



UNIPOLSAI PROFESSIONE Ingegnere & Architetto

Contratto di Assicurazione Multirischi del Professionista
Modello 2229 - Ed. 01.05.2017

FASCICOLO INFORMATIVO

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE

- a) Nota informativa comprensiva del Glossario
- b) Condizioni di assicurazione
- c) Informativa privacy

DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la nota informativa.

**UnipolSai PROFESSIONE
INGEGNERE & ARCHITETTO**

Ed. 01.05.2017

1

NOTA INFORMATIVA

PAGINA

A • INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE	2 di 14
1 - Informazioni generali	2 di 14
2 - Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa	3 di 14
B • INFORMAZIONE SUL CONTRATTO	3 di 14
3 - Coperture assicurative - Limitazioni ed esclusioni	3 di 14
4 - Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio	6 di 14
5 - Aggravamento e diminuzione del rischio	6 di 14
6 - Premi	6 di 14
7 - Adeguamento del premio	7 di 14
8 - Rivalse	7 di 14
9 - Diritto di recesso	7 di 14
10 - Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto	7 di 14
11 - Legislazione applicabile	7 di 14
12 - Regime fiscale	7 di 14
C • INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI	8 di 14
13 - Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo	8 di 14
14 - Reclami	9 di 14
15 - Arbitrato	10 di 14
GLOSSARIO	11 di 14

2

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

PAGINA

NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE	2 di 33
COSA FARE IN CASO DI SINISTRO	4 di 33
NORME CHE REGOLANO LE SINGOLE SEZIONI	9 di 33
3 - Sezione Responsabilità Civile	9 di 33
4 - Sezione Incendio	22 di 33
5 - Sezione Tutela Legale	24 di 33
6 - Sezione Interruzione dell'attività professionale	29 di 33
NORME DI LEGGE RICHIAMATE IN POLIZZA	30 di 33

3

INFORMATIVA PRIVACY

PAGINA

Informativa al Cliente sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi diritti	2 di 4
--	--------

1

NOTA INFORMATIVA

Nota informativa relativa al contratto di assicurazione Multirischi del Professionista Ingegnere e Architetto "UnipolSai Professione Ingegnere&Architetto" (Regolamento Isvap n. 35 del 26 maggio 2010).

Gentile Cliente,

siamo lieti di fornirLe alcune informazioni relative a UnipolSai Assicurazioni S.p.A. ed al contratto che Lei sta per concludere.

Per maggiore chiarezza, precisiamo che:

- **la presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS;**
- **il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.**

Le clausole che prevedono oneri e obblighi a carico del Contraente e dell'Assicurato, nullità, decadenze, esclusioni, sospensioni e limitazioni della garanzia, rivalse, nonché le informazioni qualificate come **"Avvertenze"** sono stampate su fondo colorato, **in questo modo evidenziate** e sono da leggere con particolare attenzione.

Per consultare gli aggiornamenti delle Informazioni sull'Impresa di assicurazione contenute nella presente Nota Informativa si rinvia al link: [http:// www.unipolsai.it/Pagine/Aggiornamento_Fascicoli_Informativi.aspx](http://www.unipolsai.it/Pagine/Aggiornamento_Fascicoli_Informativi.aspx).

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. comunicherà per iscritto al Contraente le modifiche derivanti da future innovazioni normative.

Per ogni chiarimento, il Suo Agente/Intermediario assicurativo di fiducia è a disposizione per darLe tutte le risposte necessarie.

La Nota informativa si articola in tre sezioni:

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

- a) UnipolSai Assicurazioni S.p.A, in breve UnipolSai S.p.A., società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi presso l'IVASS al n. 046.
- b) Sede Legale in via Stalingrado n. 45 - 40128 Bologna (Italia).
- c) Recapito telefonico: 051-5077111, Telefax: 051-7096584, siti internet: www.unipolsai.com - www.unipolsai.it, indirizzo di posta elettronica info-danni@unipolsai.it.
- d) È autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 26/11/1984 pubblicato sul supplemento ordinario n. 79 alla G.U. n. 357 del 31/12/1984 e con D.M. dell'8/11/1993 pubblicato sulla

G. U. n. 276 del 24/11/1993; è iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n. 1.00006.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

In base all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2016, il patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 5.528.469.295,01, con capitale sociale pari ad € 2.031.456.338,00 e totale delle riserve patrimoniali pari ad € 3.117.825.796,04. L'indice di solvibilità al 31 dicembre 2016, determinato ai sensi della normativa in materia di adeguatezza patrimoniale delle imprese di assicurazione (cosiddetta Solvency II) entrata in vigore dal 1° gennaio 2016, è pari a 2,43 volte il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR). I requisiti patrimoniali di solvibilità sono calcolati sulla base del Modello Interno Parziale, al cui utilizzo la compagnia è stata autorizzata dall'IVASS, a decorrere dal 31 dicembre 2016.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Si precisa che il contratto è stipulato con clausola di non tacito rinnovo e cessa pertanto alla scadenza senza obbligo di disdetta.

Avvertenza: si rinvia all'articolo 1.10 delle Condizioni generali di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Contraenti

Il contratto di assicurazione contro i danni "UnipolSai Professione Ingegnere & Architetto" può essere stipulato dai seguenti soggetti:

- Ingegneri ed Architetti singoli professionisti, iscritti al relativo albo professionale;
- Studi associati, Società di ingegneria, Società professionali, per conto delle quali gli Ingegneri e/o gli Architetti svolgono l'attività assicurata.

Si rinvia per gli aspetti di dettaglio all'articolo 3.1 - Assicurati e all'articolo 3.2 - Attività assicurata della Sezione Responsabilità Civile.

3. Coperture assicurative - Limitazioni ed esclusioni

Le coperture offerte dal contratto, con le modalità, i limiti e le esclusioni specificate nelle Condizioni di assicurazione e differenziate in base alle scelte effettuate dal Contraente sono le seguenti:

- a) **RESPONSABILITÀ CIVILE:** la Società presta l'assicurazione per il rischio relativo all'esercizio dell'attività professionale di ingegnere ed architetto, libero professionista, progettista, direttore dei lavori e/o collaudatore di tutte le opere previste dall'articolo 14 della Legge 143 del 2/3/49 avente come titolo "Approvazione della tariffa professionale degli ingegneri ed architetti", comprese le prestazioni professionali relative alle attività urbanistiche di cui alla legge 1150/1942 e successive leggi regionali. Si rinvia per gli aspetti di dettaglio all'articolo 3.2 - Attività assicurata della Sezione Responsabilità civile.

Sono previste le seguenti Garanzie:

Danni corporali e danni materiali: la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge per i danni corporali e danni materiali involontariamente cagionati a terzi in relazione allo svolgimento dell'attività descritta in polizza. Si rinvia per gli aspetti di dettaglio e per le ulteriori garanzie previste all'articolo 3.3 - Garanzia Base - Danni corporali e danni materiali della Sezione Responsabilità civile.

Perdite patrimoniali: la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questo

sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi in relazione allo svolgimento dell'attività descritta in polizza nonché di attività diverse da quelle di progettista/ direttore dei lavori/collaudatore, comunque previste dall'ordinamento professionale e conseguenti all'attività prestata dall'Assicurato quale libero professionista. Si rinvia per gli aspetti di dettaglio e per ulteriori garanzie previste all'articolo 3.4 - Garanzia Base - Perdite patrimoniali della Sezione Responsabilità civile.

- b) **INCENDIO:** la Società nella forma "primo rischio assoluto", indennizza i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate (ovvero il contenuto dei locali adibiti a studio professionale), anche se di proprietà di terzi, causati da incendio, fenomeno elettrico, urto di veicoli di terzi, bang sonico, caduta di aeromobili o di loro parti o di cose trasportate, caduta di satelliti o di corpi celesti, esplosione, implosione, scoppio, acqua condotta, fumo, eventi speciali (eventi socio-politici e dolosi, eventi atmosferici), colpa grave, guasti arrecati dai soccorritori, spese di demolizione sgombero, trasporto, rimozione e ricollocamento e altri eventi previsti all'articolo 4.1 Garanzia Base e seguenti della Sezione Incendio ai quali si rinvia per gli aspetti di dettaglio.
- c) **TUTELA LEGALE:** la Società, fino alla concorrenza della somma assicurata, si obbliga ad assumere a proprio carico l'onere delle spese per l'assistenza giudiziale e stragiudiziale, sia civile che penale, per la tutela dei diritti degli Assicurati in conseguenza di un fatto inerente ai rischi garantiti nel contratto.
- d) **INTERRUZIONE DELL'ATTIVITÀ PROFESSIONALE:** la Società corrisponde l'indennità assicurata in conseguenza di un evento dannoso che richieda la momentanea chiusura dello studio professionale per inagibilità dei locali, ricovero ospedaliero per infortunio o malattia dell'Assicurato.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'articolo 5.1 Garanzia Base e seguenti della Sezione Tutela Legale per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenze: le coperture assicurative sono soggette a limitazioni, esclusioni e sospensioni della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Per le esclusioni generali si rinvia per gli aspetti di dettaglio ai seguenti articoli delle Norme che regolano le singole Sezioni: articoli 3.5 e 3.8 della Sezione Responsabilità civile professionale; articolo 4.2 della Sezione Incendio; articoli 5.4 e 5.7 della Sezione Tutela Legale; articolo 6.2 della Sezione Interruzione dell'attività professionale.

