali di ogni genere ai centri autorizzati di assistenza fiscale;
13. (INFORMAZIONI/DIRITTI DI PROPRIETÀ INTELLETTUALE) diffusione non intenzionale e non autorizzata di informazioni di terzi e/o violazione di diritti di proprietà intellettuale di terzi;
14. (RESPONSABILITÀ CIVILE NELLA CONDUZIONE DELLO STUDIO) **fermo quanto previsto nella sezione Esclusioni Particolari che segue, entro il Sottolimito di Indennizzo e con l'applicazione della Franchigia/dello Scoperto indicati nella Scheda di Polizza**, Richieste di Risarcimento per Danni Materiali a terzi conseguenti ad un fatto accidentale verificatosi nei locali in cui l'Assicurato svolge l'Attività Professionale;
15. (MEDIAZIONE / CONCILIAZIONE) attività di mediazione finalizzata alla conciliazione di cui al Dlgs 28/2010 e DM 180/2010 e/o di negoziazione assistita di cui al decreto 132/ 2014, a condizione che:
 - (i) l'Assicurato sia debitamente iscritto nel relativo albo/registro e che
 - (ii) il fatturato relativo a detta attività sia stato dichiarato ai fini della determinazione del Premio;
16. (FUNZIONI DI NATURA PUBBLICA / GIUDIZIALE) svolgimento di attività di natura pubblica o giudiziale, ivi inclusa l'attività inerente le seguenti cariche:
 - i. curatore;
 - ii. commissario giudiziale, liquidatore, straordinario e/o governativo;
 - iii. ausiliario giudiziale;
 - iv. liquidatore (anche giudiziale);
 - v. arbitro;
 - vi. custode giudiziario;
 - vii. rappresentante degli obbligazionisti;
 - viii. perito e consulente tecnico;
 - ix. ispettore giudiziario;
 - x. amministratore giudiziario ai sensi del Dlgs 14/2010
 - xi. delegato alla gestione della crisi da sovraindebitamento;
 - xii. delegato alle vendite;
 - xiii. qualsiasi altro incarico nell'ambito di procedimenti di natura concorsuale o di liquidazione.

SEZIONE V COSA NON COPRE LA POLIZZA

ARTICOLO 1: SOGGETTI NON CONSIDERATI TERZI

Ai fini della Polizza non sono considerati terzi:

- i. l'Assicurato e/o il Contraente;
- ii. la Società di Servizi;
- iii. il coniuge, il convivente *more uxorio*, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente;
- iv. le società o gli enti di cui l'Assicurato abbia, direttamente od indirettamente, una partecipazione;
- v. i Collaboratori dell'Assicurato.

ARTICOLO 2: ESCLUSIONI

(a) ESCLUSIONI GENERALI

L'Assicurazione non comprende le Richieste di Risarcimento che traggono origine da o comunque direttamente o indirettamente relative a:

1. **(dolo)** dolo od atti intenzionali dell'Assicurato;
2. **(contratti assicurativi e garanzie finanziarie)** omissione nella stipulazione, modificazione, esecuzione o rinnovo di contratti di assicurazione, fidejussioni o altre garanzie finanziarie o a ritardo nel pagamento dei relativi premi o corrispettivi;
3. **(attività diverse)** attività diverse dall'Attività Professionale indicata nella Scheda di Polizza;
4. **(assenza dei requisiti)** indipendentemente dalla effettiva iscrizione in albi/registri, assenza dei requisiti per lo svolgimento dell'Attività Professionale;
5. **(cariche societarie)** attività di amministratore, sindaco, revisore, membro di organismo di vigilanza, membro del comitato di controllo ed ogni altra carica in società od enti di qualsiasi natura, ivi incluse quelle i cui titoli siano negoziati in mercati regolamentati;
6. **(cariche societarie presso istituti bancari/finanziari/assicurativi e/o società di intermediazione assicurativa)** attività di amministratore, sindaco, revisore, membro di organismo di vigilanza, membro del comitato di controllo ed ogni altra carica in banche, istituti finanziari e/o assicurativi, società di intermediazione assicurativa, società soggette all'obbligo di consolidamento del bilancio, nonché consorzi delle predette entità;
7. **(società di revisione e analisi finanziarie)** attività di revisore contabile presso o per conto di società di revisione; gestione e diffusione di analisi di natura finanziaria;
8. **(insolvenza dell'Assicurato)** insolvenza dell'Assicurato;
9. **(inquinamento)** inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo nonché a danno ambientale;
10. **(responsabilità contrattuale)** obbligazioni e/o responsabilità assunte volontariamente dall'Assicurato in virtù di patti o garanzie e non direttamente derivanti dalla legge in assenza di tali patti o garanzie;
11. **(calunnia)** calunnia, ingiuria, diffamazione (salvo quanto previsto dalla Sezione IV Art.7);
12. **(Danni Materiali);**
13. **(Condominio)** attività di amministratore di stabili ai sensi degli articoli 1130 e 1131 del Codice

Civile;

14. **(Corte dei Conti)** responsabilità per danno erariale;
15. **(Visto di Conformità e Visto Pesante)** apposizione del visto di conformità e del visto pesante;
16. **(Antiriciclaggio)** violazione di obblighi in materia di antiriciclaggio;
17. **(Attestatore)** attività di attestazione di piani di risanamento e simili;
18. **(Estensioni)** qualsiasi attività indicata nella Sezione "Estensioni" della presente Polizza qualora non richiamata nella Scheda di Polizza;

nonché le Richieste di Risarcimento che traggono origine da o comunque direttamente o indirettamente relative a:

19. **(radiazioni ed esplosioni)** propagazione, in qualunque modo causata, di energia nucleare o di radioattività; esplosioni o emanazione di calore provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo e non;
20. **(guerra e terrorismo)** guerra, invasione, atti di nemici esteri, ostilità e operazioni belliche (in caso di guerra dichiarata o non), guerra civile, ribellione, insurrezione, sommosse popolari di portata pari a, o costituenti rivolta o colpo di stato politico o militare. Qualsiasi atto terroristico, indipendentemente dall'uso della forza, di violenza o minaccia, compiuto da qualsiasi gruppo di persone che agiscono per sé o in connessione con organizzazioni governative e/o politiche ed ispirati da finalità politiche, religiose, ideologiche e simili, ivi inclusa la finalità di influenzare decisioni governative o indurre timore nella popolazione o parte di essa;
21. **(muffe e amianto)** presenza di muffe tossiche o amianto;
22. **(sanzioni internazionali)** casi in cui l'adempimento delle obbligazioni di cui alla Polizza possa esporre gli Assicuratori a qualsiasi sanzione, divieto o restrizione derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche e commerciali, leggi o disposizione dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America;
23. **(pandemia)** violazione, vera o presunta, di disposizioni legislative, regolamenti, raccomandazioni e/o direttive emanate dalle autorità competenti (ivi incluse ma non limitatamente a dichiarazioni dell'organizzazione mondiale della sanità) in materia di emergenza sanitaria, malattie infettive, epidemie e/o pandemie di qualsiasi natura;

Sono altresì escluse le Richieste di Risarcimento che traggono origine da o comunque direttamente o indirettamente relative a:

