

---

# Lloyd's Insurance Company S.A. Certificato

---

L'assicuratore del presente contratto assicurativo è Lloyd's Insurance Company S.A.

Lloyd's Insurance Company S.A. è una società a responsabilità limitata belga (*société anonyme / naamloze vennootschap*) con sede legale in Bastion Tower, Marsveldplein 5, 1050 Bruxelles, Belgio, e registrata presso la Banque-Carrefour des Entreprises / Kruispuntbank van Ondernemingen con il numero 682.594.839 RLE (Bruxelles). È una società assicurativa soggetta alla supervisione della Banca Nazionale del Belgio. Il numero, o i numeri, di registrazione dell'impresa e altre informazioni sono disponibili su [www.nbb.be](http://www.nbb.be). Sito web: [lloyds.com/brussels](http://lloyds.com/brussels). E-mail: [enquiries.lloydsbrussels@lloyds.com](mailto:enquiries.lloydsbrussels@lloyds.com).

Il presente certificato è rilasciato da Lloyd's Insurance Company S.A., con sede legale in Italia in Corso Garibaldi 86, 20121 Milano e registrata presso la Camera di Commercio di Milano con il numero REA MI-2540259. Codice fiscale 10548370963.  
E-mail: [informazioni@lloyds.com](mailto:informazioni@lloyds.com). Tel: +39 02 6378 881.

Numero di contratto: A120C395212-LB

Tipo di contratto: R. C. PROFESSIONALE

Nome del prodotto: R. C. PROFESSIONALE

Versione del testo della polizza: Vedasi Allegato

**Indice**

Scheda ..... 3

Normativo ..... 6

**Termini e condizioni generali del Contratto**

- Dichiarazione precontrattuale ..... 34

- Clausola di mancato pagamento del premio ..... 34

- Informativa sulla Privacy ..... 35

- Reclami ..... 37

**SCHEDA**

Lloyd's Insurance Company S.A.  
Corso Garibaldi 86, 20121 Milano  
Registrazione presso la Camera di Commercio: MI-2540259  
Codice fiscale e P. IVA: 10548370963  
E-mail: informazioni@lloyds.com Telefono: +39 02 6378 881

**LLOYD'S**

Codice ramo	Corrispondente	Lloyd's Broker	UMR
4	101182 KCT	IPR 1124	B112419B300001 19B300001G

18 dic 2018 / 6

**Numero del certificato****A120C395212-LB**

<b>Nome commerciale del prodotto assicurativo:</b>	R. C. PROFESSIONALE
--	---------------------

<b>Nome del Contraente:</b>	Baldo Anna Maria
<b>Indirizzo, codice postale e città:</b>	Vicolo Dei Cinelli 7 33034 FAGAGNA - UD (ITALIA)
<b>P. IVA:</b>	01519290306
<b>Codice fiscale:</b>	BLDNMR53L59E982U
<b>Assicurato:</b>	Vedasi Allegato

**Periodo assicurativo**

Dalle 24:00 del 21/02/2020 alle 24:00 del 21/02/2021 (UTC +1 Amsterdam, Berlino, Roma, Stoccolma, Vienna)

Data del modulo di proposta che costituisce parte integrante del presente Contratto: 11/02/2020

<b>Oggetto o rischio assicurato:</b>	Vedasi Allegato
<b>Massimo indennizzo o somma assicurata:</b>	Vedasi Allegato
<b>Franchigia o copertura aggiuntiva o quota di scoperto:</b>	Vedasi Allegato
<b>Sezioni del testo della polizza applicabili al presente contratto di assicurazione:</b>	Vedasi Allegato

Premio: EURO

Codice del rischio	Premio netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Premio lordo
4,245 RC Professionale	156,01	14,28	170,29	37,89	208,18
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
<b>TOTALE</b>	<b>156,01</b>	<b>14,28</b>	<b>170,29</b>	<b>37,89</b>	<b>208,18</b>

Data della rata	Premio netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Premio lordo
21/02/2020	156,01	14,28	170,29	37,89	208,18
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-

Ripartizione premio: PREMIO UNICO

Il premio deve essere pagato al Coverholder di seguito specificato, il quale è autorizzato a riceverlo per conto degli Assicuratori. Il mezzo di pagamento è concordato con detto intermediario, nel rispetto della normativa vigente.

**Coverholder:**

Denominazione legale:	Assigeco Srl
Indirizzo, codice postale e città:	via Carlo Crivelli 26 - 20121 Milano
Numero di telefono:	025821041
Indirizzo e-mail:	coverholder@assigeco.it
Numero di registrazione IVASS	B000099506

**Contatti:**

Se si desidera denunciare un sinistro ai sensi del presente contratto, si prega di contattare:	(Vedi testo di polizza)
In caso di domande di altra natura relative al presente contratto, rivolgersi invece a:	(Vedi testo di polizza)

**Data**

11 febbraio 2020

**Firmato elettronicamente da**  
  
 Lloyd's Insurance Company S.A.  
 Vittorio Scala  
 Rappresentante per l'Italia

Il presente certificato è valido unicamente se reca la firma del Rappresentante per l'Italia, in nome e per conto di Lloyd's Insurance Company S.A.

**Firma del Contraente**

**Data**

\_\_\_\_\_

**Firmato da**



Firmato digitalmente da  
 Anna Maria Baldo  
 11-02-2020 12:03  
 Fagagna, UD  
 IT

**Quietanza del premio**

..... ha ricevuto l'importo di EURO ..... a titolo di premio,  
 in data .....

**Data**

\_\_\_\_\_

**Firmato da**

\_\_\_\_\_

## SCHEDA DI COPERTURA

- Contraente:** Baldo Anna Maria  
Vicolo Dei Cinelli 7  
33034 Fagagna (UD)  
Codice Fiscale / Partita IVA: BLDNMR53L59E982U /  
01519290306
- Assicurato/i:** NOMINATIVO: ISCRITTO ALL'ALBO?  
Baldo Anna Maria Sì  
Tomai Francesca Sì
- Durata del Contratto:** dalle ore 24.00 del 21-02-2020 alle ore 24.00 del 21-02-2021  
Polizza con tacito rinnovo (come disciplinato dalle Condizioni Normative)
- Limite per sinistro ed in Aggregato Annuo:** Euro 500.000,00
- Franchigia:** Euro 2.500 per sinistro
- Retroattività:** Illimitata
- Condizioni Speciali:** <b>Appendice 2 (SCONTO DEL 20% - fermo il premio minimo annuo euro 206,22)</b>  
- Nota bene:l'attivazione della presente appendice limita la garanzia come segue:  
gli Assicuratori non rispondono per i Reclami legati ad attività riguardanti Grandi Opere come da definizione sotto riportata.  
-Ferrovie: linee ferroviarie, rotaie, traversine, ghiaia, binari di stazione, ogni impianto di elettrificazione, di segnalamento e di telemetria, con esclusione delle opere civili, sotto e sovrappassi, e degli edifici adibiti a stazioni;  
-Funivie: mezzi di trasporto su cavi sospesi, con esclusione di ascensori verticali o obliqui, di funicolari e con esclusione delle opere edili connesse, quali gli edifici adibiti a stazioni (a valle, a monte e intermedie) e i plinti di fondazione dei sostegni in linea;  
-Gallerie: tutte le gallerie naturale scavate con qualsiasi mezzo, nonchè gallerie artificiali, con esclusione di sottopassi e sovrappassi;  
-Dighe: sbarramenti di acqua eseguiti con ogni tecnica, con esclusione dei rafforzamenti delle sponde di fiumi;  
-Porti: luoghi posti sulla riva del mare, di un fiume e/o un lago che permettono il ricovero delle barche, il carico e lo scarico di merci o l'imbarco e lo sbarco di persone;  
-Opere subacquee: tutte le opere totalmente sommerse o aventi le fondazioni basate nell'acqua.
- Premio Lordo Complessivo:** Euro 208,18

---

# **POLIZZA DI ASSICURAZIONE ALL RISKS DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEGLI INGEGNERI E DEGLI ARCHITETTI LIBERI PROFESSIONISTI**

La presente Polizza è una polizza di responsabilità civile nella forma “claims made”. Ciò significa che la Polizza copre i Reclami avanzati nei confronti dell’Assicurato e notificati a Lloyd’s Insurance Company S.A. per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione o durante l’eventuale periodo di garanzia postuma.  
Si conviene inoltre che le informazioni contenute nel questionario costituiscano la base di quest’Assicurazione e che il questionario stesso sia parte integrante della Polizza.

## DEFINIZIONI

I termini e le espressioni utilizzati al singolare comprendono anche il plurale e viceversa. Nella presente **Polizza** sono attribuiti specifici significati ai termini in grassetto, di cui è fornita la definizione. I termini cui non corrisponde una specifica definizione nella presente **Polizza** hanno il significato ad essi normalmente attribuito.

### Assicurato

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'**Assicurazione**, ossia:

- il **Contraente**;
- qualsiasi persona fisica che sia, sia stata o sarà titolare, socio, partner, professionista associato, dipendente o collaboratore del **Contraente** esclusivamente per l'attività svolta per conto e nel nome del **Contraente**;
- eredi, tutori e curatori di qualsiasi **Assicurato**.

### Assicuratori

Lloyd's Insurance Company S.A.

### Assicurazione

Il contratto di assicurazione.

### Attività Professionale

I servizi forniti dall'**Assicurato**, realizzati nel campo professionale di sua competenza (architettura e/o ingegneria), e per i quali è legalmente autorizzato ed iscritto al relativo Ordine Professionale in ottemperanza alle vigenti leggi e regolamenti.

### Collaboratore

Qualsiasi persona fisica che opera, ha operato od opererà per conto dell'**Assicurato** in qualità di prestatore d'opera o lavoratore autonomo, praticante, apprendista, studente, corrispondente italiano od estero o parimenti qualificato, anche a tempo pieno o part-time, in periodo di formazione, per incarichi sostitutivi, per incarichi temporanei, per collaborazioni coordinate e continuative e contratti atipici in genere, nello svolgimento dell'**Attività Professionale** e di cui l'**Assicurato** stesso debba rispondere.

### Contraente

Il soggetto, ente o persona fisica, che stipula il contratto.

### Danni Materiali e Corporali

Il pregiudizio economico conseguente a danneggiamenti a cose, lesioni personali o morte.

### Durata del Contratto

Il periodo che ha inizio e termine alle date fissate nella **Scheda di Copertura**.

### Documenti

Tutti i documenti pertinenti allo svolgimento dell'**Attività Professionale**, esclusi titoli al portatore, biglietti di lotterie e concorsi, banconote, titoli di credito, titoli ed effetti negoziabili, carte valori, valori bollati.

### Franchigia

L'importo prestabilito che, in caso di **Sinistro**, rimane a carico dell'**Assicurato** e che va a ridurre l'ammontare dell'**Indennizzo** che sarebbe dovuto se tale **Franchigia** non fosse esistita.

### Indennizzo

La somma dovuta dagli **Assicuratori** in caso di **Sinistro**.

### Massimale

La massima esposizione degli **Assicuratori** per ogni **Sinistro** e cumulativamente per ogni **Periodo di Assicurazione**.

### Grandi Opere

Ciascuna delle seguenti:

- Ferrovie: linee ferroviarie, rotaie, traversine, ghiaia, binari di stazione, ogni impianto di elettrificazione, di segnalamento e di telemetria, con esclusione delle opere civili, sotto e sovrappassi, e degli edifici adibiti a stazioni;
- Funivie: mezzi di trasporto su cavi sospesi, con esclusione di ascensori verticali o obliqui, di funicolari e con esclusione

delle opere edili connesse, quali gli edifici adibiti a stazioni (a valle, a monte e intermedie) e i plinti di fondazione dei sostegni in linea;

- Gallerie: tutte le gallerie naturali scavate con qualsiasi mezzo, nonché gallerie artificiali, con esclusione di sottopassi e sovrappassi;
- Dighe: sbarramenti di acqua eseguiti con ogni tecnica, con esclusione dei rafforzamenti delle sponde di fiumi;
- Porti: luoghi posti sulla riva del mare, di un fiume e/o un lago che permettono il ricovero delle barche, il carico e lo scarico di merci o l'imbarco e lo sbarco di persone;
- Opere subacquee: tutte le opere totalmente sommerse o aventi le fondazioni basate nell'acqua.

#### **Perdite Patrimoniali**

Il pregiudizio economico che non sia conseguenza di **Danni Materiali e Corporali**.