Inoltre ciascuna garanzia è soggetta a limitazioni ed esclusioni proprie per le quali si rinvia alle singole Sezioni per gli aspetti di dettaglio. Si segnalano in particolare l'articolo 2.5 della Sezione Incendio e l'articolo 2.13 della Sezione Tutela Legale.

Per le sospensioni di garanzia si rimanda agli articoli 1.3 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia delle Norme che regolano il contratto in generale e 3.13 - Adeguamento del premio in base all'importo degli introiti della Sezione Responsabilità civile per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenze: le suddette coperture sono prestate con specifiche Franchigie, Scoperti e limiti di Indennizzo per il dettaglio dei quali si rinvia agli articoli delle Condizioni di assicurazione delle singole Sezioni e/o alla Scheda di polizza del contratto.

Per facilitarne la comprensione da parte del Contraente, di seguito si illustra il meccanismo di funzionamento di Franchigie, Scoperti e massimali mediante esemplificazioni numeriche.

Meccanismo di funzionamento della franchigia:

1° Esempio

Massimale: € 1.250.000,00

Danno: € 150.000,00

Franchigia: € 5.500,00

Risarcimento: € 150.000,00 – € 5.500,00 = € 144.500,00

2° Esempio

Massimale: € 2.000.000,00

Danno: € 200,00

Franchigia: € 10.000,00

Nessun risarcimento è dovuto, perché il danno è inferiore alla franchigia.

Meccanismo di funzionamento dello scoperto:

1° Esempio

Massimale: € 1.250.000,00

Danno: € 10.000,00

Scoperto 10% con il minimo di € 7.500,00

Risarcimento: € 10.000,00 – € 7.500,00 = € 2.500,00

2° Esempio

Massimale: € 1.250.000,00

Danno: € 3.000,00

Scoperto 10% con il minimo di € 7.500,00

Nessun risarcimento è dovuto perché il danno è inferiore al minimo indennizzabile (€ 3.000,00 - € 7.500,00).

Meccanismo di funzionamento del massimale:

1° Esempio

Massimale: € 1.250.000,00

Danno: € 60.000,00

Risarcimento: € 60.000,00

2° Esempio

Massimale: € 2.000.000,00

Danno: € 2.600.000,00

Risarcimento € 2.000.000,00

3° esempio (Sezione Tutela Legale)

Massimale € 10.000,00

Spese legali € 8.000,00

Spese peritali € 4.000,00

Totale oneri € 12.000,00

Importo € 10.000,00

Avvertenza: (Tutela Legale):

la garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti:

- durante il periodo di validità temporale della copertura in caso di esercizio di pretese al

risarcimento di danni extracontrattuali, per le spese di resistenza alle pretese di risarcimento avanzate da terzi, di procedimento penale e di ricorsi od opposizioni alle sanzioni amministrative ove applicabili; - trascorsi 90 (novanta) giorni dalla decorrenza della polizza, in tutti gli altri casi.

Per insorgenza del sinistro si intende:

- il momento del verificarsi del primo fatto che ha originato il diritto al risarcimento, per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali e per le spese di resistenza alle pretese di risarcimento avanzate da terzi;
- il momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto, per tutte le restanti ipotesi.

In presenza di più violazioni della stessa natura, per il momento di insorgenza del sinistro si fa riferimento alla data della prima violazione.

Recupero somme: nel caso in cui l'Assicurato venga rimborsato dalla Società, per spese legali sostenute nel corso del giudizio, è tenuto alla restituzione delle stesse qualora vengano ripetute dalla controparte.

Si rimanda agli Articoli 5.1 – Garanzia Base della Sezione Tutela Legale e 2.14 - Recupero di somme – Cosa fare in caso di Sinistro delle Norme che regolano la liquidazione dei sinistri.

4. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio

Avvertenza: le eventuali dichiarazioni inesatte o reticenti del Contraente o dell'Assicurato sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione. Si rinvia all'articolo 1.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio delle Norme che regolano il contratto in generale per gli aspetti di dettaglio.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta alla Società dei mutamenti che diminuiscono o aggravano il rischio. Si rinvia agli articoli 1.5 - Aggravamento del rischio e 1.6 - Diminuzione del rischio delle Norme che regolano il contratto in generale per gli aspetti di dettaglio.

Di seguito si illustrano in forma esemplificativa due ipotesi di circostanze rilevanti che determinano la modificazione del rischio.

1° esempio relativo ad aggravamento del rischio per la garanzia Responsabilità Civile

Il Contraente subisce un forte aumento dei suoi introiti rispetto a quelli dichiarati al momento della stipula del contratto. Al rinnovo dell'annualità assicurativa la Società può procedere ad un aumento del premio dato l'avvenuto aggravamento del rischio.

2° esempio relativo ad diminuzione del rischio per la garanzia Responsabilità Civile

Il Contraente subisce una forte riduzione dei suoi introiti rispetto a quelli dichiarati al momento della stipula del contratto. Al rinnovo dell'annualità assicurativa la Società procederà ad una riduzione del premio data l'avvenuta diminuzione del rischio.

6. Premi

Il premio deve essere pagato in via anticipata per l'intera Annualità assicurativa all'Agenzia alla quale è assegnato il contratto oppure alla Società, tramite gli ordinari mezzi di pagamento e nel rispetto della normativa vigente. La Società può concedere il pagamento frazionato del premio annuale in più rate anticipate che non comporterà oneri aggiuntivi della singola rata di premio.

Si rinvia, per gli aspetti di dettaglio, all'articolo 1.3 - Pagamento del premio e decorrenza delle garanzie delle Norme che regolano il contratto in generale.

7. Adeguamento del premio

Il premio viene calcolato sull'importo degli introiti dichiarato dal Contraente al momento della stipulazione del contratto. Il Contraente è tenuto a comunicare per iscritto, almeno 30 giorni prima della scadenza della rata annua della polizza, le eventuali variazioni dell'importo degli introiti qualora lo stesso risulti compreso in una fascia di introiti diversa da quella inizialmente dichiarata.

In caso di omessa comunicazione, se al momento del sinistro l'importo degli introiti relativo all'anno solare precedente risulti compreso in una fascia superiore a quella dichiarata, l'indennizzo dovuto dalla Società sarà ridotto in base alla regola proporzionale di cui all'articolo 1893 comma 2 del codice civile.

Si rinvia, per gli aspetti di dettaglio, all'articolo 3.13 - Adeguamento del premio in base all'importo degli introiti della Sezione Responsabilità civile.

8. Rivalse

Il contratto assicurativo non prevede ipotesi di rivalsa nei confronti degli assicurati da parte della Società.

9. Diritto di recesso

Avvertenze: dopo ogni Sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione dandone preventiva comunicazione scritta al Contraente, spedita almeno 30 giorni prima rispetto alla data di efficacia del recesso.

Si rinvia all'articolo 1.8 - Recesso in caso di Sinistro delle Norme che regolano il contratto in generale per gli aspetti di dettaglio.

10. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto assicurativo si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (articolo 2952, comma 2, del Codice civile).

Per le assicurazioni di responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il danneggiato ha richiesto il risarcimento del danno all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione (articolo 2952, comma 3, del Codice civile).

Per l'assicurazione di Tutela Legale il termine decorre dal momento in cui sorge il debito per le spese legali.

11. Legislazione applicabile

Al contratto sarà applicata la legge italiana.

12. Regime fiscale

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

Il contratto prevede una pluralità di garanzie, per ciascuna delle quali il relativo premio è soggetto all'imposta sulle assicurazioni secondo le seguenti aliquote attualmente in vigore:

- a) responsabilità civile e incendio: 22,25% (di cui 1% quale addizionale antiracket);
- b) tutela legale: 21,25%.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

13. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenza: in caso di Sinistro il Contraente o l'Assicurato devono:

- per la garanzia **Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)**, presentare denuncia alla Società **entro 3 giorni**, preceduta da telegramma se il sinistro è mortale o di notevole gravità, contenente la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome ed il domicilio dei danneggiati e dei testimoni, la data, il luogo e le cause del sinistro; far seguire, nel più breve tempo possibile le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro, adoperandosi per l'acquisizione degli elementi di difesa nonché, se la Società lo richiede, per un componimento amichevole; astenersi da qualsiasi riconoscimento di responsabilità;
- per la garanzia **Responsabilità Civile verso i Dipendenti (R.C.O./I.)** denunciare soltanto i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta amministrativa della direzione generale del lavoro a norma della legge infortuni, e ciò **entro 3 giorni** da quando l'Assicurato ha ricevuto l'avviso per l'inchiesta; dare avviso alla Società entro 3 giorni dal verificarsi dell'infortunio subito dal dipendente non soggetto all'assicurazione obbligatoria (I.N.A.I.L.) o dare notizia, appena ne abbia conoscenza, se per l'infortunio viene iniziato procedimento penale; dare comunicazione alla Società - **entro 3 giorni** da quando ne ha avuto conoscenza - di qualunque domanda od azione proposta dall'infortunato o dai suoi aventi diritto, nonché dall'I.N.A.I.L., per conseguire o ripetere risarcimenti, ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, trasmettendo tempestivamente atti, documenti, notizie e quant'altro riguardi la vertenza;
- per la garanzia **Incendio** fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno; fare denuncia agli organi di polizia o alla Autorità Giudiziaria dei sinistri che possono coinvolgere responsabilità penali; conservare le tracce ed i residui del sinistro, senza avere diritto ad alcuna indennità per tale titolo; darne avviso alla Società **entro 3 giorni** (immediatamente per telegramma in caso di sinistro grave); fornire alla Società **entro i 5 giorni successivi** l'elenco delle cose colpite da sinistro con l'indicazione del rispettivo valore, specificando le circostanze dell'evento; la copia della eventuale denuncia fatta alle Autorità.
Si rinvia, per gli aspetti di dettaglio delle procedure di accertamento e liquidazione del danno, agli articoli 2.1 e seguenti delle Norme per la Sezione Responsabilità Civile, 2.3 e seguenti delle Norme per la Sezione Incendio (Cosa fare in caso di sinistro).