24. **(retroattività)** errori ed omissioni commessi prima della Data di Retroattività indicata nella Scheda di Polizza;
25. **(sanzioni)** multe, ammende e sanzioni in genere a carico dell'Assicurato;
26. **(Circostanze e Richieste di Risarcimento denunciate e/o pregresse)** (i) Circostanze o Richieste di Risarcimento denunciate prima dell'inizio del Periodo di Assicurazione in base ad altre polizze (ii) Circostanze in tutto o in parte esistenti prima della Data di Retroattività; (iii) Circostanze esistenti e note all'Assicurato o delle quali egli poteva avere ragionevole conoscenza prima della data di efficacia della Polizza; (iv) Richieste di Risarcimento avanzate in data antecedente il Periodo di Assicurazione;
27. **(compensi illeciti)** compensi percepiti illecitamente;
28. **(proprietà e possesso)** proprietà, possesso e/o uso di terreni, fabbricati, animali, aeromobili, imbarcazioni, natanti e qualunque altro mezzo di locomozione o trasporto;
29. **(RCO)** infortuni sul lavoro, malattie professionali di qualsiasi natura anche subite da Collaboratori e qualsiasi conseguenza da questi sofferta a seguito di discriminazione, abusi, maltrattamenti, inadempimenti contrattuali in genere e violazione di disposizioni in materia di lavoro;

30. **(RC Prodotto)** vendita, riparazione, produzione, costruzione, installazione, manutenzione e fornitura di beni e prodotti;

(b) ESCLUSIONI PARTICOLARI

L'Assicurazione non comprende le Richieste di Risarcimento che traggono origine da o comunque direttamente o indirettamente relative a:

1. **(perdita di Documenti)**, qualora si verifichi una delle seguenti condizioni: (a). esistenza di altra polizza di assicurazione separata che copre la perdita dei Documenti; (b). dolo dell'Assicurato, dei Collaboratori e delle persone di cui l'Assicurato deve rispondere per legge; (c). usura, graduale deterioramento, azione di parassiti e roditori.
2. **(responsabilità civile nella conduzione dello studio)** (a). lavori di manutenzione straordinaria; (b). attività non direttamente riconducibili all'Attività Professionale; (c). circolazione di veicoli e/o motocicli; (d.) installazione/rimozione di insegne; (e). pregiudizio subito da qualsiasi Collaboratore; (f). inquinamento o contaminazione dell'acqua, dell'aria, del suolo.

ARTICOLO 3: PRECISAZIONI RISCHIO CYBER

- 3.1. Salvo quanto espressamente previsto in questo articolo o da altre esclusioni o limitazioni previste dalla Polizza in relazione all'utilizzo o all'impossibilità di utilizzare un Sistema Informatico, la copertura prevista dalla presente Polizza non sarà limitata esclusivamente a causa dell'uso o dall'impossibilità di utilizzare un Sistema Informatico.
- 3.2. La presente Polizza NON opera per perdite, Danni, responsabilità, Richieste di Risarcimento, costi, spese, multe, penali, costi di mitigazione e / o violazioni della Legge sulla Protezione dei dati direttamente causati e/o direttamente derivanti da:
- a) un Evento Cyber; o
 - b) qualsiasi indisponibilità, parziale o totale, o guasto di qualsiasi Sistema Informatico; in entrambi i casi a condizione che il Sistema Informatico sia di proprietà o sia gestito dall'Assicurato o da qualsiasi altro soggetto che agisca per conto dell'Assicurato; o
 - c) la ricezione o la trasmissione di malware, codici dannosi o simili da parte dell'Assicurato o di qualsiasi altro soggetto che agisca per conto dell'Assicurato.
- 3.3. La presente Polizza NON opera per perdite, Danni, responsabilità, Richieste di Risarcimento, costi, spese, multe, penali, costi di mitigazione e / o violazioni della Legge sulla Protezione dei dati direttamente o indirettamente causati o derivanti da qualsiasi guasto o interruzione del servizio fornito:
- a) all'Assicurato o qualsiasi altro soggetto che agisca per conto dell'Assicurato da un fornitore di servizi Internet, un fornitore di telecomunicazioni o un fornitore di servizi cloud, escluso l'hosting di hardware e software di proprietà dell'Assicurato;
 - b) da qualsiasi fornitore di servizi, ma solo nel caso in cui tale guasto o interruzione del servizio influisca su un Sistema Informatico di proprietà o gestito dall'Assicurato o da qualsiasi altro soggetto che agisca per conto dell'Assicurato.

La garanzia prestata dalla presente Polizza per la copertura di costi di ricostituzione o recupero di Documenti smarriti, inaccessibili o danneggiati, posseduti o controllati dall'Assicurato o da qualsiasi altro soggetto che agisca per conto dell'Assicurato, NON si applica ai Dati.

SEZIONE VI COME ATTIVARE LA POLIZZA

ARTICOLO 1: OBBLIGHI IN CASO DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO O CIRCOSTANZA

- 1.1. In caso di Circostanza o Richiesta di Risarcimento, l'Assicurato deve darne avviso scritto direttamente agli Assicuratori o tramite il Broker **tempestivamente e comunque entro trenta (30) giorni dall'avvenuta conoscenza. L'inadempimento di tale obbligo di comunicazione può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo (articolo 1915 del Codice Civile).**
- 1.2. L'Assicurato dovrà fornire agli Assicuratori tutte le informazioni relative alla Circostanza o Richiesta di Risarcimento e comunque non dovrà compiere atti o rendere dichiarazioni che possano pregiudicare gli interessi degli Assicuratori. **In particolare, l'Assicurato – a pena di decadenza dal diritto all'Indennizzo – non dovrà fare ammissioni di responsabilità, transigere controversie o sostenere costi e spese in assenza della preventiva autorizzazione scritta degli Assicuratori.**

SEZIONE VII GESTIONE DELLE CIRCOSTANZE E DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO – COSTI E SPESE

Articolo 1: Gestione delle Circostanze e delle Richieste di Risarcimento

Gli Assicuratori avranno la facoltà (ma non l'obbligo) di assumere la gestione delle Circostanze e delle Richieste di Risarcimento, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, designando i legali e/o i periti e sostenendo le relative spese di difesa fino ad esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della eventuale transazione.

ARTICOLO 2: SPESE LEGALI

- 2.1. Sono a carico degli Assicuratori le spese **ragionevolmente sostenute** dall'Assicurato – **previa autorizzazione scritta degli Assicuratori** - per resistere all'azione promossa dal terzo danneggiato entro il limite di un importo pari ad un quarto del Massimale. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi il Massimale, le spese vengono ripartite tra gli Assicuratori e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse ai sensi dell'articolo 1917 del Codice Civile. La Franchigia/Scoperto non si applica alle spese di difesa ragionevolmente sostenute ed autorizzate dagli Assicuratori.
- 2.2. **Il rimborso dei costi e delle spese all'Assicurato è soggetto alle seguenti ulteriori disposizioni:**
 - (a) sono esclusi dalla Polizza: **(i) costi e spese sostenuti in relazione a procedimenti amministrativi (ivi inclusi i procedimenti innanzi alla Corte dei Conti); (ii) quanto eventualmente dovuto all'Assicurato o a propri Collaboratori a titolo di corrispettivo, compenso, provvigione o a qualunque altro titolo per l'assistenza da essi eventualmente prestata nella gestione della Richiesta di Risarcimento o della Circostanza.**
 - (b) Costi e spese relative a procedimenti penali per reati di natura dolosa saranno rimborsabili dagli Assicuratori **solo in caso di proscioglimento e/o assoluzione in via definitiva perchè il fatto non sussiste o non costituisce reato (con espressa esclusione di qualsiasi altra formula e/o forma di definizione dell'imputazione).**
 - (c) Le spese legali e di altri professionisti eventualmente incaricati dall'Assicurato, **previa autorizzazione scritta degli Assicuratori, non potranno comunque eccedere i parametri medi**

previsti dalle disposizioni in materia di compensi professionali applicabili.