#### **Periodo di Assicurazione**

Se la **Durata del Contratto** è inferiore o uguale a 12 (dodici) mesi, il **Periodo di Assicurazione** coincide con tale durata. In caso contrario, il **Periodo di Assicurazione** corrisponde separatamente a ciascuna annualità della **Durata del Contratto**, distinta dalla precedente e dalla successiva annualità. Il primo **Periodo di Assicurazione** ha effetto alla data e all'ora d'inizio della **Durata del Contratto**.

#### **Periodo di Efficacia**

Il periodo intercorrente tra la data di retroattività convenuta e la data di scadenza della **Durata del Contratto**.

#### **Polizza**

Il documento che prova l'**Assicurazione**.

#### **Premio**

La somma dovuta dal **Contraente** agli **Assicuratori**.

#### **Reclamo**

Ciascuna delle seguenti fattispecie:

1. qualsiasi richiesta di risarcimento presentata all'**Assicurato**;
2. qualsiasi diffida scritta o verbale ricevuta dall'**Assicurato**, in cui un terzo esprima l'intenzione di attribuire all'**Assicurato** una responsabilità civile professionale per perdite o danni;
3. qualsiasi circostanza, compresi gli avvisi di garanzia e/o i mandati di comparizione, di cui l'**Assicurato** venga a conoscenza che si presuma possa ragionevolmente dare origine ad una richiesta di risarcimento nei confronti dell'**Assicurato**;
4. qualsiasi notifica dell'avvio di un procedimento da parte della Corte dei Conti per l'accertamento della responsabilità amministrativa ed amministrativa-contabile.

Tutti i **Reclami** attribuibili allo stesso atto, errore od omissione o ad una serie di atti, errori o omissioni scaturenti dalla stessa causa o ad essa attribuibili verranno considerati un unico **Reclamo**.

#### **Scheda di Copertura**

Il documento, nel quale figurano i dettagli richiamati nel testo.

#### **Scoperto**

L'importo che rimane a carico dell'**Assicurato**, espresso in misura percentuale sull'ammontare dell'**Indennizzo** che sarebbe dovuto in assenza dello **Scoperto** stesso.

#### **Sinistro**

La denuncia agli **Assicuratori** di un **Reclamo** conseguente al verificarsi di un fatto dannoso per il quale è prestata l'**Assicurazione**.

#### **Sottolimito**

La massima esposizione degli **Assicuratori** in relazione ad una specifica garanzia: tale importo non si somma a quello del **Massimale**, ma è una parte dello stesso.

## CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

### Art. A.1 - Pagamento del Premio

L'**Assicurazione** ha effetto dalle ore 24.00 del giorno stabilito in **Polizza** se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

A parziale deroga dell'Art. 1901 C.C. le garanzie sono valide anche se il premio viene corrisposto entro i 30 (trenta) giorni successivi alla data di decorrenza del **Periodo di Assicurazione**.

Se l'**Assicurato** non paga i **Premi** o le rate di **Premio** successive, l'**Assicurazione** resta sospesa dalle ore 24.00 del 30° giorno dopo quello della decorrenza del **Periodo di Assicurazione** e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (Art. 1901 C.C.).

### Art. A.2 - Calcolo del Premio

Il premio dovuto è calcolato sulla base degli introiti lordi (al netto dell'IVA) contabilizzati dall'**Assicurato** nell'anno fiscale immediatamente precedente alla data di inizio della **Durata del Contratto**.

In caso di **Reclamo**, se viene stabilito che gli introiti lordi dell'**Assicurato** per il precedente anno solare erano superiori a quelli usati per il calcolo del premio originale, ogni **Indennizzo** dovuto più avanti dovrà essere proporzionalmente ridotto.

Gli **Assicuratori** hanno il diritto di eseguire controlli e verifiche sui documenti dell'**Assicurato**, per i quali quest'ultimo è obbligato a fornire prova documentale e chiarimenti secondo quanto richiesto dagli **Assicuratori**.

In riferimento ai raggruppamenti di studi associati, gli introiti che devono essere dichiarati sono pari alla somma degli introiti di ogni singolo membro del raggruppamento (con esclusione del fatturato interno) ed il **Massimale** sarà un singolo **Massimale** aggregato per tutti i membri del raggruppamento.

Gli Assicuratori si impegnano a rispettare i seguenti obblighi:

1) Assoluta irrilevanza – ai fini del computo del premio assicurativo dovuto - di sinistri attivati prima della stipula della polizza o del suo rinnovo che, alla medesima data non abbiano dato luogo al riconoscimento dell'obbligo di liquidazione di risarcimenti per responsabilità dell'iscritto ad Inarcassa.

2) Maggiorazione di premio rispetto a quello oggetto dell'offerta, in caso di sinistri pregressi che abbiano dato luogo alla liquidazione di un risarcimento prima della stipula o dell'eventuale rinnovo articolata secondo i seguenti scaglioni:

2.1) Per i sinistri pregressi che abbiano dato luogo a risarcimenti di importo pari o inferiore ad euro 100.000 (centomila), premio aumentato + 20% ;

2.2) Per i sinistri pregressi che abbiano dato luogo a risarcimenti di importo superiore a euro 100.000 (centomila) e fino a euro 150.000 (centocinquantamila), premio aumentato + 100% ;

2.3) Per i sinistri pregressi che abbiano dato luogo a risarcimenti di importo superiore a euro 150.000 (centocinquantamila) e fino a euro 250.000 (duecentocinquantamila), premio aumentato +300%;

2.4) Per i sinistri pregressi che abbiano dato luogo a risarcimenti di importo superiore a euro 250.000 (duecentocinquantamila) e fino a euro 400.000 (quattrocentomila), premio aumentato +400%;

2.5) Per i sinistri pregressi che abbiano dato luogo a risarcimenti di importo superiore a euro 400.000 (quattrocentomila), premio aumentato +500%;

### Art. A.3 - Modalità della proroga automatica dell'Assicurazione - Rescindibilità annuale bilaterale

L'**Assicurazione** s'intende automaticamente prorogata, dalla data della sua scadenza, per un nuovo **Periodo di Assicurazione** alle stesse condizioni in corso e subordinatamente al pagamento del premio dovuto ai sensi dell'Art. A.1.

La proroga è però condizionata al ricorrere delle seguenti circostanze essenziali:

1) Assoluta irrilevanza – ai fini del computo del premio assicurativo dovuto - di sinistri attivati prima della stipula della polizza o del suo rinnovo che, alla medesima data non abbiano dato luogo al riconoscimento dell'obbligo di liquidazione di risarcimenti per responsabilità dell'iscritto ad Inarcassa.

2) Maggiorazione di premio rispetto a quello oggetto dell'offerta, in caso di sinistri pregressi che abbiano dato luogo alla liquidazione di un risarcimento prima della stipula o dell'eventuale rinnovo articolata secondo i seguenti scaglioni:

2.1) Per i sinistri pregressi che abbiano dato luogo a risarcimenti di importo pari o inferiore ad euro 100.000 (centomila), premio aumentato + 20% ;

2.2) Per i sinistri pregressi che abbiano dato luogo a risarcimenti di importo superiore a euro 100.000 (centomila) e fino a euro 150.000 (centocinquantamila), premio aumentato + 100% ;

2.3) Per i sinistri pregressi che abbiano dato luogo a risarcimenti di importo superiore a euro 150.000 (centocinquantamila) e fino a euro 250.000 (duecentocinquantamila), premio aumentato +300%;

2.4) Per i sinistri pregressi che abbiano dato luogo a risarcimenti di importo superiore a euro 250.000 (duecentocinquantamila) e fino a euro 400.000 (quattrocentomila), premio aumentato +400%;

2.5) Per i sinistri pregressi che abbiano dato luogo a risarcimenti di importo superiore a euro 400.000 (quattrocentomila), premio aumentato +500%;

3).che il fatturato relativo all'ultimo anno solare non comporti l'attribuzione del rischio ad una fascia di premio diversa. Qualora taluno dei punti 1. e 2. che precedono non trovi applicazione, l'**Assicurato** deve darne avviso per iscritto agli **Assicuratori** entro i 30 (trenta) giorni successivi alla predetta data di scadenza e gli **Assicuratori** avranno diritto di confermare la proroga oppure di annullarla con restituzione del **Premio** se questo fosse già stato riscosso ed eventualmente di concordare con l'**Assicurato** i termini di rinnovo del contratto. Ciascuno dei punti 1. e 2. che precedono s'intende tacitamente confermato nel caso in cui l'**Assicurato** non abbia dato diverso avviso agli **Assicuratori** nei termini suddetti. Si applica il disposto dell'Art. 1898 C.C. (aggravamento del rischio).

I disposti che precedono si applicano anche alla scadenza di ciascun **Periodo di Assicurazione** successivo, ferma la facoltà di ognuna delle parti di dare disdetta all'**Assicurazione** mediante PEC da inviare all'altra parte almeno 30 (trenta) giorni prima della data di ogni scadenza, ma in ogni caso non oltre la data di scadenza della Convenzione tra gli **Assicuratori** ed INARCASSA.

#### **Art. A.4 - Forma delle comunicazioni e modifiche**

Ogni comunicazione deve essere effettuata per iscritto e le eventuali modifiche dell'**Assicurazione** devono avvenire mediante atto scritto, firmato da entrambe le parti.

#### **Art. A.5 - Obblighi in caso di Sinistro**

L'**Assicurato** o i suoi aventi diritto devono dare avviso scritto agli **Assicuratori** di qualsiasi **Reclamo**, comprese le circostanze di cui al punto 3. della definizione di **Reclamo**, entro 30 (trenta) giorni da quando ne sono venuti a conoscenza oppure ne hanno avuto la possibilità ai sensi dell'Art. 1913 C.C..

Ogni lettera relativa ad una richiesta di risarcimento, ogni mandato di comparizione o citazione e ordinanza deve essere inoltrato/a agli **Assicuratori** immediatamente all'atto della sua ricezione.

L'eventuale richiesta di risarcimento pervenuta in seguito alle comunicazioni specificate ai punti 2. e 3. della definizione di **Reclamo** sarà considerata come se fosse stata fatta durante il **Periodo di Assicurazione** in cui sono state notificate tali comunicazioni agli **Assicuratori**.

Senza il previo consenso scritto degli **Assicuratori**, l'**Assicurato** non dovrà ammettere sue responsabilità, definire o liquidare danni o sostenere spese al riguardo.

Gli **Assicuratori** avranno la facoltà di assumere in qualsiasi momento la gestione delle vertenze in qualunque sede, a nome dell'**Assicurato**.

L'**Assicurato** dovrà fornire agli **Assicuratori** tutta l'assistenza che questi gli richiederanno, ma l'**Assicurato** non sarà tenuto a resistere ad un'azione legale, se questa non sia considerata contestabile da un legale qualificato da nominarsi di comune accordo tra l'**Assicurato** e gli **Assicuratori**.

Senza il previo consenso scritto dell'**Assicurato**, gli **Assicuratori** non potranno pagare risarcimenti a terzi. Qualora però l'**Assicurato** dovesse opporre un rifiuto ad una transazione raccomandata dagli **Assicuratori** preferendo resistere alle pretese del terzo o proseguire l'eventuale azione legale, gli **Assicuratori** non saranno tenuti a pagare di più dell'ammontare per il quale ritenevano di transare, oltre alle spese legali e di giudizio sostenute col suo consenso fino alla data in cui l'**Assicurato** abbia opposto detto rifiuto, fermi in ogni caso il **Massimale** e la **Franchigia** convenuti e detratte le somme eventualmente già pagate durante il **Periodo di Assicurazione** per danni, costi o spese del richiedente.

L'**Assicurato** prenderà tutte le ragionevoli cautele per tutelare il diritto di rivalsa che potrà avere o acquisire verso terzi, e derivantegli da obbligazioni contrattuali o per legge. Se gli **Assicuratori** liquideranno danni o spese secondo i termini della presente **Polizza**, l'**Assicurato** cederà agli **Assicuratori** tutti i diritti di rivalsa e darà ogni possibile assistenza per esercitarli. Gli **Assicuratori** rinunciano ad ogni diritto di rivalsa contro qualunque **Collaboratore** dell'**Assicurato** e ogni altra persona fisica o giuridica che operi congiuntamente con l'**Assicurato** a meno che la responsabilità derivi in tutto o in parte da atti od omissioni dolosi, od atti criminali di tali persone.

Se, alla data in cui si verifica un **Reclamo** ai sensi della presente **Polizza**, l'**Assicurato** ha diritto o avrebbe diritto in assenza della presente **Polizza** ad un indennizzo in base a qualsiasi altra polizza o polizze, gli **Assicuratori** risponderanno solo per le somme eccedenti il massimale di tale altra polizza o polizze (Differenza di Limiti - D.I.L.) o per **Sinistri** non coperti da tale altra polizza o polizze perché esclusi o perché in franchigia e che invece sono coperti dalla presente **Polizza** (Differenza di Condizioni e di Franchigie - D.I.C e D.I.E.).