Avvertenza (Tutela Legale): la gestione dei sinistri Tutela Legale è stata affidata dalla Società ad **ARAG SE - Rappresentanza e Direzione per l'Italia - con sede e Direzione Generale in Viale del Commercio n. 59 - 37135 Verona VR (Italia), in seguito denominata ARAG**, alla quale l'Assicurato può rivolgersi direttamente.

Principali riferimenti: telefono centralino 045.8290411, fax per invio nuove denunce di sinistro 045.8290557, mail per invio nuove denunce di sinistro denunce@arag.it, fax per invio successiva documentazione relativa alla gestione del sinistro 045.8290449.

Si rinvia alla Norme che regolano la liquidazione dei sinistri – Cosa fare in caso di sinistro - per la Sezione Tutela Legale, per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza: il Contraente e/o Assicurato deve immediatamente denunciare per iscritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza o alla Società o ad ARAG qualsiasi sinistro nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza.

In ogni caso deve fare pervenire alla Direzione della Società o ad ARAG notizia di ogni atto a lui notificato, entro 3 (tre) giorni dalla data della notifica stessa.

Si rinvia all'articolo 2.9 – Denuncia del sinistro delle Norme che regolano la liquidazione dei sinistri (Cosa fare in caso di sinistro) per gli aspetti di dettaglio.

14.Reclami

Eventuali reclami aventi ad oggetto (i) la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, dell'effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto, ovvero (ii) un servizio assicurativo, ovvero (iii) il comportamento dell'Agente (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori), devono essere inoltrati per iscritto a:

UnipoSai Assicurazioni S.p.A. - Reclami e Assistenza Specialistica Clienti

Via della Unione Europea n. 3/B, 20097 San Donato Milanese (MI)

Fax: 02.51815353 - e-mail: reclami@unipolsai.it

oppure utilizzando l'apposito modulo di presentazione dei reclami disponibile sul sito www.unipolsai.it.

I reclami relativi al comportamento dell'Agente, inclusi i relativi dipendenti e collaboratori, possono essere inoltrati per iscritto anche all'Agenzia di riferimento.

Per poter dare seguito alla richiesta, nel reclamo dovranno essere necessariamente indicati nome, cognome e codice fiscale (o partita IVA) del contraente di polizza.

I reclami relativi al comportamento degli intermediari iscritti alla sezione B (Broker) e D (Banche, Intermediari Finanziari ex art. 107 del TUB, SIM e Poste Italiane – Divisione servizi di banco posta) del Registro Unico Intermediari, devono essere inoltrati per iscritto direttamente alla sede dell'Intermediario e saranno da esso gestiti dando riscontro al reclamante entro il termine massimo di 45 giorni.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela del Consumatore, Via del Quirinale 21 - 00187 Roma, telefono 06.42.133.1. Se il reclamo riguarda il comportamento dell'Agente (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori), il termine massimo di riscontro è di 60 giorni.

I reclami indirizzati per iscritto all'IVASS, anche utilizzando l'apposito modello reperibile sul sito internet dell'IVASS e della Società, contengono:

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

Si evidenzia che i reclami per l'accertamento dell'osservanza della vigente normativa di settore vanno presentati direttamente all'IVASS.

Per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte, il reclamante avente il domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Si ricorda che nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, fatta salva in ogni caso la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria, il reclamante potrà ricorrere ai seguenti sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie:

- procedimento di mediazione innanzi ad un organismo di mediazione ai sensi del Decreto Legislativo 4 marzo 2010 n. 28 (e successive modifiche e integrazioni); in talune materie, comprese quelle inerenti le controversie insorte in materia di contratti assicurativi o di risarcimento del danno da responsabilità medica e sanitaria, il ricorso al procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale. A tale procedura si accede mediante un'istanza da presentare presso un organismo di

mediazione tramite l'assistenza di un avvocato di fiducia, con le modalità indicate nel predetto Decreto;

- procedura di negoziazione assistita ai sensi del Decreto Legge 12 settembre 2014 n. 132 (convertito in Legge 10 novembre 2014 n. 162); a tale procedura si accede mediante la stipulazione fra le parti di una convenzione di negoziazione assistita tramite l'assistenza di un avvocato di fiducia, con le modalità indicate nel predetto Decreto.
- procedura di arbitrato di cui al punto seguente prevista dalle Condizioni di Assicurazione agli articoli 2.6 - Determinazione dei danni indennizzabili e 2.13 - Gestione del Sinistro - Cosa fare in caso di Sinistro delle Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri.

15.Arbitrato

Il contratto prevede che, per le garanzie Responsabilità Civile e Incendio, la Società e il Contraente possano devolvere la risoluzione di una controversia tra di essi insorta per l'accertamento del danno a un collegio di periti. Per la garanzia Tutela Legale è invece previsto che la Società ed il Contraente in caso di conflitto di interesse o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi possano demandare la decisione ad un Arbitro.

Si rinvia per gli aspetti di dettaglio agli articoli 2.6 - Determinazione dei danni indennizzabili e 2.13 - Gestione del sinistro - Cosa fare in caso di Sinistro delle Norme che regolano la liquidazione dei sinistri per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza: resta in ogni caso fermo il diritto della Società e del Contraente di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

Ai seguenti termini la Società e il Contraente attribuiscono convenzionalmente questi significati:

- **Anno:** periodo di tempo pari a 365 giorni, o a 366 giorni in caso di anno bisestile.
- **ARAG:** ARAG SE Rappresentanza e Direzione per l'Italia - con sede e Direzione Generale in Viale del Commercio n. 59 - 37135 Verona VR (Italia) in seguito denominata ARAG.
- **Assicurazione:** il contratto di assicurazione.
- **Assicurato:** il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
- **Assistenza giudiziale:** attività di patrocinio che ha inizio quando si attribuisce al giudice la decisione sull'oggetto della controversia.
- **Assistenza stragiudiziale:** attività che viene svolta al fine di comporre qualsiasi vertenza prima del ricorso al giudice e per evitarlo.
- **Bang Sonico:** onde acustiche provocate da un aeromobile nel paesaggio a velocità supersonica e nel rientro a velocità subsonica.
- **Collaudatore:** il singolo professionista che, per incarico e nell'interesse del committente, esegue il collaudo statico e/o tecnico amministrativo dell'opera.
- **Contenuto:** i beni, adibiti all'attività dichiarata, così intesi:
 - **Arredamento ed attrezzature:** mobili, arredamento, attrezzature, il tutto adibito all'attività dichiarata e posto nei locali dell'ufficio e/o studio. Sono compresi: cancelleria, apparecchi fotografici e strumenti professionali, casseforti e armadi di sicurezza, nonché tappezzerie, moquettes e parquets non facenti parte della proprietà del fabbricato ma di proprietà dell'Assicurato quale locatario. Sono altresì compresi: mobili ed oggetti d'antiquariato; collezioni in genere e denaro fino alla concorrenza di € 1.500,00; quadri, tappeti, arazzi e cose aventi valore artistico, di valore singolo non superiore a € 5.000,00. Restano comunque esclusi: raccolte scientifiche, d'antichità o numismatiche e filateliche; collezioni in genere; pietre e metalli preziosi, perle, carte valori, valori bollati, titoli di credito in genere, veicoli a motore iscritti al P.R.A. e quant'altro rientra nelle "apparecchiature elettriche ed elettroniche" e "cose particolari".
 - **Apparecchiature elettriche ed elettroniche:** macchine da scrivere e da calcolo elettriche ed elettroniche, telex, telefax, fotocopiatrici, personal computer e mini elaboratori, sistemi elettronici di elaborazione dati e relative unità periferiche di trasmissione e ricezione dati, supporti dati, modem, scanner, plotter, apparecchi di rilevazione e misura, impianti di prevenzione ed allarme, centralino telefonico compresi gli apparecchi utilizzatori, ed ogni altra apparecchiatura elettrica o elettronica inerente l'attività dell'ufficio e/o dello studio.
- **Contraente:** il soggetto che stipula l'assicurazione, ovvero: (i) ingegneri ed architetti liberi professionisti, iscritti al relativo albo professionale, e (ii) studi associati, società professionali e società di ingegneria.
- **Cose:** sia gli oggetti materiali sia gli animali.
- **Cose Particolari:** archivi, documenti, registri, disegni, modelli, microfilm, fotocolor, cliché, schede, dischi, nastri ed altri supporti informatici per macchine meccanografiche ed elaboratori elettronici.
- **Danni corporali:** la morte o lesioni personali.
- **Danni materiali:** la distruzione o il deterioramento di cose.