- (d) In caso di contrasto tra Assicuratori ed Assicurato in relazione alla nomina di legali, periti o altri professionisti con riguardo ad una Circostanza o Richiesta di Risarcimento od in merito all'opportunità di transigere una Richiesta di Risarcimento, gli Assicuratori non risponderanno per: (i) i costi e le spese sostenuti dall'Assicurato che eccedono quelli che gli Assicuratori avrebbero sostenuto se fossero stati nominati i legali ed i periti da essi indicati e (ii) per le somme eccedenti quelle che gli Assicuratori avrebbero pagato qualora la transazione con il terzo danneggiato non fosse stata rifiutata dall'Assicurato.

ARTICOLO 3: PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Verificata l'operatività della Polizza, valutata la Richiesta di Risarcimento ed il relativo danno e ricevuta la documentazione richiesta, gli Assicuratori provvederanno al pagamento dell'Indennizzo nel termine di sessanta (60) giorni dalla data dell'atto di liquidazione debitamente sottoscritto dall'Assicurato.

SEZIONE VIII DISPOSIZIONI GENERALI

ARTICOLO 1 – EFFETTI DELLE DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENTI IN MERITO AL RISCHIO OGGETTO DELLA POLIZZA

Fermo quanto previsto all'articolo 10 della Sezione II che precede, le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che incidono sulla valutazione del rischio oggetto dell'Assicurazione, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché l'annullamento della Polizza (articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile).

ARTICOLO 2: ALTRE ASSICURAZIONI - SECONDO RISCHIO

- 2.1. In caso di esistenza di altre polizze a copertura in tutto in parte dei medesimi rischi oggetto della Polizza, quest'ultima opererà a secondo rischio e quindi solo per l'eccedenza di quanto non coperto da dette altre polizze.
- 2.2. L'Assicurato è esonerato dall'obbligo di comunicare agli Assicuratori l'esistenza o la successiva stipulazione di eventuali altre assicurazioni, ma in caso di Richiesta di Risarcimento è tenuto a farne denuncia a tutti gli assicuratori interessati.
- 2.3. Si applica in ogni caso quanto disposto dall'Articolo 1 Sezione III - Massimale, Franchigia/Scoperto e ambito di applicazione territoriale della Polizza

ARTICOLO 3: PAGAMENTO, PERIODICITÀ E MEZZI DI PAGAMENTO DEL PREMIO - REGOLAZIONE

- 3.1. L'Assicurazione ha efficacia dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza se il Premio o la prima rata del Premio sono stati pagati; altrimenti ha efficacia dalle ore 24 del giorno del pagamento ricevuto dagli Assicuratori.
- 3.2. Salvo diversa indicazione nella Scheda di Polizza **il Premio è dovuto con periodicità annuale.**
- 3.3. **I mezzi di pagamento del Premio consentiti dagli Assicuratori sono i seguenti: ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico che abbiano quale beneficiario gli Assicuratori oppure l'intermediario da questi incaricato, espressamente in tale qualità.**

- 3.4. Se l'Assicurato/Contraente non paga il Premio o le rate del Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (articolo 1901 del Codice Civile).
- 3.5. Qualora il Premio sia determinato sulla base dei dati variabili del fatturato dell'Assicurato e soggetto a regolazione, il tasso di regolazione sarà indicato nella Scheda di Polizza. **In tal caso l'Assicurato si obbliga a fornire agli Assicuratori i dati necessari alla regolazione (dati del fatturato dell'ultimo esercizio) entro trenta (30) giorni dalla scadenza della Polizza. In caso di differenza negativa tra il dato del fatturato alla data di stipulazione della Polizza ed il dato del fatturato alla data di regolazione, nessun incremento di Premio sarà applicato, fermo restando che nulla sarà dovuto dagli Assicuratori all'Assicurato.**

ARTICOLO 4: MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Eventuali modifiche dell'Assicurazione dovranno essere effettuate esclusivamente per iscritto e saranno valide ed efficaci solo se il documento che contiene tali modifiche è debitamente sottoscritto dalle parti della Polizza.

ARTICOLO 5: AGGRAVAMENTO O DIMINUZIONE DEL RISCHIO

In caso di fatti o circostanze che aggravino il rischio, **l'Assicurato deve darne avviso scritto agli Assicuratori entro quindici (15) giorni dalla data del loro accadimento**, e si applicano le disposizioni dell'art. 1898 del Codice Civile. Se l'Assicurato comunica agli Assicuratori mutamenti che producono una diminuzione del rischio, si applicano le disposizioni dell'art. 1897 del Codice Civile e gli Assicuratori rinunciano al relativo diritto di recesso.

ARTICOLO 6: SURROGAZIONE E RIVALSA

- 6.1. Gli Assicuratori che abbiano pagato l'Indennizzo ai sensi della Polizza saranno surrogati, fino alla concorrenza dell'ammontare di esso, nei diritti dell'Assicurato verso i terzi responsabili. Resta inteso che tale diritto di surrogazione non sarà esercitato dagli Assicuratori in caso di Richieste di Risarcimento derivanti da colpa dei Collaboratori, fatto salvo il caso di dolo/azioni fraudolente da parte di questi.
- 6.2. Ai fini di quanto precede, l'Assicurato/Contraente si obbliga a firmare qualsiasi documento e comunque a prestare tutta la collaborazione necessaria o richiesta dagli Assicuratori ai fini del compiuto esercizio di tali diritti, ivi inclusa la sottoscrizione degli atti necessari alle azioni giudiziali ritenute opportune.

ARTICOLO 7: RICHIESTE DI RISARCIMENTO FRAUDOLENTE - CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA

Qualora l'Assicurato presenti o provochi dolosamente una Richiesta di Risarcimento falsa o fraudolenta, esageri dolosamente l'ammontare dei Danni Patrimoniali e/o dichiarati fatti non rispondenti al vero, produca documenti falsi, occulti prove, ovvero agevoli illecitamente gli intenti fraudolenti di terzi, **perderà il diritto ad ogni Indennizzo e la Polizza si risolverà automaticamente, fermo restando il diritto degli Assicuratori alla rivalsa contro l'Assicurato per Indennizzi già corrisposti e comunque al risarcimento di ogni danno subito.**

ARTICOLO 8: STUDI ASSOCIATI E SOCIETÀ TRA PROFESSIONISTI - PERSONE ASSICURATE

- 8.1. Qualora l'Assicurato sia un' associazione professionale o una società tra professionisti, l'Assicurazione - ai termini ed alle condizioni tutte di cui alla Polizza - si intende prestata anche per la responsabilità civile personale rispettivamente dei singoli professionisti associati o dei soci, sia per l'attività svolta in nome e per conto dell'associazione professionale o della società, sia per quella svolta in nome e per conto proprio con separata Partita IVA **a condizione che i proventi**

delle relative attività e i nomi dei singoli professionisti siano indicati nel Questionario/Modulo di Proposta.