#### **Art. A.6 - Oneri Fiscali**

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

#### **Art. A.7 - Foro competente**

Per tutte le controversie derivanti o comunque connesse con la presente **Assicurazione**, foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza o della sede legale del **Contraente**.

---

**Art. A.8 - Domande Giudiziali**

La rappresentanza processuale passiva è stata conferita a Lloyd's Insurance Company S.A., Corso Garibaldi 86, 20121 Milano.

**Art. A.9 - Rinvio alle norme della legge italiana**

Per tutto quanto non è diversamente regolato, in relazione all'interpretazione ed all'esecuzione della presente **Assicurazione**, valgono le norme della legge italiana in materia ed in particolare gli Artt. 1882 e s.s. C.C..

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

### Art. B.1 - Oggetto dell'Assicurazione

B.1.1 Gli **Assicuratori** si obbligano a tenere indenne l'**Assicurato** di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale responsabile ai sensi di legge, relativamente al **Reclamo** notificato all'**Assicurato** e da questi regolarmente denunciato agli **Assicuratori** durante il **Periodo di Assicurazione**, in relazione allo svolgimento dell'**Attività Professionale**, per inadempienza ai doveri professionali, negligenza, imprudenza o imperizia verificatesi o commesse con colpa anche grave da parte dell'**Assicurato** o delle persone per le quali l'**Assicurato** sia responsabile.

B.1.2 L'**Assicurazione** vale altresì

- a) per le responsabilità derivanti all'**Assicurato** nei casi in cui questi sia il mandatario di un raggruppamento di progettisti e nel caso di incarichi contratti con Enti Pubblici per i pregiudizi derivanti a questi ultimi e per i quali si può adire la Corte dei Conti;
- b) per le responsabilità derivanti all'**Assicurato** e conseguenti ad atti od omissioni disonesti o fraudolenti da parte di **Collaboratori** dell'**Assicurato**, fermo restando che non potrà avere diritto ad alcun **Indennizzo** chi abbia commesso tali atti od omissioni disonesti o fraudolenti e che è fatto obbligo all'**Assicurato** di salvaguardare il diritto di regresso eventualmente spettante agli **Assicuratori** verso le persone che avranno commesso tali atti od omissioni disonesti o fraudolenti.
- c) l'attività di amministratore di stabili o condominii svolta nei modi e nei termini previsti dall'Art. 1130 Codice Civile

B.1.3 Gli **Assicuratori** si obbligano inoltre a rimborsare all'**Assicurato**, secondo i termini e le condizioni della presente **Polizza**, le spese ragionevolmente e necessariamente sostenute, previo consenso degli **Assicuratori**, per apportare varianti ad un progetto prima della firma del certificato di completamento o consegna, solo ed in quanto tali varianti si dovessero rendere necessarie per errori commessi dall'**Assicurato** nella prestazione dei suoi servizi professionali, e solo se tali errori sono attribuibili alla negligenza dell'**Assicurato** (o delle persone per le quali l'**Assicurato** sia legalmente responsabile) e non derivino da condizioni contrattuali specifiche. Gli **Assicuratori** si obbligano a rimborsare tali spese all'**Assicurato** anche in assenza di **Reclami** da parte di terzi aventi diritto, purchè l'**Assicurato** dimostri con adeguata documentazione la validità di tali spese e che dette spese siano state sostenute al fine di evitare un danno certo, prossimo ed imminente.

Le attività coperte sono tutte quelle consentite dalla legge e dai regolamenti che disciplinano l'esercizio della professione, indipendentemente dal fatto che le stesse siano o meno assistite da esclusive ordinamentali.

L'**Assicurazione** è valida a condizione che, gli atti errori od omissioni o la serie degli stessi che abbia dato luogo al Reclamo siano stati posti in essere in un periodo nel quale sia regolarmente iscritto al relativo albo professionale e/o abilitato ai sensi di legge all'esercizio dell'**Attività Professionale**.

### Art. B.2 - Inizio e termine della garanzia - Retroattività illimitata

L'**Assicurazione** vale per i **Reclami** presentati per la prima volta all'**Assicurato** e da questi debitamente denunciati agli **Assicuratori** nel corso del **Periodo di Assicurazione** o durante qualsiasi periodo concesso per la denuncia ai termini degli Artt. A.5 e B.6.11, indipendentemente dalla data in cui i comportamenti che abbiano causato tali **Reclami** siano stati posti in essere.

Agli effetti di quanto disposto dagli Artt. 1892-1893 C.C. ogni **Assicurato** dichiara di non avere ricevuto alcun **Reclamo** in ordine a comportamenti colposi, né di essere a conoscenza di alcun elemento che possa far supporre il sorgere dell'obbligo di risarcimento, per fatto a Lui imputabile, già al momento della stipula dell'**Assicurazione**.

Si precisa che sono comunque escluse le conseguenze di qualsiasi circostanza denunciata in base a polizze assicurative in vigore prima della decorrenza dell'**Assicurazione**.

In caso di decesso dell'**Assicurato** durante la **Durata del Contratto**, l'**Assicurazione** è operante anche per i **Sinistri** denunciati agli **Assicuratori** nei 5 anni successivi alla data del decesso, purchè afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il **Periodo di Efficacia**.

Il **Massimale** indicato nella **Scheda di Copertura** è l'obbligazione massima alla quale gli **Assicuratori** saranno tenuti cumulativamente per tutti i **Sinistri** pertinenti all'intera durata della garanzia postuma di cui al comma precedente.

Qualora risulti che un **Sinistro** rientrante nella garanzia postuma sia risarcibile da altra polizza o polizze stipulata direttamente dall'**Assicurato** o da altri per suo conto, la garanzia postuma non sarà applicabile a tale **Sinistro**.

### Art. B.3 - Massimale e Franchigia

L'**Indennizzo** riconosciuto dagli **Assicuratori** non può superare il **Massimale** specificato nella **Scheda di Copertura**, salvo quanto previsto al successivo Art. B.4 e fermo restando che, nei casi in cui gli **Assicuratori** sono tenuti ad indennizzare più di una persona, l'importo totale dell'**Indennizzo** dovuto dagli **Assicuratori** ai sensi della presente **Polizza** non può superare globalmente il **Massimale** specificato.

Le garanzie vengono prestate con una **Franchigia** a carico dell'**Assicurato** il cui importo è indicato nella **Scheda di Copertura**.

### Art. B.4 - Altri costi

In aggiunta a quanto previsto dall'Art. B.3 ed ai sensi dell'Art. 1917 C.C., gli **Assicuratori** tengono indenne l'**Assicurato** o gli rimborsano, fino al 25% del **Massimale** indicato nella **Scheda di Copertura**, tutti gli altri costi e spese legali, compresi quelli sostenuti dall'**Assicurato** per i procedimenti penali instaurati contro l'**Assicurato** o i suoi **Collaboratori**, sostenuti dall'**Assicurato** con il consenso scritto degli **Assicuratori**, in relazione a **Reclami** fatti all'**Assicurato** e notificati agli **Assicuratori** ai sensi della presente **Polizza**. Relativamente ai costi per procedimenti penali, nel caso di condanna dell'**Assicurato**, tutti i costi e le spese riconosciuti dagli **Assicuratori** devono essere rimborsati dall'**Assicurato**. Se l'ammontare dell'**Indennizzo** supera il **Massimale** previsto dalla presente **Polizza**, gli **Assicuratori** rispondono di tali altri costi e spese solo nella proporzione esistente fra il **Massimale** e l'importo totale dell'**Indennizzo** richiesto. La **Franchigia** indicata nella **Scheda di Copertura** non si applica ai costi e spese previsti dal presente articolo.

### Art. B.5 - Limiti territoriali e giurisdizionali

L'**Assicurazione** è valida per i **Reclami** fatti valere in qualunque paese del mondo, con l'esclusione del risarcimento di danni, della liquidazione di danni, sentenze giudiziali o transazioni negoziate, di costi e spese del richiedente e altri costi e spese relativi a o derivanti da richieste di risarcimento presentate o azioni legali intentate contro l'**Assicurato** davanti ad arbitri, tribunali o corti negli Stati Uniti d'America, nei territori sotto la loro giurisdizione e in Canada.

### Art. B.6 - Altre condizioni

#### B.6.1 GARANZIE COMPRESSE

A titolo esemplificativo e non esaustivo, l'**Assicurazione** si intende operante anche per lo svolgimento delle seguenti attività:

- a) Consulenza Ecologica ed Ambientale: ecologia e fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore);
- b) Igiene e Sicurezza del Lavoro: igiene del lavoro (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore); sicurezza sui luoghi di lavoro compreso l'incarico di Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione previsto dal D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. (individuazione e valutazione dei rischi di infortunio e/o malattia professionale, prevenzione tecnica ed educativa, individuazione delle misure di sicurezza e salubrità dei locali di lavoro, elaborazione di programmi di informazione dei lavoratori, prevenzione di incendi e predisposizione di piani per l'evacuazione dei lavoratori in caso di pericolo);
- c) Sicurezza e salute dei lavoratori nelle industrie estrattive per trivellazione, a cielo aperto e sotterranee, compreso l'incarico di Direttore Responsabile e Sorvegliante previsti dal D.Lgs. 624/1996 e s.m.i.;
- d) Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'Esecuzione dei Lavori, come previsto dal D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.;
- e) Redazione del Fascicolo del Fabbricato per l'accertamento della consistenza statico-funzionale secondo le delibere approvate dai singoli Enti Locali territoriali;
- f) Responsabilità dirigenziali del servizio tecnico di un Ente Pubblico a professionisti esterni con contratto di incarico professionale (TAR Lombardia, Sez. Brescia – sentenza del 28/04/2003);
- g) Attività di Responsabile del Procedimento esterno all'Ente Pubblico e di supporto al Responsabile del Procedimento;
- h) Attività professionali di verifica e controllo, con esclusione di quelle di cui all'art.112 del D.Lgs. 163/06, per le quali ultime è necessaria l'attivazione di specifica copertura assicurativa;
- i) Prestazioni professionali relative alle attività urbanistiche di cui alla Legge 1150/1942 e successive leggi regionali;
- j) Project Management nelle Costruzioni;
- k) DIA e superDIA;
- l) Il rilascio di certificazioni, dichiarazioni e/o relazioni in merito alle opere di cui alla descrizione dell'attività. A puro titolo esemplificativo e non limitativo la garanzia comprende:
  - certificazioni e dichiarazioni in ambito acustico (Legge 447/1995 e s.m.i.);
  - certificazioni e/o dichiarazioni in ambito energetico (D.Lgs. 192/2005, D.Lgs. 311/2006, D.P.R. 59/2009, D.Lgs. 28/2011 e s.m.i.);

- certificazioni e/o dichiarazioni in merito agli impianti interni ad edifici (D.M. 37/2008 e s.m.i.);
- m) tutte le attività previste dall'Art. 16 e 46 del D.P.R. 328/2001.

#### B.6.2 PRIVACY

L'**Assicurazione** comprende la responsabilità civile derivante all'**Assicurato** ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. per **Perdite Patrimoniali** cagionate a terzi, compresi i clienti, in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamento illecito continuativo.

#### B.6.3 PERDITA DI DOCUMENTI

L'**Assicurazione** comprende le **Perdite Patrimoniali** conseguenti a perdita, distruzione o deterioramento di **Documenti** ricevuti per l'esecuzione di incarichi professionali, anche se derivanti da furto, rapina o incendio. Sono comprese le spese necessarie per la sostituzione od il restauro dei **Documenti** andati perduti, smarriti, danneggiati o distrutti, purché tali spese siano comprovate da fatture o note di debito approvate da persona competente da nominarsi dall'**Assicurato** e dagli **Assicuratori** di comune accordo, restando comunque esclusi dischi, nastri ed altri supporti di immagazzinamento o archiviazione dati. Rimane esclusa ogni responsabilità dell'**Assicurato** per **Reclami** che siano conseguenza naturale dell'uso dei **Documenti**, del loro graduale deterioramento, dell'azione di tarme e vermi in genere sui **Documenti** stessi.