- **Danno di natura contrattuale:** inadempimento o violazione di una obbligazione assunta tramite un contratto scritto o verbale.
- **Danno extracontrattuale:** danno ingiusto conseguente a fatto illecito.
- **Danni indiretti:** danni non inerenti la materialità della cosa assicurata.
- **Delitto colposo:** è solo quello espressamente previsto come tale (e a tale titolo contestato) dalla legge penale e commesso per negligenza, imperizia, imprudenza o inosservanza di leggi, ma senza volontà né intenzione di causare l'evento lesivo.
- **Delitto doloso:** qualsiasi delitto all'infuori di quelli espressamente previsti dalla legge come colposi o preterintenzionali.
- **Direttore dei Lavori:** il singolo libero professionista che, per incarico e nell'interesse del committente, segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori.
- **Esplosione:** sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione dovuto a reazione chimica che si auto propaga con elevata velocità.
- **Fascicolo Informativo:** insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da: Nota Informativa comprensiva del Glossario, Condizioni di assicurazione, Informativa Privacy.
- **Fatto illecito:** inosservanza di una norma di legge posta a tutela della collettività o comportamento che violi un diritto assoluto del singolo. Determina responsabilità ed obbligo al risarcimento. Non è inadempimento, ossia violazione di norme contrattuali.
- **Franchigia:** importo che rimane a carico dell'assicurato per ogni sinistro e che viene dedotto dall'ammontare del danno.
- **Gravi difetti costruttivi:** i difetti che colpiscono parti dell'opera destinate a lunga durata, compromettendo in maniera certa ed attuale la sua stabilità e/o l'agibilità, sempreché, in entrambi i casi, intervenga anche la dichiarazione di inagibilità dell'opera emessa dal soggetto competente.
- **Implosione:** repentino dirompersi o cedere di contenitori o corpi cavi per eccesso di pressione esterna e/o carenza di pressione interna di fluidi.
- **Incendio:** combustione con sviluppo di fiamma di beni materiali al di fuori di appropriato focolare che può auto estendersi e propagarsi.
- **Incombustibili:** sostanze che alla temperatura di 750°C non danno luogo a manifestazioni di fiamma né a reazione esotermica. Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno.
- **Indennizzo/Risarcimento:** somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
- **Introiti:** volume di affari dichiarato per l'attività ai fini iva al netto dell'iva.
- **IVASS:** Istituto per la vigilanza sulle Assicurazioni, denominazione assunta da ISVAP dal 1° gennaio 2013.
- **Limite di Indennizzo:** massimo importo, dovuto dalla Società per un singolo sinistro o, quando precisato, per più sinistri verificatisi in un periodo di tempo.
- **Oblazione:** pagamento delle somme dovute all'erario. Può estinguere un reato, per il quale è stata stabilita la sola pena dell'ammenda.
- **Parti dell'opera definite a lunga durata:** le parti strutturali dell'opera oggetto di collaudo statico ai sensi delle norme di legge ovvero quelle destinate per propria natura a resistere a sollecitazioni statiche trasmettendo i carichi della costruzione alle opere di fondazione e quindi al terreno e tutte le seguenti parti dell'opera che la completano come elementi fissi: solai, rampe di scale, vani ascensore, solette a sbalzo, volte, solette di copertura.
- **Parti dell'opera definite non a lunga durata:** parti di completamento e finitura dell'opera quali pavimentazioni industriali e relativa massiciata di sottofondo, pavimenti, manti di copertura, impermeabilizzazioni, intonaci, tramezzi e muri di tamponamento, opere di

isolamento termico ed acustico, infissi, basamenti per macchine ed impianti, impianti di riscaldamento, condizionamento, idrici, sanitari, di sollevamento, elettrici e quanto altro di simile.

- **Perdite patrimoniali:** pregiudizio economico non conseguente a danni corporali o a danni materiali.
- **Polizza:** il documento che prova l'esistenza del contratto assicurativo.
- **Premio:** somma dovuta alla Società dal Contraente a corrispettivo dell'assicurazione.
- **Primo rischio assoluto:** forma di assicurazione in base alla quale l'Indennizzo viene corrisposto fino a concorrenza della somma assicurata senza applicazione della regola proporzionale prevista dall'Art. 1907 del Codice Civile, qualunque sia al momento del sinistro il valore complessivo dei beni assicurati.
- **Progettista:** il singolo libero professionista che individualmente o insieme ad altri professionisti predisponga un progetto relativo alle prestazioni professionali previste in polizza.
- **Procedimento penale:** inizia con la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata alla persona usualmente mediante informazione di garanzia. Questa contiene l'indicazione della norma violata ed il titolo (colposo - doloso - preterintenzionale) del reato ascritto.
- **Reato:** violazione di norme penali. I reati si distinguono in delitti o contravvenzioni e comportano pene diverse, detentive e/o pecuniarie (per delitti: reclusione, multa; per contravvenzioni: arresto, ammenda). I delitti si dividono poi, in base all'elemento soggettivo, in delitti dolosi, delitti preterintenzionali, delitti colposi, mentre nelle contravvenzioni la volontà è irrilevante.
- **Recesso:** scioglimento unilaterale del vincolo contrattuale.
- **Regola proporzionale:** qualora risulti assicurata solamente una parte del valore che le cose avevano al momento del Sinistro, viene corrisposto un Indennizzo ridotto in proporzione della parte suddetta, così come previsto dall'Art. 1907 del Codice Civile.
- **Responsabilità contrattuale:** attiene alla violazione di diritti relativi, in quanto fanno capo solo a coloro che hanno stipulato un contratto.
- **Responsabilità extracontrattuale:** riguarda la violazione di diritti assoluti, cioè di quelli validi erga omnes e come tali tutelati dall'ordinamento giuridico.
- **Ricorso amministrativo:** è quello presentato agli Organi amministrativi quali: Prefettura, Ministeri, Tribunale Amministrativo Regionale, Consiglio di Stato.
- **Rischio:** probabilità che si verifichi un Sinistro.
- **RUP:** Responsabile Unico del Procedimento ai sensi della normativa vigente (Legge 241/1990).
- **Sanzioni amministrative:** la sanzione amministrativa è prevista per la violazione di disposizioni di natura non penale, ad esempio il divieto di sosta. Da non confondere con le contravvenzioni, che sono reati e quindi violazioni di norme penali.
- **Sinistro:** verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
- **Società:** l'Impresa assicuratrice, UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
- **Scoperto:** parte del danno indennizzabile a termini di polizza, espressa in misura percentuale sull'ammontare del danno stesso, che rimane a carico dell'assicurato per ogni sinistro.
- **Scoppio:** repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto ad esplosione. Gli effetti del gelo o del colpo d'ariete non sono considerati Scoppio.
- **Spese di giustizia:** spese del processo che in un procedimento penale il condannato deve pagare allo Stato. Nel giudizio civile, invece, le spese della procedura vengono pagate dalle Parti contemporaneamente allo svolgimento degli atti processuali e che a conclusione del giudizio il soccombente può essere condannato a rifondere.

- **Spese peritali:** somme spettanti ai periti nominati dal Giudice (C.T.U. ovvero Consulenti Tecnici d'Ufficio) o dalla parte (Consulenti Tecnici di Parte).
- **Transazione:** accordo con il quale le Parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite tra di loro insorta o la prevengono.
- **Tutela Legale:** l'assicurazione rientrante nel ramo 17 di cui all'articolo 2, comma 3 del D.Lgs. 07/09/2005 n. 209, disciplinata agli articoli 163 - 164 - 173 - 174.
- **Unico caso assicurativo:** fatto dannoso e/o controversia che coinvolge più assicurati.
- **Valori:** denaro e valori bollati, carte valori, titoli di credito in genere e ogni carta rappresentante un valore inerenti l'attività dichiarata in Polizza.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.

Ed. 01/05/2017

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
Direttore Generale
Matteo Laterza



UnipolSai
ASSICURAZIONI

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 7096584

Capitale Sociale i.v. Euro 2.031.456.338,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469

Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

Unipol
GRUPPO

2

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

1. NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (Artt. 1892,1893 e 1894 codice civile).

Art. 1.2 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 1.3 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnato il contratto oppure alla Direzione della Società. Se il Contraente alle scadenze convenute non paga i premi o le rate di premio, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'articolo 1901 del Codice Civile esclusa comunque la copertura di eventuali sinistri verificatisi durante la sospensione assicurativa.