8.2. La Polizza opererà automaticamente - ai termini ed alle condizioni tutte ivi previste - in favore dei nuovi (rispetto alla data di stipulazione della Polizza) soci o personale dipendente dell'associazione professionale senza obbligo di comunicazione agli Assicuratori **a condizione che l'ingresso di tali nuovi soci o Collaboratori non determini un aggravamento del rischio.**

8.3. Il Massimale rimarrà unico ed invariato indipendentemente dal numero di soci o del personale dipendente.

ARTICOLO 9: VARIAZIONI DEL CONTRATTO, COMUNICAZIONI TRA LE PARTI, ONERI FISCALI

Qualunque variazione di questo contratto deve risultare da atto sottoscritto dal Contraente e dagli Assicuratori. Tutte le comunicazioni tra le Parti devono essere fatte per iscritto. Gli oneri fiscali presenti e futuri relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

ARTICOLO 10: RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non diversamente disciplinato dalla Polizza si applicano le disposizioni di legge e di regolamento di volta in volta in vigore.

ARTICOLO 11: GESTIONE DELLA POLIZZA

Con la sottoscrizione della presente Polizza il Contraente conferisce al Broker/Agente identificato nella Scheda di Polizza il mandato a rappresentarlo ai fini della presente Polizza.

Gli Assicuratori hanno conferito al Coverholder della Lloyd's Insurance Company S.A. ed al Corrispondente l'incarico di emettere e gestire la presente Polizza, e di ricevere e trasmettere la corrispondenza ad esso relativa. È convenuto pertanto che:

- ogni comunicazione fatta dal Coverholder della Lloyd's Insurance Company S.A. al Corrispondente oppure al Broker/Agente, si considererà come fatta al Contraente;
- ogni comunicazione fatta dal Broker/Agente oppure dal Corrispondente al Coverholder della Lloyd's Insurance Company S.A. si considererà come fatta dal Contraente stesso;
- ogni comunicazione fatta al Coverholder della Lloyd's Insurance Company S.A. si considererà come fatta agli Assicuratori;
- pertanto ogni comunicazione fatta dagli Assicuratori al Coverholder della Lloyd's Insurance Company S.A. si considererà come fatta al Contraente.

ARTICOLO 12: LEGGE APPLICABILE - GIURISDIZIONE - ELEZIONE DI DOMICILIO AI FINI DELLA NOTIFICAZIONE DEGLI ATTI GIUDIZIARI

È convenuto tra le parti che la presente Assicurazione è regolata da e sarà interpretata esclusivamente in base alla legge italiana. Ogni controversia derivante da, relativa a e/o connessa alla presente Assicurazione sarà devoluta all'autorità giudiziaria italiana. Ai fini della notificazione degli atti giudiziari da parte dell'Assicurato agli Assicuratori ai sensi della presente Polizza, questi ultimi eleggono domicilio presso la sede della Rappresentanza Generale di Lloyd's Insurance Company S.A. all'indirizzo indicato nel DIP aggiuntivo. L'elezione di domicilio che precede non pregiudica il diritto degli Assicuratori di eccepire decadenze e/o tardività nella notificazione degli atti.

SEZIONE IX
ESTENSIONI DI COPERTURA APPLICABILI SOLO SE CONCORDATE CON GLI
ASSICURATORI E RICHIAMATE NELLA SCHEDA DI POLIZZA

Subordinatamente all'accordo con gli Assicuratori, al pagamento dell'eventuale Premio addizionale ed a condizione che siano indicate nella Scheda di Polizza, potranno trovare applicazione una o più delle seguenti estensioni di copertura - ai termini ed alle condizioni soggette tutte della Polizza da intendersi qui integralmente richiamate - salvo quanto espressamente derogato.

ESTENSIONE 1: "VISTO PESANTE" E "VISTO DI CONFORMITÀ"

1.1. La copertura è estesa alla responsabilità civile dell'Assicurato - anche nei confronti dei clienti nonché dello Stato o del diverso ente impositore relativamente alle somme di cui all'articolo 39, comma 1, lettera a) del Dlgs 241/1997 - derivante dall'attività di assistenza fiscale mediante apposizione del visto di conformità sulle dichiarazioni, ai sensi DLgs n. 241/1997, come specificato nel DM 164/99, ai sensi del DL 78/2009, della legge 102/2009, della legge 147/2013 e dal Dlgs 175/2014 ed eventuali successive modifiche, senza limitazione ad uno specifico modello di dichiarazione.

Si precisa che la copertura di cui alla presente estensione si applica all'attività di apposizione del visto di conformità:

- (i) Ai fini dell'utilizzo in compensazione da parte del contribuente di crediti Iva, crediti relativi alle imposte sui redditi e relative addizionali, Irap, ritenute alla fonte di cui all'art. 3 del decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973 n. 602 ed eventuali successive modifiche, imposte sostitutive delle imposte sul reddito e all'imposta regionale sulle attività produttive per importi superiori a Euro 5.000;
- (ii) ai fini dell'ottenimento dei rimborsi di crediti IVA di ammontare superiore ad Euro 30.000,00 ai sensi del D.L. 22 ottobre 2016 n. 193 convertito con legge 1 dicembre 2016 n. 225 ed eventuali successive modifiche;
- (iii) ai fini dell'ottenimento delle detrazioni d'imposta per gli interventi previsti dagli Art. 119 e 121 del decreto legge 19 maggio 2020 n. 34 convertito con modificazioni dalla Legge 17 luglio 2020, n. 77 e successive modifiche e integrazioni;
- (iv) agli altri fini che dovessero essere previsti da successive ulteriori modifiche delle disposizioni di legge sopra citate o comunque da nuove disposizioni di legge e/o di regolamento.

1.2. **Il Massimale esclusivamente dedicato a tale estensione di garanzia è fissato in Euro 3.000.000,00 per ogni Richiesta di Risarcimento ed in aggregato annuo.**

1.3. **L'Assicurato dichiara e gli Assicuratori prendono atto che il Massimale di Euro 3.000.000,00 è adeguato al numero dei contribuenti assistiti e al numero dei visti di conformità rilasciati.**

1.4. Gli Assicuratori si impegnano ad indennizzare il terzo danneggiato dell'intero importo del Danno Patrimoniale accertato, **mentre l'Assicurato s'impegna a rimborsare agli Assicuratori l'importo della Franchigia/Scoperto entro quindici (15) giorni successivi al pagamento dell'Indennizzo.**

1.5. In caso di cancellazione o di mancato rinnovo della Polizza, indipendentemente dalla causa che ha determinato la cessazione del rapporto assicurativo, la presente estensione opererà per le Richieste di Risarcimento avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato che siano originate da un errore od omissione commesso durante il Periodo di Assicurazione e che siano notificate agli Assicuratori **durante i cinque (5) anni successivi alla data di scadenza della Polizza.**

1.6. Gli Assicuratori provvederanno a comunicare prontamente all'Agenzia delle Entrate ogni circostanza che possa pregiudicare la validità ed efficacia della garanzia di cui alla presente estensione.