#### B.6.4 GENERAL CONTRACTING

In caso di incarichi professionali acquisiti in regime di "General Contracting" o "Chiavi in Mano", l'esclusione di cui all'Art. B.7.2 lettera a) si intende annullata e così sostituita:

- "attività finalizzate all'acquisizione, compreso il relativo finanziamento, delle aree dove verranno eseguite le opere;
- svolgimento o mancato svolgimento di attività, in esse comprese quelle di consulenza, dei servizi relativi o della manodopera, finalizzate (e/o connesse) alla concessione di finanziamenti eventualmente previsti per il pagamento di qualsiasi parte o quota del progetto;
- superamento dei budget di spesa e/o dei costi previsti per la redazione del progetto e per l'esecuzione delle opere, da qualsivoglia preventivo ovvero da qualsiasi altro limite di spesa;
- mancato o ritardato completamento delle opere da costruire o montare in relazione ai tempi contrattualmente stabiliti dal contratto;
- sottoposizione del **Contraente**, dell'**Assicurato** o di qualsiasi appaltatore, subappaltatore o fornitore a procedure concorsuali quali fallimento, concordato preventivo, amministrazione straordinaria e comunque da un accertato stato di insolvenza dei soggetti indicati nel presente paragrafo;
- predisposizione o la mancata predisposizione di piani per la sicurezza o delle procedure relative connessi con il progetto ad eccezione di quelli stabiliti quali rientranti nelle attività professionali oggetto del contratto e previste dal D.Lgs. 81/2008;
- predisposizione o mancata predisposizione di stime o perizie ad eccezione di quelle rientranti legittimamente nell'ambito degli incarichi, attività o servizi resi a terzi e coperti dalla presente garanzia;
- qualsiasi vizio o difetto di costruzione o di esecuzione di lavori non conformi al progetto e/o ai capitolati esecutivi (inclusi in via esemplificativa ma non esaustiva le planimetrie, i bozzetti e le specifiche tecniche) nel caso in cui le opere vengano eseguite da:
  - a) l'**Assicurato**;
  - b) un subappaltatore dell'**Assicurato**;
  - c) ogni impresa, e/o controllata di ogni impresa, di cui l'**Assicurato** abbia la titolarità o il possesso di una partecipazione anche non di controllo o in cui eserciti poteri di indirizzo o di gestione nonché ogni impresa che abbia la titolarità o il possesso di una partecipazione ovvero eserciti poteri di indirizzo o di gestione nell'**Assicurato**."

#### B.6.5 DIARIA PER COMPARIZIONE DAVANTI AD UN TRIBUNALE

Per qualsiasi persona indicata ai punti a) e b) che seguono, che compaia effettivamente davanti ad un Tribunale in qualità di testimone in relazione ad un **Reclamo** notificato in base alla presente **Polizza** ed oggetto di garanzia, i costi di difesa di cui all'Art. B.4 comprendono le seguenti indennità giornaliere per ciascun giorno di comparizione obbligatoria:

- a) Euro 500,00 per qualsiasi titolare, socio o amministratore **Assicurato**;
- b) Euro 250,00 per qualsiasi **Collaboratore**.

La presente garanzia viene prestata senza l'applicazione di **Franchigie** o **Scoperti**.

#### B.6.6 RIDUZIONE DEL DANNO D'IMMAGINE

L'Assicurazione si estende a coprire i costi ragionevolmente sostenuti o da sostenere, previo accordo scritto degli Assicuratori, per ridurre il danno d'immagine eventualmente sofferto dall'Assicurato a causa di un **Sinistro** che sia stato reso noto con qualunque mezzo.

La presente garanzia è soggetta ad un **Sottolimito** per **Periodo di Assicurazione** di Euro 50.000,00 e viene prestata senza l'applicazione di alcuna **Franchigia**.

#### B.6.7 PROPRIETÀ INTELLETTUALE

L'Assicurazione comprende i **Reclami** avanzati contro l'Assicurato a seguito qualsiasi violazione non intenzionale dei diritti di proprietà intellettuale di terzi, ad eccezione di brevetti e segreti commerciali. Per "segreto commerciale" s'intende un'informazione che trae un reale o potenziale valore economico a sé stante dal fatto di non essere di pubblico dominio e di non essere prontamente verificabile con opportuni mezzi da altre persone che potrebbero ricavare un vantaggio economico dalla sua divulgazione o dal suo utilizzo.

#### B.6.8 SANZIONI

A maggior chiarimento delle condizioni di polizza si precisa che - salvo il caso di applicazione diretta della sanzione all'Assicurato - il presente contratto tiene indenne quest'ultimo dai **Reclami** presentatigli dai clienti in conseguenza di sanzioni fiscali ad essi comminate che siano riconducibili ad atti colposi commessi dall'Assicurato o da persone del cui operato l'Assicurato debba rispondere nello svolgimento dell'**Attività Professionale**.

#### B.6.9 VINCOLO DI SOLIDARIETÀ

Fermi restando gli altri termini, limiti, articoli e condizioni contenuti nella **Polizza** o ad essa aggiunti, in caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, gli Assicuratori risponderanno di tutto quanto dovuto dall'Assicurato, fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili.

#### B.6.10 SOCIETÀ DI SERVIZI

La copertura opera anche se l'Assicurato dovesse fare uso di una società di servizi per l'emissione delle fatture ai propri clienti, rimanendo comunque sempre esclusa qualsiasi responsabilità derivante da attività amministrative di tali società di servizi.

#### B.6.11 GARANZIA POSTUMA

In caso di cessazione dell'**Attività Professionale** da parte dell'Assicurato (escluso i casi di radiazione dall'ALBO) o decesso durante la **Durata del Contratto**, su richiesta scritta e formale del **Contraente**, l'Assicurazione può essere estesa alla copertura dei **Sinistri** denunciati agli Assicuratori nei 10 (dieci) anni successivi alla scadenza dell'Assicurazione, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il **Periodo di Efficacia**. In questo caso, gli Assicuratori rilasceranno una polizza analoga (o un'Appendice alla presente **Polizza**) della durata di 10 anni, a fronte del pagamento di un **Premio** "una tantum" equivalente al 125% dell'ultimo **Premio** annuo pagato.

In caso di cessazione del contratto per altri motivi, su richiesta scritta e formale del **Contraente**, l'Assicurazione può essere estesa, alla copertura dei **Sinistri** denunciati agli Assicuratori nei 5 (cinque) anni, successivi alla scadenza della **Durata del Contratto**, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il **Periodo di Efficacia**. In questo caso, gli Assicuratori rilasceranno una polizza analoga (o un'Appendice alla presente **Polizza**) della durata di 5 anni, a fronte del pagamento di un **Premio** "una tantum" equivalente al 125% dell'ultimo premio pagato.

Per quest'ultimo caso (cessazione per altri motivi), alla scadenza del suddetto periodo di copertura postuma e sempre su richiesta scritta e formale dell'Assicurato, gli Assicuratori rilasceranno una ulteriore polizza analoga (o un'ulteriore **Appendice** alla presente **Polizza**) della durata di 5 anni, anche per tale ulteriore estensione sarà dovuto un **Premio** "una tantum" equivalente al 125% dell'ultimo premio pagato.

Il **Massimale** stabilito nella **Scheda di Copertura** è l'obbligazione massima alla quale gli Assicuratori saranno tenuti, cumulativamente per tutti i **Sinistri** pertinenti all'intera durata della garanzia postuma di cui al comma precedente.

Qualora risulti che un **Sinistro** rientrante nella garanzia postuma sia risarcibile da altra polizza o polizze stipulata direttamente dall'Assicurato o da altri per suo conto, la garanzia postuma non sarà applicabile a tale **Sinistro**.

### Art. B.7 - Esclusioni

Gli Assicuratori non rispondono per i **Reclami**:

#### B.7.1 DOLO DELL'ASSICURATO

che siano conseguenze dirette o indirette di qualsiasi atto o omissione dolosa dell'Assicurato, fermo restando che il dolo dovrà essere ammesso in via stragiudiziale o dichiarato giudizialmente con sentenza definitiva e ferma la copertura prevista all'Art. B.1.2 lettera b);

**B.7.2 RC DEL COSTRUTTORE E RC PRODOTTI**

relativi ad attività di consulenza, progettazione, o specifiche tecniche nei casi in cui l'**Assicurato** sia contrattualmente impegnato a:

- a) fabbricare, costruire, erigere o installare, oppure
- b) fornire materiali o attrezzature;

**B.7.3 RC CONTRATTUALE**

relativi ad impegni sottoscritti dall'**Assicurato** a pagare penalità o ammende o a dare garanzie non dovute ai sensi di legge, ma limitatamente a quanto eccede la responsabilità civile che sarebbe comunque esistita in assenza di tali impegni;

**B.7.4 GESTIONE DI POLIZZE D'ASSICURAZIONE E CONSULENZA FINANZIARIA**

relativi a qualsiasi errore od omissione da parte dell'**Assicurato** nella stipula e/o gestione di contratti di assicurazione, nonché connessi alla concessione di finanziamenti, o alla consulenza fiscale, o in materia di investimenti, ferma la copertura quando tali attività siano finalizzate alla concessione di mutui e/o leasing per acquisti di unità immobiliari e/o siano diretta conseguenza, ovvero connesse e strumentali, della prestazione principale svolta in ragione dell'Attività Professionale;

**B.7.5 INSOLVENZA**

derivanti dall'insolvenza dell'**Assicurato**;

**B.7.6 INQUINAMENTO**

derivanti da inquinamento graduale o contaminazione di qualsiasi tipo, ad eccezione dei casi in cui tale inquinamento o contaminazione derivi da eventi repentini, accidentali e imprevedibili, che siano temporalmente e fisicamente identificabili e che siano la diretta conseguenza di prestazioni professionali rese dall'**Assicurato**;

**B.7.7 RADIOATTIVITÀ**

derivanti da perdita, distruzione o danneggiamento di proprietà o perdita o spesa di qualsiasi natura derivante o risultante dalla/o stessa/o, o perdite conseguenti oppure responsabilità legali di qualsiasi natura provocate direttamente o indirettamente o che derivano totalmente o parzialmente da:

- radiazioni ionizzanti o contaminazione da radioattività da parte di qualunque combustibile nucleare o materiale di rifiuto derivante dalla utilizzazione di combustibile nucleare;
- proprietà radioattive tossiche o esplosive di qualsiasi apparecchiatura nucleare esplosivo o di qualsiasi componente nucleare dello stesso;

**B.7.8 AMIANTO E MUFFA TOSSICA**

derivanti dalla presenza o dalle conseguenze, sia dirette che indirette, di muffa tossica o amianto;

**B.7.9 GUERRA E TERRORISMO**

in relazione ad eventi che si verifichino o insorgano in occasione di guerra, invasione, azione di nemici esterni, ostilità, operazioni belliche (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, tumulti civili che costituiscano o assumano le proporzioni di una sollevazione, potere militare, usurpazione di potere, e in occasione di qualsiasi atto di terrorismo.

**NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE  
DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE DERIVANTE DALLA PROPRIETÀ E/O CONDUZIONE DI STUDI/UFFICI  
E DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I DIPENDENTI**

**Art. C.1 - Oggetto dell'Assicurazione**

**C.1.1 RESPONSABILITÀ CIVILE DERIVANTE DALLA PROPRIETÀ E/O CONDUZIONE DI STUDI/UFFICI**

Gli **Assicuratori** si obbligano a tenere indenne l'**Assicurato** di quanto questi sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, di danni involontariamente cagionati a terzi, da esso o da persone delle quali l'**Assicurato** debba rispondere, per **Danni Materiali e Corporali**, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'**Assicurazione**.

L'**Assicurazione** è prestata per la responsabilità civile derivante all'**Assicurato** nella sua qualità di proprietario e/o conduttore degli studi/uffici e delle relative attrezzature e pertinenze in cui viene svolta l'**Attività Professionale**.

Se l'**Assicurazione** è stipulata da un singolo condomino per la parte di sua proprietà, essa comprende tanto la responsabilità per i danni di cui il condomino debba rispondere in proprio, quanto la quota a suo carico per i danni dei quali debba rispondere la proprietà comune escluso il maggior onere eventualmente derivante da obblighi solidali con gli altri condomini.

**C.1.2 RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I DIPENDENTI**

Gli **Assicuratori** rispondono delle somme che l'**Assicurato** sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti o da lavoratori parasubordinati o da lavoratori interinali come definiti dalla Legge 196/1997 ed addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione,

- a) ai sensi delle disposizioni di legge disciplinanti le azioni di regresso o surroga esperite dall'INAIL e/o dall'INPS e/o altri Enti previdenziali, ed
- b) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina di cui al precedente punto a) per morte e lesioni personali da infortunio dalle quali sia derivata un'invalidità permanente; la presente garanzia viene prestata con una **Franchigia** fissa di Euro 2.500,00 per **Sinistro**.

Da tale **Assicurazione** sono comunque escluse la silicosi e le malattie da esposizione all'amianto. Le garanzie non comprendono inoltre i danni che siano conseguenza diretta o indiretta di trasmutazione del nucleo dell'atomo o di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.