Art. 1.4 - Frazionamento del premio

Premesso che il premio annuo è indivisibile, la Società può concedere il pagamento frazionato. In caso di mancato pagamento delle rate di premio, trascorsi quindici giorni dalla rispettiva scadenza, la Società è esonerata da ogni obbligo ad essa derivante, fermo ed impregiudicato ogni diritto al recupero integrale del premio. L'assicurazione riprenderà effetto dalle ore 24 del giorno in cui verrà effettuato il pagamento del premio arretrato.

Art. 1.5 - Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (Art. 1898 codice civile).

Art. 1.6 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio a decorrere dalla scadenza di premio o di rata di premio successiva alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato (Art. 1897 codice civile) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 1.7 - Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato, il Contraente e la Società sono tenuti devono essere fatte con lettera raccomandata o telefax.

Art. 1.8 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro, come definito a termini di contratto, e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione dandone preventiva comunicazione scritta al Contraente. Il recesso deve essere comunicato all'altra Parte con un preavviso di almeno 30 giorni rispetto alla data di efficacia del recesso.

La Società, entro i 30 giorni successivi alla data di efficacia del recesso, rimborsa al Contraente la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso, al netto degli oneri fiscali. L'eventuale incasso dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del sinistro non potrà essere interpretato come rinuncia alla facoltà di recesso.

Art. 1.9 - Altre assicurazioni

Il Contraente e/o l'Assicurato sono esonerati dal dichiarare, al momento della stipula dell'assicurazione, l'esistenza di altri contratti per lo stesso rischio.

In caso di sinistro l'Assicurato è tenuto a comunicare alla Società gli estremi delle altre eventuali analoghe coperture (Art. 1910 codice civile).

Art. 1.10 - Non tacita proroga - Periodo Assicurativo

Il contratto non è soggetto a tacita proroga, pertanto cesserà alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta tra le Parti. La Società comunque si impegna a mantenere operante il contratto per un periodo di 15 (quindici) giorni successivi alla scadenza dello stesso.

Per i casi nei quali la legge od il contratto si riferiscano al Periodo Assicurativo, questo si intende stabilito nella durata di un anno, salvo che l'Assicurazione sia stipulata per una minor durata, nel qual caso coincide con la durata del contratto.

Art. 1.11 - Oneri fiscali

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

Art. 1.12 - Pattuizione della non rinnovabilità del contratto

Quando è pattuita la non rinnovabilità, il contratto cessa alla scadenza contrattuale senza obbligo di disdetta.

Art. 1.13 - Foro competente

Per ogni controversia il foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del convenuto, ovvero del luogo ove ha sede l'Agenzia cui è assegnata la polizza.

Art. 1.14 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme legislative e regolamentari vigenti.

2. NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

Norme per la Sezione RESPONSABILITÀ CIVILE

Art. 2.1 - Obblighi del Contraente o dell'Assicurato in caso di sinistro

Agli effetti dell'assicurazione della Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.) il Contraente o l'Assicurato deve:

- 1) presentare denuncia alla Società entro 3 giorni, preceduta da telegramma se il sinistro è mortale o di notevole gravità. La denuncia deve contenere la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome ed il domicilio dei danneggiati e degli eventuali testimoni, la data, il luogo e le cause del sinistro;
- 2) far seguire, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro, adoperandosi per l'acquisizione degli elementi di difesa nonché, se la Società lo richiede, per un componimento amichevole;
- 3) astenersi da qualsiasi riconoscimento di responsabilità.

Agli effetti dell'assicurazione di Responsabilità Civile verso i dipendenti (R.C.O./R.C.I.) il Contraente o l'Assicurato deve:

- 1) denunciare soltanto i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta amministrativa della direzione generale del lavoro ai sensi della normativa vigente, e ciò entro 3 giorni da quando l'Assicurato ha ricevuto l'avviso per l'inchiesta;
- 2) dare avviso alla Società entro 3 giorni dal verificarsi dell'infortunio subito dal dipendente non soggetto all'assicurazione obbligatoria (I.N.A.I.L.) o dare notizia, appena ne abbia conoscenza, se per l'infortunio viene iniziato procedimento penale;
- 3) dare comunicazione alla Società - entro 3 giorni da quando ne ha avuto conoscenza - di qualunque domanda od azione proposta dall'infortunato o dai suoi aventi diritto, nonché dall'I.N.A.I.L., per conseguire o ripetere risarcimenti, ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, trasmettendo tempestivamente atti, documenti, notizie e quant'altro riguardi la vertenza;
- 4) consentire alla Società la visione dei documenti concernenti sia l'assicurazione obbligatoria sia l'infortunio denunciato.

Art. 2.2 - Gestione delle vertenze di danno - spese legali

La Società può assumere a nome dell'Assicurato la gestione delle vertenze, avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso e con facoltà di designare legali, periti, consulenti o tecnici:

- in sede stragiudiziale e in sede giudiziale civile, fino alla definizione del danno;
- in sede giudiziale penale fino alla conclusione del grado del procedimento in corso al momento della definizione del danno.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale assicurato indicato in polizza. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra la Società e il Contraente e/o l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse. La Società non riconosce spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.

L'Assicurato è tenuto a comparire personalmente in giudizio nei casi in cui le leggi lo prevedano o la Società lo richieda.

Sezione INCENDIO

Art. 2.3 - Obblighi del Contraente o dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve:

- 1) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno;
- 2) fare denuncia agli organi di polizia o alla Autorità Giudiziaria dei sinistri che possono coinvolgere responsabilità penali;
- 3) conservare le tracce e di residui del sinistro, senza avere diritto ad alcuna indennità per tale titolo;
- 4) darne avviso alla Società entro 3 giorni (immediatamente per telegramma in caso di sinistro grave); la riparazione può essere iniziata dopo aver dato l'avviso, però lo stato delle cose, prima dell'ispezione da parte di un incaricato della Società, non può venire modificato se non nella misura strettamente necessaria al ripristino delle normali condizioni di sicurezza ed agibilità;
- 5) fornire alla Società entro i 5 giorni successivi:
 - a) l'elenco delle cose colpite da sinistro con l'indicazione del rispettivo valore, specificando le circostanze dell'evento;
 - b) la copia della eventuale denuncia fatta alle Autorità.

Successivamente, a richiesta tanto della Società che dei Periti, il Contraente o l'Assicurato deve:

- 6) mettere a disposizione tutti i documenti o i mezzi di prova dell'esistenza, qualità, valore delle cose assicurate, nonché dell'avvenimento e dell'entità del danno;
- 7) presentare tutti i documenti che si possono ottenere dall'Autorità pubblica in relazione al sinistro.

Art. 2.4 - Inadempimento dell'obbligo di salvataggio o di avviso

Il Contraente o l'Assicurato, che dolosamente non adempie l'obbligo di avviso o di salvataggio, perde il diritto all'indennità. Se il Contraente o l'Assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, la Società ha il diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto. (Art. 1915 codice civile)

Art. 2.5 - Esagerazione dolosa del danno

Il Contraente o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara sottratte o distrutte cose che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae o manomette cose non danneggiate, adopera a giustificazione mezzi e documenti menzogneri o fraudolenti, manomette od altera dolosamente le tracce e i residui del sinistro o gli indizi materiali del reato, perde ogni diritto all'indennizzo.

Art. 2.6 - Determinazione dei danni indennizzabili

L'ammontare del danno è concordato con le seguenti modalità:

- 1) direttamente dalla Società, o da un Perito da questa incaricato, con il Contraente o persona da lui designata; oppure, a richiesta di una delle Parti;
- 2) fra due periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico. I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifici disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le

decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza. Ciascun Perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali senza però aver alcun voto deliberativo. Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito, quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

Art. 2.7 - Controversie e procedure per la valutazione del danno

Per la determinazione dei danni si stima l'importo totale delle spese di riparazione (valutabile secondo i costi al momento del sinistro) necessarie per riportare le cose danneggiate allo stato funzionale in cui si trovavano al momento del sinistro, o il costo di rimpiazzo a nuovo nel caso in cui le cose danneggiate non siano suscettibili di riparazione (un danno si considera non suscettibile di riparazione quando le spese di riparazione siano di importo uguale o superiore al valore di rimpiazzo a nuovo, al momento del sinistro, delle cose danneggiate). Dalla stima anzidetta si deduce il valore ricavabile dai residui ed i costi di trasporto o dogana determinatisi fuori dal territorio dello Stato italiano. Sono escluse dall'indennizzo le spese per eventuali riparazioni provvisorie, per modifiche o miglioramenti, nonché le maggiori spese per ore straordinarie di lavoro e per trasporti a grande velocità, aerei o con mezzi di trasporto diversi dal normale.