ESTENSIONE 2: CARICHE SOCIETARIE

- 2.1. L'Assicurazione è estesa alle Richieste di Risarcimento derivanti dallo svolgimento presso società (non quotate e comunque diverse da quelle che svolgono attività bancaria/finanziaria/assicurativa/di intermediazione assicurativa) o altri enti di una o più delle seguenti attività specificate nel Questionario/Modulo di Proposta e/o nella Scheda di Polizza di:
- i. Sindaco
 - ii. Revisore Legale
 - iii. Membro dell'Organismo di Vigilanza
 - iv. Componente del Consiglio di Amministrazione
- 2.2. **In caso di esistenza di altre polizze a copertura in tutto o in parte del rischio oggetto della presente estensione di garanzia, questa opererà a secondo rischio e quindi solo per l'eccedenza di quanto eventualmente non coperto da dette altre polizze.**
- 2.3. Il Massimale/Sottolimito di Indennizzo e la Franchigia/Scoperto relativi alla presente estensione sono indicati nella Scheda di Polizza.
- 2.4. Sono incluse nella presente estensione le Richieste di Risarcimento relative a cariche societarie cessate durante il Periodo di Polizza. Sono altresì incluse le Richieste di Risarcimento relative a cariche societarie cessate prima del Periodo di Polizza, **a condizione che: (i) tali cariche siano state chiaramente indicate nell'apposito allegato al Questionario/Modulo di Proposta; (ii) la Richiesta di Risarcimento tragga origine da errori od omissioni commessi successivamente la Data di Retroattività.**
- 2.5. **Dalla presente estensione restano comunque escluse le richieste che traggono origine o comunque relative a:**
- i) **procedure liquidative ai sensi dell'articolo 2484 comma 4 del Codice Civile e da procedure concorsuali (ivi incluse, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, procedure fallimentari, di amministrazione controllata, straordinaria, straordinaria speciale, di concordato preventivo, di liquidazione coatta amministrativa etc.), piani di ristrutturazione, avviati prima del Periodo di Assicurazione;**
 - ii) **società il cui ultimo bilancio/la cui ultima situazione finanziaria prima della data di decorrenza del Periodo di Assicurazione, presenti o avrebbe dovuto presentare, in applicazione di corretti criteri di redazione, una riduzione del capitale per perdite superiore ad un terzo od una riduzione al di sotto del minimo legale;**
 - iii) **società o enti in cui l'Assicurato abbia un interesse economico/finanziario (quote, azioni, obbligazioni, ecc.);**
 - iv) **errori od omissioni commesse dopo di un provvedimento di revoca dalla carica o altra analoga misura.**

ESTENSIONE 3: SPESE PER IL RIPRISTINO DELLA REPUTAZIONE

- 3.1. L'Assicurazione è estesa alle spese per il ripristino della reputazione sostenute dall'Assicurato a seguito di una Richiesta di Risarcimento.
- 3.2. **La garanzia di cui alla presente estensione è soggetta ad un Sottolimito di Indennizzo di Euro 50,000.00 (cinquantamila) per ciascuna Richiesta di Risarcimento ed in aggregato annuo e con l'applicazione di una Franchigia/Scoperto di Euro 1,000 (mille) per ogni Richiesta di Risarcimento.**

ESTENSIONE 4: DISPOSIZIONI IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO

- 4.1 In deroga a quanto stabilito al punto 16 della Sezione V Art.2, l'Assicurazione è estesa alle Richieste di Risarcimento contro l'Assicurato derivanti da errori od omissioni nell'adempimento delle obbligazioni di cui al Dlgs 231/2007 nell'ambito dell'esercizio dell'Attività Professionale.
- 4.2. **La garanzia di cui alla presente estensione è soggetta ad un Sottolimito di Indennizzo di Euro 200,000.00 (duecentomila) per ciascuna Richiesta di Risarcimento ed in aggregato annuo e con l'applicazione di una Franchigia/Scoperto di Euro 5,000.00 (cinquemila) per ogni Richiesta di Risarcimento.**

ESTENSIONE 5: ATTIVITÀ DI ATTESTATORE

In deroga a quanto stabilito al punto 17 della Sezione V Art.2, l'Assicurazione è estesa alle Richieste di Risarcimento contro l'Assicurato derivanti dall'attestazione di cui alle disposizioni del RD 267/1942 e legge 134/2012.

ESTENSIONE 6: CORTE DEI CONTI

In deroga a quanto stabilito al punto 14 della Sezione V Art.2, l'Assicurazione è estesa alle Richieste di Risarcimento contro l'Assicurato per responsabilità erariale ed alle relative spese di difesa.

Il Contraente / Assicurato

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341 del Codice Civile il Contraente/Assicurato dichiara:

1. di approvare specificamente per iscritto le seguenti disposizioni della Polizza:

- **Sezione I - Definizioni;**
- **Sezione II - Quali rischio copre la Polizza e fino a quando**
 - Articolo 2 - Richieste di Risarcimento collegate
 - Articolo 3 - Condizione di operatività dell'Assicurazione
 - Articolo 4 - Ambito di applicazione temporale dell'Assicurazione ("claim made")
 - Articolo 5 - Cessazione dell'Assicurazione prima della scadenza
 - Articolo 6 - Periodo di Ultrattività
 - Articolo 8 - Esclusione del tacito rinnovo
 - Articolo 9 - Facoltà bilaterale di recesso in caso di Circostanza o Richiesta di Risarcimento
- **Sezione III - Massimale - Scoperto/Franchigia – Responsabilità solidale dell'Assicurato e ambito di applicazione territoriale della Polizza**
 - Articolo 1 - Massimale - Sottolimito di Indennizzo - Scoperto/Franchigia
 - Articolo 2 - Responsabilità solidale dell'Assicurato
 - Articolo 3 - Territorio
- **Sezione V - Cosa non copre la Polizza**
 - Articolo 1 - Soggetti non considerati terzi
 - Articolo 2 - Esclusioni
 - Articolo 3 - Precisazioni Rischio Cyber
- **Sezione VII - Gestione delle Circostanze e delle Richieste di Risarcimento - Costi e spese**
 - Articolo 2.2 - Disposizioni particolari in materia costi e spese
- **Sezione VIII - Disposizioni generali**
 - Articolo 1 - Effetti delle dichiarazioni inesatte e reticenti in merito al rischio oggetto della Polizza
 - Articolo 2 - Altre assicurazioni - Secondo rischio
 - Articolo 3 - Pagamento, Periodicità e mezzi di pagamento del Premio - Regolazione
 - Articolo 7 - Richieste di risarcimento fraudolente - Clausola risolutiva espressa
 - Articolo 8 - Studi Associati - Persone assicurate
 - Articolo 11 - Gestione della Polizza
 - Articolo 12 - Legge applicabile - Giurisdizione - Elezione di domicilio ai fini della notificazione degli atti giudiziari
- **Sezione IX - Estensioni di copertura applicabili solo se concordate con gli Assicuratori e richiamate nella Scheda di Polizza**
 - Articolo 2.4. e 2.5 della estensione 2 (Cariche societarie) qualora richiamata nella Scheda di Polizza

2. di avere compreso che la Polizza è strutturata secondo lo schema "claim made" e che pertanto essa copre le Richieste di Risarcimento che traggono origine da errori od omissioni commessi successivamente la Data di Retroattività ed avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato e denunciate agli Assicuratori durante il Periodo di Assicurazione specificato nella Scheda di Polizza, alle condizioni tutte indicate nella Polizza;

3. di avere ricevuto e di avere preso visione della documentazione informativa precontrattuale.

Il Contraente / Assicurato

**CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE -
PROFESSIONI ECONOMICO GIURIDICHE**

Rivista sulla base delle Linee Guida emanate dal Tavolo tecnico ANIA per la semplificazione dei contratti assicurativi.

“Appendice Avvocati”

Qualora l'Attività Professionale oggetto della Polizza sia quella di avvocato, le condizioni della Polizza sono modificate e/o integrate dalla presente appendice (che forma parte integrante della Polizza), ferma ed invariata ogni altra disposizione ivi contenuta.

SEZIONE I DEFINIZIONI

La definizione di Danno Patrimoniale è integrata come segue:

Danni Patrimoniali: il pregiudizio economico subito da terzi in conseguenza di un errore od omissione dell'Assicurato nell'esercizio dell'Attività Professionale, che non sia dovuto a Danni Materiali, accertato con sentenza, nonché le somme dovute dall'Assicurato per il predetto titolo in virtù di transazioni autorizzate dagli Assicuratori. La presente definizione di Danno Patrimoniale include qualsiasi danno, ai clienti ed a terzi, patrimoniale, non patrimoniale, indiretto, permanente, temporaneo.