**Art. C.2 - Altre condizioni**

**C.2.1 Garanzie comprese nella copertura di cui all'Art. C.1.1**

a) **GARANZIE COMPRESSE**

L'**Assicurazione** è operante per i danni derivanti da:

- i. detenzione ed impiego di veicoli (fermo quanto previsto dall'esclusione C.5.3 che segue), macchinari ed impianti, comunque azionati, di proprietà dell'**Assicurato** od a lui concessi in locazione o in comodato, purché usati per conto proprio e per lo svolgimento dell'**Attività Professionale**;
- ii. proprietà ed uso di insegne, cartelli pubblicitari od antenne ovunque installate; limitatamente ai danni alle opere ed alle cose sulle quali le stesse sono applicate, la garanzia è prestata entro il limite di Euro 10.000,00 per **Periodo di Assicurazione**;
- iii. partecipazione dell'**Assicurato** a mostre, esposizioni, fiere e mercati, compreso il rischio derivante dall'allestimento e dallo smontaggio degli stand;
- iv. esercizio di mense e spacci aziendali, uso di macchine distributrici di cibi e bevande; per questa estensione di garanzia sono considerati terzi anche i **Collaboratori** dello studio/ufficio assicurato;
- v. servizio di pronto soccorso e/o medico prestato da persone in possesso dei requisiti richiesti dalla legge;
- vi. organizzazione di gite aziendali, con esclusione dei danni derivanti dalla circolazione dei mezzi di trasporto e quelli imputabili al vettore;
- vii. servizi di vigilanza e/o guardia nell'ambito dello studio/ufficio a mezzo di guardiani anche armati e/o cani da guardia di proprietà o in uso; per i danni derivanti dall'impiego di cani, la garanzia è prestata con una **Franchigia** di Euro 150,00 per ogni **Sinistro**.

Sono altresì compresi i danni subiti da:

- viii. professionisti, agenti e rappresentanti, di cui l'**Assicurato** si avvalga in ordine all'**Attività Professionale** svolta anche nell'eventualità di una loro partecipazione all'attività stessa;
- ix. i titolari e dipendenti di ditte che possano prendere parte a lavori connessi all'**Attività Professionale** svolta all'interno dello studio/ufficio;
- x. dipendenti di ditte o enti incaricati di svolgere accertamenti, controlli e/o servizi in genere.

- b) **INTERRUZIONE ATTIVITÀ**  
 Ferma ogni altra condizione di **Polizza**, l'**Assicurazione** è estesa ai danni a terzi derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, mancato o ritardato avvio, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi. Tale garanzia accessoria viene prestata con un **Sottolimito** di Euro 60.000,00 per **Sinistro** e per **Periodo di Assicurazione** e con uno **Scoperto** a carico dell'**Assicurato** del 10% con il minimo di Euro 250,00.
- c) **INQUINAMENTO ACCIDENTALE**  
 Ferma ogni altra condizione di **Polizza**, l'**Assicurazione** è estesa ai danni conseguenti a contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo, congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture. Resta comunque escluso dalla garanzia il danno ambientale così come determinato dall'Art. 18 della Legge 349/1986. Tale garanzia accessoria viene prestata con un **Sottolimito** di Euro 60.000,00 per **Sinistro** e per **Periodo di Assicurazione** e con uno **Scoperto** a carico dell'**Assicurato** del 10% con il minimo di Euro 250,00.
- d) **DANNI DA ACQUA CONDOTTA**  
 L'**Assicurazione** è estesa ai danni a cose di terzi derivanti da spargimento d'acqua verificatosi a seguito di:  
 i. guasto o rottura accidentali;  
 ii. occlusione;  
 iii. gelo;  
 di impianti idrici, igienici, di riscaldamento e condizionamento stabilmente installati all'interno dello studio/ufficio e di pertinenza dello stesso.  
 Tale garanzia accessoria viene prestata con un **Sottolimito** di Euro 60.000,00 per **Sinistro** e per **Periodo di Assicurazione** e con uno **Scoperto** a carico dell'**Assicurato** del 10% con il minimo di Euro 250,00.  
 Restano esclusi i danni:  
 - causati da umidità, stillicidio;  
 - da rottura degli impianti automatici di estinzione;  
 - derivanti da occlusione o gelo di impianti di raccolta e deflusso dell'acqua piovana;  
 - causati da condutture installate all'esterno o interrate;  
 - causati da rottura degli impianti in conseguenza di gelo, verificatasi in locali sprovvisti di riscaldamento;  
 - alle cose inerenti attività industriali, artigianali, commerciali, agricole e di servizi, poste nei locali interrati o seminterrati a meno di 12 cm di altezza dal pavimento.
- e) **COMMITTENZA VEICOLI**  
 L'**Assicurazione** comprende la responsabilità civile derivante all'**Assicurato** ai sensi dell'Art. 2049 C.C. per danni cagionati a terzi in occasione di lavoro da suoi dipendenti o commessi in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, che non siano di proprietà od in usufrutto dell'**Assicurato** od allo stesso intestati al P.R.A., ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate escluso il conducente e le persone che si trovano con esso.
- f) **COMMITTENZA LAVORI AI SENSI DEL D.LGS. 81/2008**  
 L'**Assicurazione** comprende la responsabilità civile derivante all'**Assicurato** ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. nella sua qualità di Committente dei lavori rientranti nel campo di applicazione del medesimo D.Lgs. 81/2008. Le Imprese esecutrici dei lavori (nonché i loro titolari e dipendenti), sono considerati terzi. La garanzia è valida a condizione che l'**Assicurato** abbia designato il Responsabile dei Lavori, nonché, ove imposto dal D.Lgs. 81/2008, il Coordinatore per la Progettazione ed il Coordinatore per l'Esecuzione dei Lavori.

#### C.2.2 Garanzie comprese nella copertura di cui all'Art. C.1.2

- a) **MALATTIE PROFESSIONALI**  
 Entro i limiti del **Massimale** indicato nella **Scheda di Copertura**, l'**Assicurazione** viene estesa alle malattie professionali intendendo per queste, oltre a quelle tassativamente indicate nell'elencazione delle tabelle in vigore al momento del contratto ed allegate al D.P.R. 1124/1965, anche le malattie professionali in quanto tali, purché venga riconosciuta la causa di lavoro da parte della magistratura, con sentenza passata in giudicato, escluse comunque asbestosi, silicosi e sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS).  
 L'estensione produce i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella di decorrenza dell'**Assicurazione** e siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta durante la **Durata del Contratto**.  
 Il **Massimale** indicato nella **Scheda di Copertura** rappresenta comunque la massima esposizione degli **Assicuratori**  
 i. per più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi durante la **Durata del Contratto**, originati dal medesimo tipo di malattia professionale manifestatasi;  
 ii. per più danni verificatisi in uno stesso **Periodo di Assicurazione**.  
 La presente garanzia non vale:

- per quei prestatori di lavoro dipendenti per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- per le malattie professionali conseguenti:
  - alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge da parte dei rappresentanti legali dell'impresa;
  - alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte dei rappresentanti legali dell'impresa;

la presente esclusione cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possono essere ragionevolmente ritenuti idonei in rapporto alle circostanze;

- per le malattie professionali che si manifestino più di sei mesi dopo la data di cessazione della **Durata del Contratto** o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro;
- per i lavoratori interinali e i parasubordinati i quali pertanto rimangono comunque esclusi dall'estensione alle malattie professionali.

#### C.2.3 Garanzie comuni alla copertura dei cui agli Artt. C.1.1 e C.1.2

##### a) RESPONSABILITÀ PERSONALE DEI DIPENDENTI

L'**Assicurazione** comprende la responsabilità civile personale dei dipendenti dell'**Assicurato**, per danni da loro involontariamente cagionati a terzi - escluso il datore di lavoro - o ad altri dipendenti, nello svolgimento delle mansioni contrattuali, compresi eventuali incarichi ricoperti ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.. Relativamente a tale estensione di garanzia, sempre entro il **Massimale** indicato nella **Scheda di Copertura**, gli **Assicuratori** rispondono rispettivamente nei termini ed alle condizioni di cui all'Art. C.1.1 e C.1.2.

#### Art. C.3 Attività di amministratore di stabili

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando gli altri termini, limiti, articoli e condizioni contenuti nella polizza o ad essa aggiunta, la copertura relativa alla responsabilità civile derivante all'**Assicurato** ai sensi di legge nell'esercizio dell'attività di amministratore di stabili condominiali, svolta nei modi e nei termini previsti dall'Art. 1130 Codice Civile, viene prestata con le seguenti esclusioni aggiuntive:

- a. per i rischi connessi alla proprietà e/o conduzione dei fabbricati (compresi relativi impianti e/o dipendenze);
- b. per omissioni e/o ritardi nelle stipulazioni, modifiche, variazioni di polizze di assicurazione;
- c. per omissioni e/o ritardi nel pagamento dei premi di assicurazione.

#### Art. C.4 - Estensione territoriale

L'**Assicurazione** vale per i **Reclami** originati da comportamenti colposi posti in essere nel territorio dell'Europa intera se tali **Reclami** sono attinenti la copertura di cui all'Art. C.1.1, e vale per i **Reclami** originati da comportamenti colposi posti in essere nel mondo intero con l'esclusione degli Stati Uniti d'America, dei Territori sotto la loro giurisdizione, del Canada e del Messico se tali **Reclami** sono attinenti la copertura di cui all'Art. C.1.2.

#### Art. C.5 - Limite di Indennizzo e Franchigia

L'**Assicurazione** è prestata fino a concorrenza del **Massimale** indicato nella **Scheda di Copertura** per ciascun **Periodo di Assicurazione**, indipendentemente dal numero dei **Sinistri** denunciati dall'**Assicurato** nello stesso periodo e qualunque sia il numero delle persone danneggiate.

Fermo il **Massimale** indicato, limitatamente ai danni a cose il pagamento del risarcimento sarà effettuato previa detrazione per ciascun **Sinistro** di una **Franchigia** pari ad Euro 150,00.

#### Art. C.6 - Esclusioni

Si intendono esclusi i danni:

- C.5.1 verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- C.5.2 all'ambiente e/o conseguenti ad inquinamento di aria, acqua, suolo; ad interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimenti di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento, nonché per i danni derivanti da sviluppo di energia nucleare o di radioattività;
- C.5.3 derivanti dalla proprietà o guida di veicoli a motore, nonché dalla navigazione di natanti a motore e dall'impiego di aeromobili;
- C.5.4 alle cose di terzi in consegna all'**Assicurato** a qualsiasi titolo ed alle cose portate da clienti o frequentatori;

- C.5.5 alle attrezzature e ai macchinari di proprietà di terzi utilizzati dall'**Assicurato**;
- C.5.6 cagionati a cose di terzi in consegna o custodia all'**Assicurato** a qualsiasi titolo, derivanti da incendio, scoppio, esplosione;
- C.5.7 alle cose di proprietà dell'**Assicurato** o da lui detenute;
- C.5.8 agli immobili tenuti in locazione dall'**Assicurato**;
- C.5.9 cagionati da furto e rapina;
- C.5.10 derivanti da smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, preziosi o titoli in genere;
- C.5.11 cagionati da umidità, stillicidio e insalubrità dei locali;
- C.5.12 derivanti da merci di qualsiasi genere;
- C.5.13 derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'**Assicurato** e non derivantegli direttamente dalla legge;
- C.5.14 attribuibili a responsabilità derivanti da presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione e/o stoccaggio di amianto e/o prodotti contenenti amianto;
- C.5.15 derivanti da attività professionali e commerciali esercitate dall'**Assicurato**;
- C.5.16 derivanti da lavori di manutenzione straordinaria, ampliamento, sopraelevazione o demolizione;
- C.5.17 derivanti dall'inosservanza del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i., salvo quanto espresso all'Art. C.2.3.

#### **Art. C.7 - Gestione delle vertenze di danno - Spese legali e peritali**

Gli **Assicuratori** assumono fino a quando ne hanno interesse la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'**Assicurato**, designando e/o autorizzando ove occorra legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'**Assicurato** stesso.

L'**Assicurato** è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze; gli **Assicuratori** hanno diritto di rivalersi sull'**Assicurato** dei pregiudizi a loro derivati dall'inadempimento di tali obblighi.

In caso di definizione transattiva del danno, su richiesta dell'**Assicurato** e ferma ogni altra condizione di **Polizza**, gli **Assicuratori** continueranno la gestione della vertenza in sede giudiziale fino ad esaurimento del giudizio nel grado in cui questo si trova al momento della transazione.

Sono a carico degli **Assicuratori** le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'**Assicurato**, entro il limite di un importo pari al quarto del **Massimale** indicato nella **Scheda di Copertura** per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto **Massimale**, le spese vengono ripartite tra gli **Assicuratori** e l'**Assicurato** in proporzione del rispettivo interesse.