Resta convenuto che:

- a) in nessun caso potrà essere indennizzato importo superiore al doppio del relativo valore effettivo, determinato al momento del sinistro, tenuto conto del deprezzamento stabilito in relazione alla natura, qualità, vetustà, uso, adozione di nuovi metodi e ritrovati ed altre cause;
- b) il pagamento della differenza tra l'indennizzo, calcolato in base alle condizioni di assicurazione, e il valore effettivo di cui al precedente punto a), è eseguito entro trenta giorni da quando è terminata la ricostruzione o il rimpiazzo secondo il preesistente tipo e genere e sulla stessa area nella quale si trovano le cose colpite o su altra area del territorio nazionale se non ne derivi aggravio per la Società, purché ciò avvenga, salvo comprovata forza maggiore, entro 12 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia.

Art. 2.8 - Pagamento dell'indennizzo

Il pagamento dell'indennizzo viene eseguito dalla Società presso la propria sede ovvero presso la sede dell'Agenzia alla quale è stata assegnata la polizza entro trenta giorni dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale di perizia e sempreché non sia stata fatta opposizione e si sia verificata la titolarità dell'interesse assicurato.

Se sull'ammontare dell'indennizzo viene notificato un atto di cessione, oppure se l'Assicurato non è in grado, per qualunque motivo, di dare quietanza del pagamento alla Società, a carico di questa non decorrono interessi. La Società ha facoltà di depositare, con pieno effetto liberatorio, l'importo dell'indennizzo dovuto presso la Cassa Depositi e Prestiti o presso un Istituto di Credito, a nome dell'Assicurato, con l'annotazione dei vincoli dai quali esso è gravato.

Art. 2.9 - Assicurazione per conto di terzi

Il presente contratto è stipulato dal Contraente in suo nome e nell'interesse di chi spetta. Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società. Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. L'in-

dennizzo liquidato a termini di contratto non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Sezione TUTELA LEGALE

La gestione dei sinistri Tutela Legale è stata affidata dalla Società a:

ARAG SE - Rappresentanza e Direzione per l'Italia - con sede e Direzione Generale in Viale del Commercio n. 59 - 37135 Verona VR (Italia), in seguito denominata ARAG, alla quale l'Assicurato può rivolgersi direttamente.

Principali riferimenti:

telefono centralino: 045.8290411;

fax per invio nuove denunce di sinistro: 045.8290557;

mail per invio nuove denunce di sinistro: denunce@arag.it;

fax per invio successiva documentazione relativa alla gestione del sinistro: 045.8290449.

Art. 2.10 - Obblighi del Contraente o dell'Assicurato

Il Contraente e/o Assicurato deve immediatamente denunciare per iscritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza o alla Società o ad ARAG qualsiasi sinistro nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza. In ogni caso deve fare pervenire alla Direzione della Società o ad ARAG notizia di ogni atto a lui notificato, entro 3 giorni dalla data della notifica stessa.

Art. 2.11 – Libera scelta del legale

L'Assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei propri interessi, iscritto:

- a) presso il foro ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia;
- b) presso il foro del proprio luogo di residenza o della sede legale del Contraente indicandolo alla Società o ad ARAG contemporaneamente alla denuncia del sinistro.

Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, la Società o ARAG lo invita a scegliere il proprio legale e, nel caso in cui l'Assicurato non vi provveda, può nominare direttamente il legale al quale l'Assicurato deve conferire mandato.

L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale nel caso di conflitto di interessi con la Società o ARAG.

Art. 2.12 – Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa

Se l'Assicurato richiede la copertura assicurativa è tenuto a:

- informare immediatamente la Società o ARAG in modo completo e veritiero di tutti i particolari del sinistro, nonché indicare i mezzi di prova e documenti e, su richiesta, metterli a disposizione;
- conferire mandato al legale incaricato della tutela dei suoi interessi, nonché informarlo in modo completo e veritiero su tutti i fatti, indicare i mezzi di prova, fornire ogni possibile informazione e procurare i documenti necessari.

Art. 2.13 – Gestione del sinistro

Ricevuta la denuncia del sinistro, ARAG, attraverso il legale scelto liberamente dall'Assicurato o il legale scelto dalla stessa, si adopera per realizzare un bonario componimento della controversia.

Ove ciò non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo ed in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la pratica viene trasmessa al legale scelto nei termini dell'articolo 2.11 - Libera scelta del Legale.

La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento sia civile che penale se l'impugnazione presenta possibilità di successo.

L'Assicurato non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede extragiudiziarica che giudiziaria, senza preventiva autorizzazione di ARAG, pena il mancato rimborso delle spese sostenute.

L'eventuale nomina di Consulenti Tecnici di Parte e di Periti viene concordata con ARAG. La Società o ARAG non è responsabile dell'operato di Legali, Consulenti Tecnici e Periti.

In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi tra l'Assicurato e la Società o ARAG, la decisione può venire demandata, con facoltà di adire le vie giudiziarie, ad un arbitro che decide secondo equità, designato di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile.

Ciascuna delle Parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, salvo il caso di esito totalmente favorevole all'Assicurato.

La Società o ARAG avvertono l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

In caso di esito negativo dell'arbitrato, l'Assicurato potrà egualmente procedere autonomamente ed a proprio rischio nella trattazione della controversia, dandone avviso alla Società o ad ARAG, con facoltà di ottenere la ripetizione delle spese sostenute se non ripetute dalla controparte, qualora il risultato conseguito sia più favorevole di quello precedentemente prospettato dalla Società o ARAG.

Art. 2.14 – Coesistenza con assicurazione di responsabilità civile

Nei casi in cui venga prestata assistenza legale ai sensi dell'articolo 1917 del Codice Civile, attraverso la relativa clausola contrattuale contenuta nella polizza di responsabilità civile stipulata dal Contraente o da singoli Assicurati relativa all'attività dichiarata in polizza, la garanzia relativa alla tutela legale prevista dal presente contratto opera:

- ad integrazione di quanto non previsto dalla suddetta assicurazione per spese di resistenza e soccombenza;
- dopo l'esaurimento di quanto dovuto dalla suddetta assicurazione di responsabilità civile. Nessuna limitazione sussiste per le imputazioni penali.

Art. 2.15 – Recupero di somme

Spettano integralmente all'Assicurato i risarcimenti ottenuti ed in genere le somme recuperate o comunque corrisposte dalla controparte a titolo di capitale ed interessi.

Spettano, invece, ad ARAG, che li ha sostenuti o anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate transattivamente e/o stragiudizialmente.

3. Sezione RESPONSABILITÀ CIVILE

Art. 3.1 - Assicurati

L'assicurazione si intende prestata a favore di:
INGEGNERI ed ARCHITETTI liberi professionisti, iscritti al relativo albo professionale.
STUDI ASSOCIATI, SOCIETÀ PROFESSIONALI E SOCIETÀ DI INGEGNERIA.

In tale caso l'assicurazione si intende prestata:

- sia a favore del Contraente quale studio associato, società professionale o società di ingegneria;
- sia a favore dei professionisti - titolari e/o dipendenti del Contraente - che svolgono l'attività descritta in polizza per conto del Contraente stesso.

Inoltre la garanzia può essere estesa a tutti i soci/associati che esercitino anche autonomamente l'attività professionale (con posizione economica autonoma risultante da propria Partita Iva o Codice Fiscale); tale estensione può riguardare esclusivamente la totalità dei soci/associati (senza possibilità di estensione a singoli soggetti) e sarà operativa a condizione che il Contraente oltre a dichiarare gli introiti relativi allo studio associato/società professionale/società di ingegneria dichiarati anche:

- il numero di tutti i soci/associati che hanno posizione economica autonoma;
- l'ammontare totale degli introiti fatturati da tali soci/associati.

L'assicurazione è operante a condizione che le persone fisiche assicurate siano regolarmente iscritte all'albo professionale del relativo ordine, siano titolari di Partita Iva e svolgano l'attività nel pieno rispetto delle leggi e/o dei regolamenti che la disciplinano.

Art. 3.2 - Attività assicurata

La garanzia si intende valida per il rischio relativo alla responsabilità civile inerente all'esercizio dell'attività professionale di ingegnere ed architetto, libero professionista, progettista, direttore dei lavori e/o collaudatore di tutte le opere previste dall'articolo 14 della legge 143 del 2/3/49 (Approvazione della tariffa professionale di ingegnere ed architetto), comprese le prestazioni professionali relative alle attività urbanistiche di cui alla legge 1150/1942 e successive leggi regionali.

Restano comunque escluse le seguenti opere:

- 1) lavori subacquei;
- 2) gallerie naturali;
- 3) dighe.

L'assicurazione è prestata anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato dall'attività:

- di consulenza in merito alle opere di cui sopra (salve le esclusioni ivi indicate), compreso il rilascio di certificazioni, dichiarazioni e/o relazioni;
- di RUP esterno o attività di supporto al RUP.

Art. 3.3 - Garanzia Base - DANNI CORPORALI E DANNI MATERIALI

La Società nei limiti del massimale indicato in polizza (salvo quanto diversamente previsto nelle Condizioni di assicurazione per particolari garanzie), si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per danni corporali e danni materiali involontariamente cagionati a terzi, con colpa sia lieve che grave, in relazione allo svolgimento dell'attività descritta in polizza.