SEZIONE II QUALI RISCHI COPRE LA POLIZZA E FINO A QUANDO

ARTICOLO 6: PERIODO DI ULTRATTIVITÀ

L'articolo 6 è modificato come segue:

La Polizza potrà essere estesa alle Richieste di Risarcimento avanzate da terzi per la prima volta entro i dieci (10) anni successivi alla scadenza della Polizza e riferite a fatti generatori della responsabilità verificatisi nel periodo di operatività della copertura e prima della data di cessazione dell'Attività Professionale. Il Periodo di Ultrattività ex comma 26, art. 1 della legge 4 agosto 2017 n. 124 potrà essere concesso dagli Assicuratori a richiesta dell'Assicurato o dei suoi eredi, previo pagamento di un importo pari al 150% del premio riferito all'ultima annualità in corso e comunque ai termini ed alle condizioni che saranno allora dettate dagli Assicuratori.

In nessun caso per effetto del Periodo di Ultrattività ex comma 26, art. 1 della legge 4 agosto 2017 n. 124 le obbligazioni di pagamento degli Assicuratori in base alla Polizza eccederanno il Massimale o Sottolimito di Indennizzo.

Per poter attivare il Periodo di Ultrattività ex comma 26, art. 1 della legge 4 agosto 2017 n. 124 l'Assicurato o i suoi eredi devono dare avviso scritto della cessazione dell'Attività Professionale direttamente agli Assicuratori o tramite il Broker tempestivamente e comunque entro dieci (10) giorni dall'avvenuta cessazione, a pena di decadenza dal diritto all'Indennizzo.

ARTICOLO 9: FACOLTÀ BILATERALE DI RECESSO IN CASO DI CIRCOSTANZA O RICHIESTA DI RISARCIMENTO

L'articolo 9 è sostituito come segue:

Dopo ogni Circostanza o Richiesta di Risarcimento e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto di pagamento dell'Indennizzo: (i) l'Assicurato potrà recedere dall'Assicurazione con un preavviso scritto di 30 (trenta) giorni mentre (ii) è escluso il diritto di recesso degli Assicuratori.

SEZIONE III**MASSIMALE, FRANCHIGIA / SCOPERTO, RESPONSABILITÀ SOLIDALE DELL'ASSICURATO
ED AMBITO DI APPLICAZIONE TERRITORIALE DELLA POLIZZA****ARTICOLO 1.5: SCOPERTO/FRANCHIGIA**

L'Articolo 1.5 è modificato come segue:

1.5 L'Indennizzo sarà corrisposto con uno Scoperto/Franchigia per ciascuna Richiesta di Risarcimento a carico dell'Assicurato nella misura indicata nella Scheda di Polizza. Lo Scoperto/Franchigia dovrà restare a carico dell'Assicurato senza che egli possa, a pena di decadenza dal diritto all'Indennizzo, farlo assicurare da altri assicuratori. Gli Assicuratori saranno comunque tenuti a risarcire il terzo per l'intero importo dovuto, fermo restando il diritto di recuperare l'importo della Franchigia/Scoperto dall'Assicurato che abbia tenuto indenne dalla pretesa risarcitoria del terzo.

SEZIONE IV**ATTIVITÀ RICOMPRESSE NELLA POLIZZA E COPERTURE SEMPRE OPERANTI**

La Sezione IV è integrata come segue:

Sono ricomprese nell'ambito della Polizza - ai termini ed alle condizioni tutte ivi previste - anche le Richieste di Risarcimento derivanti da:

- attività di rappresentanza e difesa dinanzi all'autorità giudiziaria o ad arbitri, tanto rituali, quanto irrituali;
- gli atti ad essa preordinati, connessi o consequenziali, come ad esempio l'iscrizione a ruolo della causa o l'esecuzione di notificazioni;
- la consulenza ed assistenza stragiudiziali;
- la redazione di pareri o contratti;
- l'assistenza del cliente nello svolgimento delle attività di mediazioni, di cui al decreto legislativo 4 marzo 2010, n. 28 ovvero di negoziazione assistita di cui al decreto - legge 12 settembre 2014 n. 132;
- responsabilità erariale e relative spese di difesa, in deroga a quanto stabilito al punto 14 della Sezione V Art.2.

SEZIONE V
COSA NON COPRE LA POLIZZA

ARTICOLO 1: SOGGETTI NON CONSIDERATI TERZI

L' articolo 1 è modificato come segue:

Ai fini della Polizza **non sono considerati terzi** i collaboratori ed i familiari dell'assicurato.

(b) ESCLUSIONI PARTICOLARI

L' Articolo 2 (b) 1. Esclusioni Particolari è modificato come segue:

L'Assicurazione non comprende le Richieste di Risarcimento che traggono origine da o comunque direttamente o indirettamente relative a:

- 1. (perdita di Documenti), qualora si verifichi una delle seguenti condizioni: (a) esistenza di altra polizza di assicurazione separata che copre la perdita dei Documenti; (b) dolo dell'Assicurato.**

Il Contraente / Assicurato

MODULO DI PROPOSTA / QUESTIONARIO

PER L' ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE
PROFESSIONI ECONOMICO - GIURIDICHE

AVVERTENZE

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che incidono sulla valutazione del rischio oggetto dell'Assicurazione, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché l'annullamento della Polizza (articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile).

Al fine di rispondere correttamente alle seguenti domande, suggeriamo un'attenta lettura delle DEFINIZIONI, GARANZIE, LIMITAZIONI, ESCLUSIONI ed ESTENSIONI previste dalle Condizioni di assicurazione.

La risposta a tutte le domande proposte deve essere fornita in modo esauriente; qualora lo spazio dovesse risultare insufficiente, si invita ad utilizzare separato documento da allegare al presente Questionario.

L'assicurazione è prestata nella forma "CLAIMS MADE", ossia volta a coprire le richieste di Risarcimento notificate per la prima volta contro l'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione e da quest'ultimo denunciate agli Assicuratori durante lo stesso periodo, in relazione ad avvenimenti posteriori alla data di Retroattività convenuta.

1. CONTRAENTE / ASSICURANDO (Policy Holder & insured)

NOME e COGNOME / RAGIONE SOCIALE
(Name and Surname / Company Legal Name) _____

PARTITA I.V.A.
(V.A.T. Number) _____

CODICE FISCALE
(Fiscal Code) _____

INDIRIZZO
(Address) _____

COMUNE
(Municipality) _____

C.A.P.
(Postcode) _____

E-MAIL / PEC
(E-mail address) _____

Nr. TELEFONO
(Phone Nr.) _____

2. ASSICURANDO/I (Insured/s)

2.1 Attività Professionale

- DOTTORE
COMMERCIALISTA
- CONSULENTE DEL
LAVORO
- AVVOCATO
- TRIBUTARISTA
- SOCIETÀ EDP
- PRATICANTE AVVOCATO

2.2 Il presente Modulo di Proposta / Questionario ha lo scopo di assicurare:

- PROFESSIONISTA o DITTA INDIVIDUALE
- STUDIO ASSOCIATO
- SOCIETÀ EDP

2.3 Data Inizio Attività (Date Professional Activity started): ____ / ____ / ____

2.4 In caso di STUDIO ASSOCIATO e SOCIETÀ TRA PROFESSIONISTI, fornire i dettagli di ciascun professionista:

NOME e COGNOME	Attività Professionale	Partita IVA	Data Inizio Attività	Si richiede copertura per attività con propria P. IVA
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