Gli **Assicuratori** non riconoscono spese incontrate dall'**Assicurato** per legali o tecnici che non siano da essi designati e/o autorizzati e non rispondono di multe o ammende, né delle spese di giustizia penale.

---

## DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Agli effetti degli Artt. 1322, 1341 e 1342 C.C., il Contraente dichiara di aver preso conoscenza e di approvare espressamente le seguenti disposizioni:

Art. A.5 - Obblighi in caso di Sinistro

Art. B.2 - Inizio e termine della garanzia

Art. B.7 - Esclusioni

Art. C.6 - Esclusioni

Art. C.7 - Gestione delle vertenze di danno - Spese legali e peritali

Anche agli effetti degli Artt. 1892 e 1893 C.C., il Contraente dichiara di non essere a conoscenza di fatti, notizie, circostanze o situazioni che potrebbero determinare Reclami da parte di terzi in relazione all'attività professionale propria e/o dei suoi sostituti, collaboratori o dipendenti con riferimento ad atti o fatti posti in essere anteriormente alla decorrenza della presente Polizza e anche ove egli ne disconoscesse la riferibilità al comportamento proprio o dei suoi ausiliari.

Data

il Contraente

---

---

## APPENDICE 1

A rettifica di qualunque norma in senso contrario contenuta nel testo di polizza o in eventuali clausole aggiuntive, si conviene che nel caso in cui nella **Scheda di Copertura** sia indicato che la presente Appendice 1 è "operante":

1. gli **Assicuratori** non rispondono per i **Reclami** derivanti da:
  - qualsiasi **Perdita Patrimoniale**;
  - certificazioni, dichiarazioni, perizie;
  - mancata rispondenza dell'opera;
  - errato trattamento dei dati personali;
  - mancata applicazione normativa in zone sismiche;
  - errata interpretazione di vincoli urbanistici, regolamenti edilizi locali, o altri vincoli imposti dalle pubbliche Autorità;
  - danni da incendio;
  - danni a cose in consegna e custodia;
  - attività previste dal D.Lgs. 81/2008 e dal D.Lgs. 624/96;
2. la garanzia di cui all'Art. B.6.5 (DIARIA PER COMPARIZIONE DAVANTI AD UN TRIBUNALE) non viene prestata;
3. la garanzia di cui all'Art. B.6.6 (RIDUZIONE DEL DANNO DI IMMAGINE) non viene prestata;
4. per i **Reclami** conseguenti a danni subiti da impianti, macchinari e apparecchiature gli **Assicuratori** rispondono fino alla concorrenza del **Sottolimito** di Euro 250.000,00 per **Sinistro** e in aggregato per il **Periodo di Assicurazione**;
5. l'esclusione di cui all'Art. B.7.6 viene integralmente sostituita da quanto segue: "derivanti da inquinamento graduale o contaminazione di qualsiasi tipo, ad eccezione dei casi in cui tale inquinamento o contaminazione derivi da eventi repentini, accidentali e imprevedibili, che siano temporalmente e fisicamente identificabili e che siano la diretta conseguenza di prestazioni professionali rese dall'**Assicurato**, con un **Sottolimito** di Euro 250.000,00;".

## APPENDICE 2

A rettifica di qualunque norma in senso contrario contenuta nel testo di polizza o in eventuali clausole aggiuntive, si conviene che nel caso in cui nella **Scheda di Copertura** sia indicato che la presente Appendice 2 è "operante", gli **Assicuratori** non risponderanno per i Reclami relativi a "**Grandi Opere**" come da definizione sotto riportata.

### Grandi Opere

Ciascuna delle seguenti:

- Ferrovie: linee ferroviarie, rotaie, traversine, ghiaia, binari di stazione, ogni impianto di elettrificazione, di segnalamento e di telemetria, con esclusione delle opere civili, sotto e sovrappassi, e degli edifici adibiti a stazioni;
- Funivie: mezzi di trasporto su cavi sospesi, con esclusione di ascensori verticali o obliqui, di funicolari e con esclusione delle opere edili connesse, quali gli edifici adibiti a stazioni (a valle, a monte e intermedie) e i plinti di fondazione dei sostegni in linea;
- Gallerie: tutte le gallerie naturali scavate con qualsiasi mezzo, nonché gallerie artificiali, con esclusione di sottopassi e sovrappassi;
- Dighe: sbarramenti di acqua eseguiti con ogni tecnica, con esclusione dei rafforzamenti delle sponde di fiumi;
- Porti: luoghi posti sulla riva del mare, di un fiume e/o un lago che permettono il ricovero delle barche, il carico e lo scarico di merci o l'imbarco e lo sbarco di persone;
- Opere subacquee: tutte le opere totalmente sommerse o aventi le fondazioni basate nell'acqua.

## APPENDICE 3

A rettifica di qualunque norma in senso contrario contenuta nel testo di polizza o in eventuali clausole aggiuntive, si conviene che gli **Assicuratori** risponderanno per i Reclami relativi a **Perdite di Reddito** come da definizione sotto riportata.

La copertura é estesa ad includere le perdite finanziarie, compresi i compensi professionali, nel limite annuo di Euro 10.000,00, con uno scoperto del 10% per sinistro, sostenute dall'**Assicurato** conseguentemente ad un **Accertamento Fiscale**, come definito, di cui l'**Assicurato** riceva specifico avviso durante il **Periodo di Assicurazione** e ne fornisca comunicazione agli **Assicuratori** durante lo stesso periodo.

### Definizioni aggiuntive

#### **Assicurato**

Persona o compagnia indicate nel Certificato

#### **Accertamento Fiscale**

Qualsiasi accertamento fiscale (incluse le verifiche sulla tenuta registri), ispezioni ufficiali, riesame e analisi in merito alle dichiarazioni dei redditi o all'osservanza degli obblighi di conformità da parte dell'**Assicurato** imposte dall'Agenzia delle Entrate o qualsiasi altra Agenzia governativa o Ente debitamente autorizzato.

La definizione di **Accertamento Fiscale** non include:

- qualsiasi forma di attività che includa una revisione o indagine finalizzata al mantenimento dell'attività svolta, conformità alle licenze, adesione ad associazioni, o qualsiasi forma di normativa relativa alla salute e sicurezza;
- qualsiasi tipo di attività riguardante una revisione interna su come l'assicurato gestisca i propri clienti;
- qualsiasi tipo di attività che coinvolga un'autorità legale che raccolga informazioni o dati non facenti parte di un Accertamento Fiscale;
- qualsiasi attività connessa alla familiarizzazione, educazione, training, applicazione, implementazione, elaborazione o applicazione di qualsiasi nuova legislazione o regolamentazione di settore, o qualsiasi emendamento o modifica ad essa.

#### **Perdita di reddito**

La perdita dell'utile netto subita dall'**Assicurato** come risultato diretto di un **Accertamento Fiscale** in aggiunta alle imposte professionali sostenute dall'**Assicurato** per servizi necessari al **Accertamento Fiscale**.

#### **Periodo di Indennizzo**

Periodo di un anno avente inizio il giorno in cui si registra effettivamente una riduzione del fatturato dell'**Assicurato**, ma non prima della data in cui le Autorità fiscali hanno notificato per la prima volta all'**Assicurato** la loro intenzione di effettuare un **Accertamento Fiscale**, a condizione che tale riduzione di fatturato sia una diretta ed esclusiva conseguenza dell'**Accertamento Fiscale**, condotta nei locali dell'**Assicurato**, che impedisca completamente o parzialmente all'**Assicurato** di portare avanti la propria attività allo stesso livello e con le stesse modalità antecedenti all'**Accertamento Fiscale**.

#### **Periodo di riferimento**

Periodo di un anno immediatamente precedente alla data di inizio del **Periodo di Indennizzo**.

### Oggetto dell'Assicurazione

Gli **Assicuratori** si obbligano a tenere indenne l'**Assicurato** per le **Perdite di Reddito** subite durante il **Periodo di Indennizzo** come risultato dell'avvenuto **Accertamento Fiscale**, a condizione che:

- a) l'**Assicurato**, a spese proprie, provi per iscritto che ci sia una diretta connessione di causa tra la **Perdita di Reddito** e l'impatto che l'**Accertamento Fiscale** abbia avuto sull'attività dell'**Assicurato** stesso.
- b) l'**Assicurato** sia in grado di dimostrare che sia stato attuato ogni tipo di provvedimento al fine di ridurre la **Perdita di Reddito**.

Gli **Assicuratori** si obbligano inoltre a tenere indenne l'**Assicurato** per tutte le ragionevoli e necessarie imposte, costi e spese sostenute per un contabile, relativamente all'**Accertamento Fiscale**, inclusi i costi di un legale qualificato o di un altro professionista assunto dall'**Assicurato** in connessione con l'**Accertamento Fiscale**, sempre a condizione che:

- tali costi siano stati approvati dagli **Assicuratori**;
- tali costi non siano superiori al **Massimale** indicato sopra.

### Calcolo della Perdita di Reddito

Al fine di determinare la **Perdita di Reddito** e la risultante somma da indennizzare, gli **Assicuratori** terranno in considerazione:

- a) il fatturato dell'**Assicurato** durante il periodo di riferimento prima dell'avvenuto **Accertamento Fiscale**;
- b) Il fatturato che l'**Assicurato** avrebbe prodotto se l'**Accertamento Fiscale** non fosse stato effettuato, calcolato sulla base del corrispondente anno finanziario;
- c) la percentuale di utile netto sul fatturato annuale maturato durante il periodo di riferimento;
- d) la somma totale che gli **Assicuratori** devono indennizzare non deve in nessun caso superare l'utile, al netto di tasse, maturato dall'**Assicurato** durante il periodo di riferimento, sommato ai compensi professionali sostenuti dall'**Assicurato** per i servizi necessari all'**Accertamento Fiscale**.

Il calcolo della **Perdita di Reddito** non deve includere, e non é coperto dalla presente polizza, l'utile netto che sarebbe stato maturato come risultato di un aumento di fatturato dovuto a favorevoli condizioni di mercato.

Il calcolo della **Perdita di Reddito** si baserà sulla effettiva riduzione dell'utile netto dell'**Assicurato** come risultato di una riduzione di fatturato, in aggiunta ai compensi professionali sostenuti dall'**Assicurato** per servizi necessari e direttamente attribuibili all'**Accertamento Fiscale**.

#### **Arbitrato**

Se gli **Assicuratori** e l'**Assicurato** ("le parti") si trovassero in disaccordo sulla somma relativa alla **Perdita di Reddito**, entrambe le parti hanno il diritto di richiedere per iscritto ad una terza parte la valutazione della **Perdita di Reddito** stessa.

In tale caso entrambe le parti individueranno un esperto competente ed imparziale.

Gli esperti selezionati dovranno congiuntamente incaricare un terzo esperto con almeno 10 anni di esperienza, e che sia membro di uno delle principali società di consulenza internazionali o nazionali che operano nel settore della valutazione delle perdite.

Nel caso i due esperti non trovassero un accordo sulla nomina del terzo, il presidente della Camera di Commercio di Milano sarà tenuto, su richiesta anche solo di una delle parti, a prendersi carico della nomina.

Ogni esperto fornirà separatamente la quantificazione della **Perdita di Reddito**.

In caso gli esperti nominati dalle parti non dovessero raggiungere un accordo sulla quantificazione della **Perdita di Reddito**, qualsiasi decisione del terzo esperto valutatore costituirà quella finale e vincolerà le parti.

Ciascuna parte provvederà al pagamento dei costi del proprio esperto; le spese del terzo esperto saranno invece ripartite equamente tra le parti.

Qualsiasi valutazione e/o quantificazione della **perdita di reddito** deve essere effettuata in accordo con i termini, condizioni ed esclusioni della presente **Polizza**.

La quantificazione dei compensi professionali e dei costi, che sono in ogni caso soggetti a precedente approvazione da parte degli **Assicuratori**, dovranno essere pagati con presentazione di formale fattura.

#### **Esclusioni**

La copertura sotto questa estensione non include in nessun caso alcuna **Perdita di Reddito** che non sia direttamente collegata ad un **Accertamento Fiscale**.

## APPENDICE 4

A rettifica di qualunque norma in senso contrario contenuta nel testo di polizza o in eventuali clausole aggiuntive, si conviene che gli **Assicuratori** risponderanno per i Reclami relativi a **perdita di dati dovuta a CYBERCRIME /ERRORI / OMISSIONI**, come sotto riportato.