A puro titolo esemplificativo e non limitativo la garanzia comprende:

- conduzione e proprietà dei locali adibiti a studio professionale e delle attrezzature ivi esistenti;
- responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto colposo o doloso commesso da dipendenti, consulenti e/o collaboratori in genere, in occasione di lavoro o servizio;
- responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni subiti da collaboratori, consulenti e professionisti in genere in occasione di lavoro o servizio;
- uso di sistemi di elaborazione elettronica;
- responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla presenza e/o accesso in cantiere;
- danni a cose trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori, alle condutture ed impianti sotterranei nonché a quelli dovuti a cedimento, franamento o vibrazione del terreno;
- danni subiti dai titolari e/o dipendenti delle imprese esecutrici i lavori di costruzione;
- danni a macchinari, attrezzature, materiale e strumenti utilizzati dalle imprese per la realizzazione delle opere;
- danni a cose in consegna/custodia.

Sono inoltre comprese le seguenti garanzie:

1) Assicurazione responsabilità civile verso dipendenti soggetti all'assicurazione di legge contro gli infortuni (R.C.O.) – compreso danno biologico

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

a) ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 30 Giugno 1965 n. 1124 come modificato dal D.Lgs. n. 38 del 23/02/2000 e successive modifiche ed integrazioni (rivalsa I.N.A.I.L.) per gli infortuni (escluse le malattie professionali) sofferti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti, addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione, compresi altresì i dirigenti e le persone in rapporto di lavoro a progetto (parasubordinati) compreso inoltre il rischio in itinere.

La Società quindi si obbliga a rifondere all'Assicurato le somme richieste dall'I.N.A.I.L. a titolo di regresso.

b) ai sensi del Codice Civile (e maggior danno) nonché del D.Lgs 81/2008 (e successive modifiche ed integrazioni)

a titolo di risarcimento di danni non rientranti nei casi di cui al precedente punto a) o eccedenti gli stessi, cagionati ai su indicati prestatori di lavoro da infortuni dai quali sia derivata morte o invalidità permanente (escluse le malattie professionali).

Tale garanzia è prestata, con riferimento a ciascun evento, con una franchigia fissa di € 2.500,00 per persona infortunata.

L'assicurazione R.C.O. è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge.

c) buona fede I.N.A.I.L.

L'assicurazione di Responsabilità Civile verso i dipendenti soggetti all'assicurazione di legge contro gli infortuni (R.C.O.) conserva la propria validità anche nel caso di mancata assicurazione di personale presso l'I.N.A.I.L. quando ciò derivi da inesatta o erronea interpretazione delle norme di legge vigenti in materia e sempreché ciò non derivi da comportamento doloso.

2) Assicurazione responsabilità civile verso dipendenti non soggetti all'assicurazione di legge contro gli infortuni (R.C.I.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per danni corporali (escluse le malattie professionali) involontariamente cagionati

ai propri dipendenti non soggetti all'obbligo di assicurazione ai sensi del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, in conseguenza di un fatto verificatosi in occasione di lavoro o di servizio.

3) Rivalsa I.N.P.S.

L'assicurazione R.C.O./R.C.I. vale anche per surroghe esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'articolo 14 della Legge 222 del 12 giugno 1984.

4) Responsabilità civile personale dei dipendenti

L'assicurazione vale per la Responsabilità Civile personale dei dipendenti dell'Assicurato per danni involontariamente cagionati a terzi, escluso l'Assicurato stesso, nello svolgimento delle loro mansioni contrattuali.

Agli effetti di questa estensione di garanzia, e sempreché sia operante la garanzia R.C.O., sono considerati terzi anche i dipendenti dell'Assicurato, limitatamente ai danni da essi subiti per morte o per lesioni personali gravi e gravissime, così come definite dall'articolo 583 C.P.

5) Danni cagionati o subiti da opere edili

L'assicurazione comprende i danni cagionati o subiti dalle opere per le quali l'Assicurato ha svolto attività di progettazione, direzione lavori e collaudo, verificatisi sia durante l'esecuzione dei lavori di costruzione o collaudo, sia entro 10 anni dalla data del loro compimento, fermo comunque quanto indicato all'articolo 3.6 - Inizio e termine della garanzia della presente Sezione. Limitatamente ai danni subiti dalle opere in costruzione e/o costruite, nonché a quelle sulle quali o nelle quali si eseguono o si sono eseguiti i lavori, la garanzia è operante solo se conseguente a:

- rovina totale delle opere;
- rovina o gravi difetti di parte delle opere destinate per loro natura a lunga durata, che compromettono in maniera certa ed attuale la stabilità, solidità e durata dell'opera.

Si precisa inoltre che sono comprese le spese imputabili all'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto che comprometta in maniera certa ed attuale la stabilità, solidità e durata dell'opera determinando pericolo di rovina dell'opera stessa o di parti di essa, con obbligo da parte dell'Assicurato di darne immediato avviso alla Società. In caso di disaccordo sull'utilità delle spese ai fini previsti o sull'entità di esse, le Parti si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti gli indennizzi, ad un collegio di tre periti nominati uno per parte ed il terzo dalle parti di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del tribunale avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il collegio.

Questo risiede, a scelta della Società, presso la Direzione della Società stessa o presso la sede dell'agenzia alla quale è stata assegnata la polizza.

Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il perito da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e delle competenze del terzo perito.

Le decisioni del collegio peritale sono prese a maggioranza dei voti con dispensa da ogni formalità di legge e sono obbligatorie per le Parti anche se uno dei periti si rifiuta di firmare il relativo verbale.

6) Danni subiti da impianti, macchinari, apparecchiature

La garanzia comprende i danni subiti da impianti, macchinari ed apparecchiature progettati, collaudati e/o di cui l'Assicurato ha eseguito la direzione lavori.

La garanzia vale per i danni verificatisi sia durante l'esecuzione dei lavori di costruzione e/o collaudo, sia entro 2 anni dalla data del loro compimento, fermo comunque quanto indicato all'articolo 3.6 - Inizio e termine della garanzia della presente Sezione.

Sono esclusi i danni da scoppio a seguito di gelo nonché le spese di miglioria.

Tale garanzia si intende prestata fino alla concorrenza di un massimale di € 250.000,00 per anno assicurativo.

7) **Committenza auto**

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato a norma dell'articolo 2049 codice civile per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti in relazione alla guida di veicoli non di proprietà o in usufrutto all'Assicurato stesso o allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati.

La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate su veicoli abilitati per legge a tale trasporto.

La presente garanzia è operante solo dopo esaurimento di ogni altra copertura o garanzia di cui benefici il proprietario e/o il conducente del veicolo che abbia cagionato il danno. La garanzia è valida a condizione che al momento del sinistro il veicolo sia guidato da persona abilitata alla guida ai sensi di legge.

8) **Interruzione o sospensione, mancato o ritardato inizio dell'attività di terzi**

L'assicurazione comprende i sinistri derivanti da interruzioni o sospensioni (totali o parziali), mancato o ritardato inizio di attività in genere esercitate da terzi, **purché conseguenti a sinistro indennizzabile ai termini di contratto**. La presente garanzia si intende prestata fino alla concorrenza di un massimale di **€ 250.000,00** per ciascun periodo assicurativo annuo.

9) **Attività complementari**

L'assicurazione comprende anche la responsabilità civile a carico dell'Assicurato verso terzi (compresi dipendenti **sempreché il danno non sia indennizzabile** a norma del D.P.R. 30/6/1965 n. 1124) per i danni derivanti dalle sotto elencate attività se ed in quanto inerenti l'attività principale dichiarata in polizza:

- a) servizi di sorveglianza, anche armata;
- b) visita ai clienti, partecipazione a convegni, congressi e seminari;
- c) proprietà o uso di cani;
- d) proprietà ed uso di velocipedi in genere;
- e) proprietà e manutenzione di tendoni, insegne, targhe, cartelli pubblicitari e striscioni, ovunque installati;
- f) proprietà e gestione nell'ambito dell'ufficio/studio di distributori automatici di cibi e bevande, compresi i danni provocati dai cibi e dalle bevande distribuiti;
- g) utilizzazione di antenne radiotelevisive, di recinzioni in genere, di cancelli anche automatici, di porte ad apertura elettronica, degli spazi esterni di pertinenza dell'ufficio/studio, compresi giardini, alberi, piante, strade private, parcheggi, attrezzature sportive e per giochi;
- h) lavori di pulizia ed ordinaria manutenzione dei locali occupati dall'Assicurato per l'esercizio dell'attività descritta in polizza;
- i) manutenzione, riparazione e pulizia di quanto necessario all'attività dichiarata, compresi macchinari, veicoli ed attrezzature;
- j) utilizzazione di cabine elettriche, centrali termiche e serbatoi di carburante;
- k) committenza delle attività su elencate.

10) **Inquinamento accidentale**

La garanzia si estende ai danni causati da 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, condutture, macchinari ed apparecchiature.

La presente garanzia è prestata fino alla concorrenza di un massimale annuo di **€ 250.000,00**.