2.5 Numero totale del personale (Total number of personnel): _____

2.6 Si intende assicurare la Società EDP di proprietà dell'Assicurando o della quale lo stesso detenga una partecipazione di maggioranza? SI NO

Ragione Sociale: _____

Partita IVA: _____ Data Inizio Attività ____ / ____ / ____

Indirizzo: _____ Comune: _____ (____) CAP: _____

3. INTROITI (Turnover)

3.1 Fornire l'ammontare degli **introiti lordi degli ultimi 3 anni**, incluse le parcelle pagate ai Sub-appaltatori, Consulenti e simili. **In caso di Studio Associato, Società tra Professionisti, Società EDP o laddove si richieda copertura dell'Attività Professionale svolta dai professionisti con propria Partita I.V.A., si prega di includere i fatturati individuali al netto del fatturato infragruppo.** (Please state gross fees billed for each of the last three completed financial years, including fees paid to Sub-contractors, Consultants and similar, and fees deriving from the activities carried out by the professionals under their own V.A.T number, if to be assured, net of intra-group turnover)

Anno (Year)	TOTALE INTROITI LORDI (Total Gross Fees)	ITALIA	ESTERO	USA & CANADA
Stima Anno in Corso (20__)	€ _____	_____ %	_____ %	_____ %
Ultimo Anno (20__)	€ _____	_____ %	_____ %	_____ %
Penultimo Anno (20__)	€ _____	_____ %	_____ %	_____ %

3.2 Precisare in quali Paesi Esteri (Foreign Countries): _____

3.3 Indicare l'**incidenza percentuale** delle seguenti attività/funzioni sul fatturato totale appena dichiarato:

	Attività / Incarico	Fatturato Ultimo Anno	Fatturato Anno in Corso	Numero di Incarichi in Corso
	Attività Ordinaria	_____ %	_____ %	
Sezione IV – Punto 9	Servizi EDP / Società EDP	_____ %	_____ %	
Sezione IV – Punto 16	Funzioni Pubbliche – Giudiziali CURATORE - COMMISSARIO - AUSILIARIO - LIQUIDATORE - ARBITRO - CUSTODE - RAPPRESENTANTE - PERITO – CONSULENTE TECNICO - ISPETTORE - AMMINISTRATORE GIUDIZIARIO – DELEGATO ALLA GESTIONE DELLA CRISI DA SOVRAINDEBITAMENTO – ALTRI INCARICHI PROCEDIMENTI CONCORDATI O LIQUIDAZIONI	_____ %	_____ %	
Estensione 1	Visto di Conformità (Visto Leggero)	_____ %	_____ %	
Estensione 1	Visto Pesante	_____ %	_____ %	
Estensione 2	Sindaco di Società o di altri Enti	_____ %	_____ %	
Estensione 2	Revisore Legale	_____ %	_____ %	
Estensione 2	Membro dell'Organismo di Vigilanza	_____ %	_____ %	
Estensione 2	Consigliere di Amministrazione di Società o altri Enti	_____ %	_____ %	
Estensione 5	Attività di attestatore	_____ %	_____ %	
		100 %	100 %	

4. PRECEDENTI ASSICURATIVI (Previous Insurance Policies)

4.1 Esiste o è esistita altra polizza per l'assicurazione della Responsabilità Civile Professionale dell'Assicurando/i? SI NO

Compagnia	Data di Scadenza	Data di Retroattività	Massimale	Premio Lordo

4.2 Sono mai state annullate o rifiutate agli Assicurandi coperture assicurative di questo tipo? SI NO
Se SI, fornire dettagli:

5. SINISTROSITÀ / CIRCOSTANZE (Claims Circumstances)

5.1 Negli ultimi 5 anni sono state avanzate Richieste di Risarcimento nei confronti: SI NO
- del Contraente / Assicurando o dei propri Dipendenti e Collaboratori;
- dei Professionisti Assicurandi o dei propri Dipendenti e Collaboratori.

5.2 Il Contraente / Assicurando, taluno dei Professionisti Assicurandi oppure taluno dei Dipendenti e Collaboratori è a conoscenza di Circostanze che possano dare origine ad una Richiesta di Risarcimento nei propri confronti? SI NO

**In caso di risposta affermativa, compilare l'ALLEGATO 2
SCHEDE RICHIESTE DI RISARCIMENTO & CIRCOSTANZE**

6. GARANZIE RICHIESTE *(Cover features)*

Si da e si prende atto che le garanzie operanti saranno quelle concordate tra le Parti e riportate nella Scheda di Copertura.

6.1 Massimale *(Limit of Indemnity)*

- € 250.000,00 € 500.000,00 € 1.000.000,00 € 1.500.000,00
 € 2.000.000,00 € 2.500.000,00 ALTRO (specificare) € _____

6.2 Franchigia *(Excess)*

- Minima ALTRO (specificare) € _____

6.3 Retroattività *(Retroactivity date/period)*

- Retroattività prevista nell'ultima polizza stipulata (a condizione che non sia scaduta da oltre 30 gg) **DOMANDA 4.1**
 2 anni dalla data di decorrenza 5 anni dalla data di decorrenza Illimitata

6.4 Estensioni di garanzia a pattuizione espressa *(Facultative Cover Extensions)*

La copertura assicurativa può essere estesa alle garanzie di seguito indicate previa richiesta dell'Assicurato ed accettazione da parte degli Assicuratori.

Si intenderanno operanti SOLO le estensioni di garanzia espressamente richiamate nella Scheda di Copertura.

SI RIMANDA AL CONTENUTO DI CIASCUN ARTICOLO PER DETTAGLI COMPLETI CIRCA LE GARANZIE PRESTATE E RELATIVE LIMITAZIONI ED ESCLUSIONI

		Garanzia Richiesta	
Estensione 1	Visto di Conformità (Visto Leggero) – Assistenza Fiscale	<input type="checkbox"/> SI	L'ATTIVAZIONE DI QUESTA ESTENSIONE È SOGGETTA A COMPILAZIONE DELL'ALLEGATO 1 IN FONDO AL QUESTIONARIO
Estensione 1	Visto Pesante	<input type="checkbox"/> SI	
Estensione 2	Sindaco (di Società o di altri Enti)	<input type="checkbox"/> SI	
Estensione 2	Revisore Legale	<input type="checkbox"/> SI	
Estensione 2	Membro dell'Organismo di Vigilanza	<input type="checkbox"/> SI	
Estensione 2	Componente del Consiglio di Amministrazione	<input type="checkbox"/> SI	
Estensione 3	Spese per il ripristino della reputazione	<input type="checkbox"/> SI	
Estensione 4	Disposizioni in materia di antiriciclaggio	<input type="checkbox"/> SI	
Estensione 5	Attività di attestatore	<input type="checkbox"/> SI	
Estensione 6	Corte dei Conti	<input type="checkbox"/> SI	

7. DICHIARAZIONI *(Declarations)*

Il sottoscritto **DICHIARA:**

- i. Che le informazioni fornite nel presente Modulo di Proposta / Questionario corrispondono a verità;
- ii. Che nessuna informazione inerente al rischio oggetto di assicurazione è stata omessa;
- iii. Di riconoscere che, sulla base delle informazioni fornite, gli Assicuratori formuleranno relativa quotazione con indicazione dei termini e condizioni di assicurazione;
- iv. Di riconoscere che la sottoscrizione del presente Modulo di Proposta / Questionario non impegna in alcun modo né l'Assicurando(i) né gli Assicuratori alla stipulazione del Contratto;
- v. Di aver ricevuto e preso visione del set informativo ai sensi del Regolamento IVASS n. 40 del 2018, composto da DIP Danni e DIP Aggiuntivo Danni, Modulo di Proposta/Questionario e Condizioni di Assicurazione comprensive di Definizioni;
- vi. Qualora il contraente sia uno Studio Associato, una Società od una associazione professionale, di essere autorizzato a compilare il presente Modulo di Proposta / Questionario per conto dello Studio Associato, della Società o dell'associazione professionale e che gli Assicurandi hanno preso visione e approvato la stessa così come compilata;
- vii. Di impegnarsi ad informare tempestivamente gli Assicuratori di ogni eventuale variazione delle informazioni e delle dichiarazioni che precedono successivamente alla compilazione del presente Modulo di Proposta / Questionario.