Gli Assicuratori, **nel limite annuo di euro 250.000,00, con uno scoperto del 10% per sinistro**, accettano di sostenere per conto dell'Assicurato:

1. **Danni e Spese di Liquidazione Sinistro**, per quanto superino la **Franchigia**, che l'**Assicurato** sia per legge tenuto a pagare a terzi a fronte di **Richieste di Indennizzo** avanzate per la prima volta nei confronti dell'**Assicurato** e da questi denunciate agli Assicuratori durante il **Periodo di Assicurazione** per:
  - a) la mancata prevenzione della trasmissione di Codici Dannosi dai **Sistemi informatici** dell'**Assicurato** a quelli di terzi;
  - b) la mancata fornitura di prodotti (in base ai contratti stipulati) in seguito al blocco del sistema di distribuzione dell'**Assicurato** da parte di hacker o a causa di virus;
  - c) il furto di informazioni di terzi custodite dall'**Assicurato**, come i dati relativi a carte di credito;
  - d) l'errato trasferimento, il pagamento o la consegna di fondi o altri beni a causa di attacchi informatici;
  - e) attacchi informatici alla rete dell'**Assicurato**, ivi comprese le responsabilità derivanti da: trasmissione di virus informatici, accesso non autorizzato, servizio negato, rivelazione di informazioni riservate e furto di identità;

direttamente riconducibili all'incapacità dei sistemi di **Sicurezza Informatica** di impedire **Violazioni della Sicurezza**. Tali violazioni devono verificarsi a partire dalla **Data di Retroattività** ed entro la fine del **Periodo di Assicurazione**.

2. **Danni e Spese di Liquidazione Sinistro**, per quanto superino la **Franchigia**, che l'**Assicurato** sia per legge tenuto a pagare a terzi a fronte di **Richieste di Indennizzo** avanzate per la prima volta nei confronti dell'**Assicurato** e da questi denunciate agli Assicuratori durante il **Periodo di Assicurazione** per la distruzione, la corruzione, il furto o la mancata disponibilità di importanti beni informatici dell'**Assicurato** (anche qualora l'attacco ai danni dell'**Assicurato** sia stato compiuto dai suoi dipendenti o con la loro complicità) quali computer, reti (compresa la banda larga), Internet, e-mail, siti web, esposti a:
  - a) hackeraggio;
  - b) frodi;
  - c) virus;
  - d) "phishing" e "pharming", ovvero false comunicazioni concepite con l'intento di trarre in inganno l'utente ed estorcergli informazioni personali;
  - e) perdite dovute al furto dell'identità digitale dell'**Assicurato**

Tali esposizioni devono verificarsi a partire dalla **Data di Retroattività** ed entro la fine del **Periodo di Assicurazione**

La copertura della presente Assicurazione non si applica a **Richieste di Indennizzo o Perdite**

nei confronti di qualsiasi singolo **Assicurato** qualora la **Richiesta di Indennizzo** sia relativa o conseguente a qualsivoglia atto, errore od omissione di natura criminale, disonesta, fraudolenta o dolosa, a qualsiasi **Violazione della Sicurezza, Minaccia di estorsione**, violazione intenzionale di una **Politica sulla Privacy** o di una violazione intenzionale o consapevole della legge, se compiute da detto **Assicurato** o da altri soggetti, ove l'**Assicurato** abbia partecipato o fosse colluso in tali condotte o attività.

**Clausola Sanzioni, Limitazioni ed Esclusioni**

Nessun (ri)assicuratore sarà tenuto a fornire copertura e nessun (ri)assicuratore sarà obbligato a pagare alcun sinistro o fornire alcuna prestazione in virtù del presente contratto nella misura in cui la fornitura di tale copertura, pagamento di tale sinistro o fornitura di tale prestazione esporrebbe l'(ri)assicuratore a qualsiasi sanzione, divieto o restrizione derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche e commerciali, leggi o disposizioni dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America.

**LMA3100****Clausola Sinistri fraudolenti**

Se l'assicurato avanzerà richieste di risarcimento false o fraudolente, sia riguardo l'importo sia riguardo altro, questo contratto di assicurazione sarà da considerarsi nullo e tutte le richieste di indennizzo saranno perse.

**LMA5062**

## ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE DEGLI INGEGNERI E DEGLI ARCHITETTI ISCRITTI AD INARCASSA

### QUESTIONARIO

1. La presente Proposta deve essere compilata in ogni sua parte dall'Assicurando, datata e firmata.
2. Nel compilare la proposta l'Assicurando dovrà indicare tutti i fatti materiali e le circostanze delle quali è a conoscenza poichè inesattezze od omissioni potrebbero pregiudicare il diritto al risarcimento in caso di sinistro. Per "fatto materiale" si intende ogni fatto o circostanza alla luce della quale gli Assicuratori non avrebbero dato il loro consenso alla copertura, o lo avrebbero dato a condizioni diverse. In caso di dubbio su tali circostanze l'Assicurando è pregato di contattare il proprio Broker.
3. Questa Proposta è relativa ad una Polizza Claims Made; il che significa che la Polizza coprirà le richieste di risarcimento presentate all'Assicurato nel corso del periodo di validità della Polizza ed i fatti, dei quali l'Assicurato sia venuto a conoscenza nel corso del periodo di validità della Polizza, che potrebbero determinare una futura richiesta di risarcimento nei confronti dell'Assicurato stesso, a condizione che tali fatti vengano notificati agli Assicuratori nel corso del periodo di validità della Polizza.

### SEZIONE A: INFORMAZIONI SUL PROPONENTE

- |  |  |                    |
|--|--|--------------------|
| - Nome del dipendente o del professionista da assicurare:          | Anna Maria Baldo   |                    |
| - Indirizzo e codice fiscale / partita IVA:                        | Vicolo Dei Cinelli 7, Fagagna - BLDNMR53L59E982U / 01519290306 |                    |
| - Telefono:  | 3386494962   |                    |
| - Email:   | annamaria.baldo@archiworldpec.it                               |                    |
| - Attività professionale esercitata e data di iscrizione all'albo: | Iscritto all'albo dal 07-03-1978<br>Architetto                 |                    |
| - Assicurato/i:  | NOMINATIVO:  | ISCRITTO ALL'ALBO? |
|  | -1. Baldo Anna Maria   | Sì                 |
|  | 0. Tomai Francesca   | Sì                 |

- Si indichi l'ammontare degli introiti lordi (se liberi professionisti) o delle retribuzioni (se dipendenti) degli ultimi 3 esercizi finanziari / anni e la stima dell'esercizio finanziario / anno in corso (al netto dell'IVA)

Anno	Italia	Comunità Europea	Altro (Specificare)
2020	Euro 30.000,00		
2019	Euro 24.753,00		
2018			
2017			

### SEZIONE B: CONDIZIONI SPECIALI

- <b>Appendice 2 (SCONTO DEL 20% - fermo il premio minimo annuo euro 206,22)</b>
- Nota bene:l'attivazione della presente appendice limita la garanzia come segue:  
gli Assicuratori non rispondono per i Reclami legati ad attività riguardanti Grandi Opere come da definizione sotto riportata.
- Ferrovie: linee ferroviarie, rotaie, traversine, ghiaia, binari di stazione, ogni impianto di elettrificazione, di segnalamento e di telemetria, con esclusione delle opere civili, sotto e sovrappassi, e degli edifici adibiti a stazioni;



- c) di prendere atto che questo questionario non vincola nè i Sottoscrittori nè il Proponente alla stipulazione di alcun contratto di assicurazione;
- d) Il sottoscritto(i) conferma di essere autorizzato a completare il Questionario per conto di tutte le parti coperte dalla assicurazione a cui questo documento si riferisce;
- e) Il sottoscritto(i) dichiara che tutto quanto riportato nel questionario corrisponde a verità e che non sono state esposte in modo inesatto o nascoste evidenze materiali;
- f) Il sottoscritto(i) si impegna ad informare i Sottoscrittori circa ogni alterazione ai fatti intervenuta prima della sottoscrizione del contratto di assicurazione;
- g) Il sottoscritto(i) dichiara di aver ricevuto e preso visione del set informativo come previsto dal Regolamento N. 40 del 02 Agosto 2018 dell'IVASS, dell'informativa pre-contrattuale (Allegati 3 e 4), dell'Informativa sugli obblighi degli Intermediari e dell'Informativa sulla Privacy, e sottoscrive pertanto il proprio consenso al trattamento dei dati personali (ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016);
- h) L'invio del presente modulo al Coverholder dei Lloyd's non determina l'attivazione delle garanzie nei confronti dell'Assicurato.
- N.B. La presente proposta non vincola nè il Proponente nè gli Assicuratori alla stipulazione di alcun contratto di assicurazione. Assigeco S.r.l. si impegna a garantire la massima riservatezza relativamente alle informazioni contenute nella presente proposta e ad utilizzare tali informazioni solo ed esclusivamente allo scopo di elaborare la quotazione.

**Data:**

11-02-2020

**Firma:**

## **POLIZZA DI RESPONSABILITA' CIVILE NELLA FORMA CLAIMS MADE**

### *Third Party Liability Insurance - Claims Made Basis*

La presente proposta è relativa ad una polizza di responsabilità nella forma "Claims Made". Ciò significa che la polizza copre le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato durante il periodo di validità della polizza e gli eventi dei quali l'Assicurato venga a conoscenza durante il periodo di validità della polizza e che potrebbero originare un reclamo futuro, a condizione che gli Assicuratori siano informati, durante il periodo di validità della polizza, delle circostanze relative a tali eventi. Dopo la scadenza della polizza, nessun reclamo potrà essere avanzato a termini della polizza stessa, anche se l'evento che ha originato la richiesta danni si sia verificato durante il periodo di validità della polizza. /

**This proposal form is in respect of a Claims Made Third Party Liability Policy. This means that the Policy covers claims first made to the Insured during the period of insurance and circumstances of which the Insured first becomes aware during the period of insurance, and which could give rise to a claim hereunder, provided that the Underwriters are notified of such circumstances during the period of insurance. The Policy does not cover claims made after the expiry of the period of insurance, even if the events giving rise to the claim occurred during the period of insurance.**

Espressa accettazione ai sensi degli Artt. 1322, 1341 e 1469 bis e seguenti del Codice Civile /  
**Express acceptance pursuant to Artt. 1322, 1341 and 1469 bis et seq. of the Italian Civil Code:**

Data / **Date**

11-02-2020

Firma / **Signature:**

## Questionario Adeguatezza Copertura Assicurativa

Cognome, Nome / Ragione Sociale: Baldo Anna Maria  
 Via, Città, Provincia, CAP: Vicolo Dei Cinelli 7 - Fagagna, UD, 33034  
 Codice Fiscale / Partita IVA: BLDNMR53L59E982U / 01519290306  
 Professione / Attività: Architetto

### **I - Quali sono gli obiettivi assicurativi che intende perseguire con la stipula del contratto?**

- Proteggersi per i rischi evidenziati nella proposta assicurativa SI'

### **II - E' consapevole del fatto che la copertura assicurativa può prevedere contrattualmente**

- esclusioni e/o limitazioni SI'

- scoperti e/o franchigie SI'

### **III - Informazioni sulla disponibilità di spesa:**

- Il premio per la/le copertura/e assicurativa/e rispetta la Sua disponibilità di spesa? SI'

In considerazione delle informazioni raccolte dall'intermediario ai sensi dell'art. 58 del Regolamento IVASS n°40 del 02/08/2018

Io sottoscritto confermo che il contratto proposto è conforme alle mie esigenze assicurative

Il Contraente (o legale rappresentante)

Intermediario

Data 11-02-2020

Baldo Anna Maria

# RIFERIMENTI INTERNI

LB 100,00000%

51,50000%	5316
5,00000%	5310
27,50000%	5355
11,00000%	5380
5,00000%	5357
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-

**TERMINI E CONDIZIONI GENERALI****Dichiarazione precontrattuale**

Il contraente dichiara di avere ricevuto prima della sottoscrizione del contratto: Condizioni di Assicurazione, Glossario, Modulo di Proposta (se previsto) e Set Informativo costituito da DIP e DIP Aggiuntivo per contratti emessi dal 1/1/2019, o costituito da Fascicolo Informativo con la Nota Informativa per contratti antecedenti (Regolamento IVASS nr.41/2018).

**Firma dell'Intestatario della polizza****Data****Firmato da****Clausola di mancato pagamento del premio**

Come disposto dalla Legge, se il contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il contraente paga quanto è da lui dovuto.

Se alle scadenze convenute il contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza.

Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risolto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese. La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita.

**Clausola di notifica atti e giurisdizione**

Si conviene che la presente Assicurazione sarà regolata esclusivamente dal diritto e dagli usi in Italia, e le eventuali controversie insorte da, o in relazione a, la presente Assicurazione saranno soggette alla giurisdizione esclusiva di un tribunale competente in Italia.