Con la firma sottostante si sottoscrivono tutte le dichiarazioni sopra riportate

Nome e Cognome _____ Posizione _____

Data ____/____/____ Firma _____

ALLEGATO 1

INFORMAZIONI PARTICOLARI SULL'ATTIVITA' / INCARICHI DI SINDACO - REVISORE LEGALE - OdV - COMPONENTE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

A. Incarichi IN CORSO e CESSATI (se necessario utilizzare un'altra pagina):

		Ragione Sociale	Settore Merceologico	Tipo di Carica	Data Conferimento Incarico	Data Cessazione Incarico
1.	<input type="checkbox"/> In corso <input type="checkbox"/> Cessato					
2.	<input type="checkbox"/> In corso <input type="checkbox"/> Cessato					
3.	<input type="checkbox"/> In corso <input type="checkbox"/> Cessato					
4.	<input type="checkbox"/> In corso <input type="checkbox"/> Cessato					
5.	<input type="checkbox"/> In corso <input type="checkbox"/> Cessato					
6.	<input type="checkbox"/> In corso <input type="checkbox"/> Cessato					
7.	<input type="checkbox"/> In corso <input type="checkbox"/> Cessato					
8.	<input type="checkbox"/> In corso <input type="checkbox"/> Cessato					
9.	<input type="checkbox"/> In corso <input type="checkbox"/> Cessato					
10.	<input type="checkbox"/> In corso <input type="checkbox"/> Cessato					

B. Per ciascuna delle Società sopra elencate, al meglio della sua conoscenza, l'Assicurando **DICHIARA**:

i.	La Società è stata oggetto di procedure liquidative o di procedure regolamentate dalla Legge Fallimentare (R.d. 16.3.1942, n. 267 e s.m.i.) o altra legge quali, a titolo esemplificativo, procedure concorsuali, fallimento, concordato preventivo, liquidazione coatta amministrativa, amministrazione straordinaria, amministrazione straordinaria speciale, amministrazione controllata, piani di ristrutturazione	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
ii.	Il bilancio della Società presenta delle situazioni che potrebbero dare origine ad una Richiesta di Risarcimento. A titolo semplicemente indicativo e non esaustivo: segnali di insolvenza, eccessivo indebitamento, difficoltà di far fronte ai debiti od alle obbligazioni.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
iii.	Alla data di compilazione del Presente Modulo di Proposta / Questionario, la Società presenta o dovrebbe presentare in applicazione di corretti criteri contabili un capitale sociale o fondo di dotazione: - diminuito di oltre un terzo in conseguenza di perdite; - ridotto al di sotto del minimo legale; - al di sotto del corrispondente valore di capitale sociale (o fondo di dotazione) di costituzione	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
iv.	Nei confronti dell'Assicurando/I o della Società, sono mai state intraprese azioni legali (civili, penali, amministrative) o avanzate Richieste di Risarcimento da parte di azionisti, soci, autorità di vigilanza, creditori sociali, Terzi in generale	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
v.	Sono mai state presentate denunce ex art. 2408 e/o ex art. 2409 del Codice Civile?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
vi.	L'Assicurando/I è a conoscenza di Circostanze che potrebbero dare origine a Richieste di Risarcimento nei suoi confronti o nei confronti della Società?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

In caso di risposta affermativa ad una delle domande di cui al punto B, fornire DETTAGLI COMPLETI su un foglio separato.

C. **NOTA BENE:**

- Come previsto dall'Art. 2.1 dell'ESTENSIONE 2 si da e si prende atto che la copertura assicurativa **NON SARA' OPERANTE** per gli incarichi **IN CORSO** e/o **CESSATI** presso:
 - Società quotate;
 - Società che svolgono attività bancaria/finanziaria/assicurativa/di intermediazione assicurativa.
- Come previsto dall'Art. 2.5 dell'ESTENSIONE 2, si da e si prende atto che la copertura assicurativa **NON SARA' OPERANTE** per le Richieste di Risarcimento che traggano origine o comunque relative a:
 - i. procedure liquidative ai sensi dell'articolo 2484 comma 4 del Codice Civile e da procedure concorsuali (ivi incluse, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, procedure fallimentari, di amministrazione controllata, straordinaria, straordinaria speciale, di concordato preventivo, di liquidazione coatta amministrativa etc.), piani di ristrutturazione, avviati prima del Periodo di Assicurazione;
 - ii. società il cui ultimo bilancio/la cui ultima situazione finanziaria prima della data di decorrenza del Periodo di Assicurazione, presenti o avrebbe dovuto presentare, in applicazione di corretti criteri di redazione, una riduzione del capitale per perdite superiore ad un terzo od una riduzione al di sotto del minimo legale;
 - iii. società o enti in cui l'Assicurato abbia un interesse economico/finanziario (quote, azioni, obbligazioni, ecc.);
 - iv. errori od omissioni commesse commessi dopo di un provvedimento di revoca dalla carica o altra analoga misura.

Qualora fosse richiesta una deroga alle condizioni sopra riepilogate, si prega di fornire DETTAGLI su un foglio separato da allegare al presente Questionario. Gli Assicuratori valuteranno la richiesta dando conferma di assumibilità in fase di quotazione.

Il Sottoscritto inoltre **DICHIARA**:

- Che quanto sopra dichiarato è vero e di non aver sottaciuto alcun elemento influente sulla valutazione del rischio;
- di aver letto e compreso le garanzie, limitazioni ed esclusioni di cui all'ESTENSIONE 2 – SEZIONE IV delle Condizioni di Assicurazione.

Nome e Cognome _____ Data ____ / ____ / _____ Firma _____

ALLEGATO 2

SCHEMA RICHIESTE DI RISARCIMENTO & CIRCOSTANZE

1. Data della Richiesta di Risarcimento / Circostanza <small>(Claim/Circumstance Date)</small>	
2. Nominativo del reclamante o presunto danneggiato <small>(Claimant name)</small>	
3. Descrizione dettagliata della Richiesta di Risarcimento / Circostanza <small>(Detailed Description of the Circumstance/Claim)</small>	
4. Attività professionale svolta dall'Assicurando relativamente alla Richiesta di Risarcimento / Circostanza <small>(Insured activity performed in relation to the Claim/Circumstance)</small>	
5. Importo della Richiesta di Risarcimento o presunto Danno <small>(Quantum of the Claim or alleged damages)</small>	
6. Stato attuale della Richiesta di Risarcimento / Circostanza <small>(Current Status of the Claim/Circumstance)</small>	
<p>Nome e Cognome _____</p> <p>Data ____ / ____ / _____ Firma _____</p>	