Lloyd's Insurance Company S.A. conviene che tutte le citazioni, notifiche o procedure finalizzate ad istituire procedimenti legali a proprio carico in relazione alla presente Assicurazione dovranno ritenersi correttamente notificate se indirizzate e consegnate all'attenzione di:

Rappresentante per l'Italia  
Lloyd's Insurance Company S.A.  
Corso Garibaldi 86  
Milano 20121  
Italia

il quale è a tal fine delegato all'accettazione delle notifiche processuali per conto della società.

Fornendo tale delega Lloyd's Insurance Company S.A. non rinuncia al proprio diritto ad eventuali proroghe o ritardi eventualmente spettanti alla stessa per la notifica di tali citazioni, notifiche o procedimenti in considerazione della propria residenza o domicilio in Belgio.

## Informativa sulla Privacy

### Trattamento dei dati ai sensi dell'art. 13 del Regolamento 679/2016 - GDPR

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento 679/2016 (di seguito denominato "Regolamento") ed in relazione ai dati personali che formeranno oggetto di trattamento, Lloyd's Insurance Company S.A. (di seguito denominata "Lloyd's Brussels") desidera informare di quanto segue.

#### 1. Finalità del trattamento dei dati

Il trattamento è effettuato per lo svolgimento delle seguenti attività:

- a) Valutazione di eleggibilità volta alla sottoscrizione del rischio da parte di Lloyd's Brussels: la base giuridica del trattamento è lo svolgimento di attività pre-contrattuale. Nel caso siano raccolti dati particolari la base giuridica del trattamento è il consenso;
- b) Espletamento delle finalità di conclusione, gestione ed esecuzione del contratto di assicurazione e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui Lloyd's Brussels è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge; la base giuridica del trattamento è lo svolgimento di attività contrattuale;
- c) Previo Suo consenso scritto, informazione e promozione commerciale dei prodotti assicurativi di Lloyd's Brussels; la base giuridica del trattamento è il consenso.

#### 2. Modalità del trattamento

Il trattamento dei dati personali è:

- a) realizzato per mezzo di operazioni o complessi di operazioni: raccolta; registrazione e organizzazione; elaborazione, compresi modifica, raffronto/interconnessione; utilizzo, comprese consultazione, comunicazione; conservazione; cancellazione/distruzione; sicurezza/protezione, comprese accessibilità, confidenzialità, integrità, tutela;
- b) Effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati;
- c) Svolto dall'organizzazione del Titolare e da società di fiducia (il cui elenco è disponibile presso il Titolare) che sono nostre dirette collaboratrici e che operano quali autonomi titolari o quali responsabili esterni del trattamento, obbligati ad adempiere in proprio alla normativa in materia di tutela di protezione dei dati personali. Si tratta in modo particolare di società che svolgono servizi di intermediazione, di assunzione dei rischi, archiviazione della documentazione assicurativa e servizi attinenti alla gestione dei sinistri, quali a titolo esemplificativo ma non esaustivo – periti, consulenti, liquidatori indipendenti e studi legali.

#### 3. Conferimento dei dati

La raccolta dei dati può essere effettuata presso l'interessato direttamente ovvero tramite società accreditate ad operare presso Lloyd's Brussels le quali svolgono per nostro conto compiti collegati alla intermediazione assicurativa (agenti, broker).

Ferma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali può essere:

- a) obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio, per anti-riciclaggio, Casellario centrale infortuni, motorizzazione civile), limitatamente ai dati personali richiesti in forza di dette leggi, regolamenti o normativa comunitaria;
- b) obbligatorio per la conclusione di nuovi contratti o alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione e liquidazione dei sinistri; limitatamente ai dati personali contenuti nella modulistica in uso presso Lloyd's Brussels;
- c) facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'assicurato stesso.

#### 4. Rifiuto di conferimento dei dati

L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali:

- a) nei casi di cui al punto 3, lett. (a) e (b), comporta l'impossibilità di concludere od eseguire i relativi contratti di assicurazione o di gestire e liquidare i sinistri;
- b) nel caso di cui al punto 3, lett. (c), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere ovvero in corso di costituzione, ma preclude la possibilità di svolgere attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato.

#### 5. Comunicazione dei dati

I dati personali possono essere comunicati - per le finalità di cui al punto 1, lett. (a), e per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità o obbligatori per legge - agli altri soggetti del settore assicurativo, quali assuntori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM); legali, periti e autofficine; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, nonché società di servizi informatici o di archiviazione; ad organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo; IVASS, Ministero delle Attività Produttive, CONSAP, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, Ufficio Italiano Cambi, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione Civile e dei trasporti in concessione); altri enti pubblici.

Inoltre i dati potranno essere comunicati ad enti pubblici in sede di partecipazione a bandi di gara per fornire nostre referenze e a società residenti al di fuori dell'Unione Europea (per es. Regno Unito, Canada, Svizzera), che garantiscono un adeguato livello di sicurezza nel trattamento dei dati personali, per che per conto di Lloyd's Brussels effettuano controlli sull'assenza di sanzioni internazionali.

Tali soggetti operano quali autonomi titolari o quali responsabili esterni del trattamento e sono obbligati ad adempiere in proprio alla legge; l'elenco dei destinatari delle comunicazioni dei dati personali è disponibile presso la Filiale Italiana di Lloyd's Brussels, e può essere gratuitamente messo a conoscenza dell'interessato, mediante richiesta scritta al Titolare al numero di fax 02 63788850, o all'indirizzo email [data.protection@lloyds.com](mailto:data.protection@lloyds.com).

#### 6. Diritti dell'interessato

Informiamo, infine, che potrà esercitare i diritti contemplati dal Regolamento, scrivendo a email [data.protection@lloyds.com](mailto:data.protection@lloyds.com) si potrà pertanto chiedere di avere conoscenza dell'origine dei dati nonché della logica e delle finalità del Trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettifica o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati stessi; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento.

È garantito il diritto a revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca.

È garantito il diritto alla portabilità dei dati, a proporre reclamo a un'autorità di controllo.

#### 7. Titolare e responsabile della protezione dei dati

Titolare del trattamento per Lloyd's Brussels è il Rappresentante per l'Italia, con sede a Milano in Corso Garibaldi, 86.

È possibile contattare il responsabile della protezione dei dati all'indirizzo mail [data.protection@lloyds.com](mailto:data.protection@lloyds.com).

**Informativa sulla Privacy**

Trattamento dei dati ai sensi dell'art. 13 del Regolamento 679/2016 - GDPR

**Consenso al trattamento dei dati personali**

Preso atto dell'informativa di cui sopra, si richiede quindi di esprimere il consenso per i trattamenti dei dati strettamente necessari per le operazioni e i servizi richiesti e più precisamente per:

- a) il trattamento e comunicazione alle categorie di soggetti e nelle modalità indicate al punto 5 della predetta informativa dei dati "particolari" per le finalità di cui al punto 1, lett. (a) dell'informativa e nelle modalità di cui al punto 2. La informiamo che i dati particolari oggetto del trattamento possono essere, per esempio, dati personali idonei a rivelare lo stato di salute<sup>1</sup>;

Data

---

Firma

---

(obbligatoria)

- b) lo svolgimento di attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato di cui al punto 1, lett. (c)

Data

---

Firma

---

(facoltativa)

<sup>(1)</sup> Per specifici servizi che comportano la conoscenza da parte dei Lloyd's di ulteriori dati particolari (a titolo esemplificativo, relativamente a dati genetici e biometrici, allo stato di salute, ecc.), verrà richiesto un consenso scritto di volta in volta.

## Reclami

Eventuali reclami dovranno essere indirizzati per iscritto a:

Ufficio Reclami  
Lloyd's Insurance Company S.A.  
Corso Garibaldi 86  
20121 Milano  
Fax: +39 02 6378 8857  
E-mail: [loydsbrussels.servizioreclami@loyds.com](mailto:loydsbrussels.servizioreclami@loyds.com) oppure  
[loydsbrussels.servizioreclami@pec.loyds.com](mailto:loydsbrussels.servizioreclami@pec.loyds.com)

Un riscontro scritto verrà fornito al reclamante entro 45 (quarantacinque) giorni dal ricevimento del reclamo.

Qualora il riscontro sia considerato insoddisfacente o in caso di mancato o tardivo riscontro, è fatto diritto al reclamante di coinvolgere l'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) utilizzando i seguenti recapiti:

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS)  
Via del Quirinale 21  
00187 Roma  
Italia  
Telefono: 800 486661 (dall'Italia)  
Telefono: +39 06 42021 095 (dall'estero)  
Fax: +39 06 42133 745 o +39 06 42133 353  
E-mail: [ivass@pec.ivass.it](mailto:ivass@pec.ivass.it)

Il sito IVASS contiene maggiori informazioni sulle modalità di presentazione del reclamo a IVASS e un modello di lettera che si può utilizzare. Di seguito il link:  
[www.ivass.it](http://www.ivass.it).

In caso di acquisto di un contratto online è inoltre possibile presentare un reclamo attraverso la piattaforma UE per la risoluzione online delle controversie (ODR). Il sito della piattaforma ODR è il seguente [www.ec.europa.eu/odr](http://www.ec.europa.eu/odr).

Le modalità di gestione dei reclami sopra descritte non pregiudicano il diritto dell'assicurato di intentare un'azione legale o una procedura alternativa per la risoluzione delle controversie in applicazione dei propri diritti contrattuali.

## DOCUMENTO FIRMATO DIGITALMENTE

Su questo documento è stata apposta la firma digitale dalla Compagnia di assicurazioni **Lloyd's Insurance Company S.A.** ai sensi di Leggi e Regolamenti attualmente in vigore; esso ha quindi valore legale e può sostituire il documento cartaceo.

L'integrità del documento e della firma digitale possono essere verificate dal Contraente prima di apporre la propria firma.

### Come verificare la firma digitale

La firma digitale può essere verificata gratuitamente online tramite i servizi elencati sul sito WEB di AGID a questo indirizzo:

<https://www.agid.gov.it/it/piattaforme/firma-elettronica-qualificata/software-verifica>

### Come verificare l'integrità del documento

La versione del documento firmato dalla Compagnia è sempre visionabile utilizzando i più comuni lettori di PDF (Acrobat Reader®, Foxit Reader®, ecc.).

#### Firma Digitale del Contraente (Documento Digitale)

Il Contraente può firmare questo documento con la firma elettronica in suo possesso oppure con il sistema di firma elettronica messo a disposizione dall'intermediario.

#### Conservazione del Documento Digitale

Il documento deve essere inviato dall'Intermediario alla Compagnia che lo conserverà digitalmente come previsto dalla Legge per preservarne la validità.

#### Firma Autografa del Contraente (Documento Stampato)

La firma della Compagnia è apposta digitalmente e graficamente, quindi questo documento ha valore anche se viene stampato. Il Contraente può firmare in forma autografa.

#### Conservazione del Documento Stampato

Il documento stampato e firmato in originale deve essere inviato dall'Intermediario alla Compagnia che lo conserverà come previsto dalla Legge.

### Questa pagina

Questa pagina viene aggiunta automaticamente dal sistema di emissione documenti della Compagnia e non costituisce elemento contrattuale. Il QR-Code in calce è inserito esclusivamente ad uso interno e non può essere interpretato da altri lettori di codici.



Non è necessario stampare questo documento,  
aiuta anche tu l'ambiente.





Con la presente si certifica che il documento numero A120C395212-LB rilasciato in data 11-02-2020, alle ore 12:03 stato firmato digitalmente dal Sig. Anna Maria Baldo, numero cellulare +393386494962, Carta d'Identità n CA60503CP rilasciata il 06-11-2018 Dal Comune di FAGAGNA, il quale conferma di aver preso visione e sottoscritte le clausole ex art. 1322, 1341, 1342, 1469 e SS del codice civile.

**DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DELLE CONDIZIONI DEL SERVIZIO DI FIRMA ELETTRONICA AVANZATA**

Il/La Sottoscritto/a Signor/a Anna Maria Baldo, C.F. BLDNMR53L59E982U, nato/a il 19-07-1953 a MARTIGNACCO e residente in Fagagna, UD, Italia, con utenza telefonica mobile (Cellulare) +393386494962, Carta d'Identità n CA60503CP rilasciata il 06-11-2018 Dal Comune di FAGAGNA, letta la sintesi tecnica e il manuale operativo di firma elettronica avanzata

**ACCETTO**

di procedere alla sottoscrizione del contratto di polizza assicurativo a mezzo firma elettronica avanzata. Sono altresì consapevole che il predetto servizio cesserà automaticamente con l'emissione del predetto documento assicurativo.

Milano, 11-02-2020