11) **Danni da incendio**

L'assicurazione comprende i danni a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da Lui detenute, fino alla concorrenza di un massimale annuo di **€ 250.000,00**.

12) Cose in consegna o custodia

L'assicurazione comprende i danni a cose di terzi che l'Assicurato abbia in consegna o custodia, detenga a qualsiasi titolo.

La presente garanzia si intende prestata fino alla concorrenza di un massimale annuo di € 250.000,00. Sono esclusi i danni da furto ed incendio nonché quelli alle apparecchiature derivanti da deperimento o logoramento che siano conseguenza naturale del loro uso, nonché quelli derivanti da omessa manutenzione.

13) Falda freatica

A parziale deroga di quanto previsto all'articolo 3,5 punto 4) Esclusioni, la garanzia è operante anche per i danni corporali e materiali cagionati a terzi in conseguenza di alterazione o di impoverimento della falda freatica che siano derivati da errata progettazione di sistemi di aggottamento temporaneo delle acque di falda e messi in opera per l'esecuzione dell'opera progettata, sempreché l'Assicurato abbia svolto la progettazione di detti sistemi di aggottamento nel rispetto di quanto previsto dal Decreto del Ministero delle Infrastrutture del 14/01/2008. È altresì compreso il danno all'opera progettata.

Limitatamente ai danni materiali, la presente estensione di garanzia si intende prestata sino a concorrenza di un importo di € 150.000,00 per sinistro ed anno assicurativo e con applicazione di una franchigia di € 10.000,00 per sinistro.

Art. 3.4 – Garanzia Base – PERDITE PATRIMONIALI

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi in relazione allo svolgimento dell'attività descritta in polizza nonché di attività diverse da quelle di progettista/direttore dei lavori/collaudatore, comunque previste dall'ordinamento professionale e conseguenti all'attività prestata dall'Assicurato quale libero professionista. A puro titolo esemplificativo e non limitativo la garanzia comprende:

- a) stime e valutazioni economiche nonché visure e ricerche catastali;
- b) assistenza e consulenza alle procedure di perfezionamento delle fonti di finanziamento, ivi compresa la redazione di documentazione tecnico-economica e finanziaria necessaria per la richiesta di finanziamento;
- c) accatastamento delle opere realizzate;
- d) consulenza ed assistenza per pratiche amministrative, licenze, concessioni e permessi;
- e) consulenza e assistenza per pratiche di condono;
- f) esercizio di attività contabili e fiscali, compresa la rappresentanza ed assistenza del contribuente dinanzi alla commissione tributaria;
- g) in conformità a quanto previsto dall'art. 3, comma 5, lett. e) del D.L. n. 138 del 13 agosto 2011 convertito dalla Legge n. 148 del 14 settembre 2011 e dall'articolo 5 del D.P.R. n. 137 del 7 agosto 2012, la responsabilità civile dell'Assicurato per i Danni e le Perdite patrimoniali involontariamente cagionati ai propri clienti e derivanti da distruzione, deterioramento o smarrimento di Valori e/o documenti di qualsiasi genere, dai clienti stessi dati in custodia e/o consegnati all'Assicurato, anche conseguenti a furto, rapina e incendio.

Per tale attività, l'assicurazione viene prestata con applicazione di una Franchigia di € 1.000,00 per ogni Sinistro.

Limitatamente ai Valori, nonché nei casi di furto e rapina, la garanzia opera fino alla concorrenza di un importo di € 2.000,00 per Sinistro e di € 10.000,00 per periodo assicurativo, al netto della franchigia di cui sopra.

- h) multe o ammende, sanzioni fiscali, amministrative e pecuniarie in genere inflitte ai clienti dell'Assicurato per errori od omissioni imputabili all'Assicurato stesso;

- i) contabilità, misure dei lavori svolte nell'ambito dell'incarico di direttore dei lavori e relative allo stato di avanzamento dei lavori stessi.

Sono inoltre comprese le seguenti garanzie:

1) Certificazioni, dichiarazioni e/o perizie previste da norme di legge e/o regolamenti

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi in relazione al rilascio di certificazioni, dichiarazioni nonché perizie previste da norme di legge e/o regolamenti, comunque previste dall'ordinamento professionale, in merito alle opere richiamate all'articolo 3.2 - Attività Assicurata (fatte salve le esclusioni qui specificate). A puro titolo esemplificativo e non limitativo la garanzia comprende:

- certificazioni e dichiarazioni in ambito di inquinamento acustico (Legge 447/1995 e successive modifiche ed integrazioni);
- certificazioni e/o dichiarazioni in ambito energetico (D.Lgs. 192/2005 modificato dal D.Lgs. 311/2006 e successive modifiche ed integrazioni);
- certificazioni e/o dichiarazioni in merito agli impianti interni ad edifici (D.M. Sviluppo Economico 37/2008).

La presente garanzia si intende prestata, nell'ambito del massimale previsto all'articolo 3.14 della presente Sezione per la garanzia "Perdite patrimoniali", fino alla concorrenza di un importo pari al 50% del medesimo e comunque con un massimo di euro e 300.000,00 per sinistro ed anno assicurativo e prevede l'applicazione di uno scoperto del 20% di ogni sinistro, con il minimo non indennizzabile di € 5.000,00.

2) Garanzia mancata rispondenza

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, in conseguenza di gravi difetti delle opere progettate e/o dirette, che rendano l'opera inidonea all'uso e/o necessità a cui è destinata, in conseguenza di errata interpretazione delle disposizioni o norme relative a regolamenti edilizi od in conseguenza di errori di progettazione e/o direzione.

a) Mancata rispondenza dopo l'ultimazione dei lavori

La garanzia è operante per i gravi difetti riscontrati dopo la data di compimento delle opere (vedi relativa definizione all'articolo 3.7 della presente Sezione) ma non oltre 360 giorni dopo tale data, comunque durante la validità della presente polizza o di altro contratto RC professionale in corso con la Società, emesso successivamente senza soluzione di continuità, e sempreché sia operante la presente estensione.

Sono compresi i costi necessari sostenuti per rendere le opere a norma della normativa sopra citata, escluse comunque le spese per migliorie.

b) Mancata rispondenza durante l'esecuzione dei lavori

La garanzia è operante per i gravi difetti riscontrati durante l'esecuzione dei lavori, e comunque durante la validità della presente polizza o di altro contratto RC professionale in corso con la Società, emesso successivamente senza soluzione di continuità e sempreché sia operante la presente estensione, ed esclusivamente nel caso di opere non soggette agli obblighi assicurativi di cui al D. Lgs. 163/2006.

La garanzia è operante esclusivamente per le perdite patrimoniali consistenti in:

- maggiori costi sostenuti dal committente per la demolizione dell'opera (o parte di essa) nonché per gli interventi strettamente necessari per eliminare il grave difetto che renda l'opera (o parte della stessa su cui il grave difetto incide) inidonea all'uso e/o necessità a cui è destinata rispetto ai costi che avrebbe sostenuto qualora il progetto fosse risultato esente da gravi difetti;

- i costi di nuova progettazione e/o direzione qualora assegnati a professionista diverso dall'Assicurato.

Sono esclusi i costi per migliorie dell'opera.

Massimale – Scoperto / Minimo non indennizzabile

Difetti riscontrati dopo l'ultimazione dei lavori

La presente garanzia si intende prestata, nell'ambito del massimale previsto all'articolo 3.14 della presente Sezione per la garanzia Perdite Patrimoniali, fino alla concorrenza di un importo pari al 50% del medesimo e comunque con un massimo di € 350.000,00 per sinistro ed anno assicurativo e prevede l'applicazione di uno scoperto del 20% di ogni sinistro, con il minimo non indennizzabile di € 5.000,00.

Difetti riscontrati durante la fase di esecuzione dei lavori

La presente garanzia si intende prestata, nell'ambito del massimale previsto all'articolo 3.14 della presente Sezione per la garanzia perdite patrimoniali, fino alla concorrenza di un importo pari al 50% del medesimo e comunque con un massimo di € 200.000,00 per sinistro ed anno assicurativo e prevede l'applicazione di uno scoperto del 20% di ogni sinistro, con il minimo non indennizzabile di € 5.000,00.

3) Errato trattamento dei dati personali

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi del D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione di dati personali) 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. La presente garanzia si intende prestata, nell'ambito del massimale previsto all'articolo 3.14 della presente Sezione per la garanzia Perdite Patrimoniali, fino alla concorrenza di un importo pari al 50% del medesimo e comunque con un massimo di € 300.000,00 per sinistro ed anno assicurativo e prevede l'applicazione di uno scoperto del 20% di ogni sinistro, con il minimo non indennizzabile di € 5.000,00.

4) Errata interpretazione di vincoli urbanistici, regolamenti edilizi locali e di altri vincoli imposti dalle pubbliche Autorità

La garanzia comprende le perdite patrimoniali relative a errata interpretazione di vincoli urbanistici, regolamenti edilizi locali ed altri vincoli imposti dalle pubbliche Autorità.

La garanzia è prestata esclusivamente per i seguenti casi:

- sanzioni inflitte ai Clienti dell'Assicurato;
- spese di frazionamento e/o nuovo calcolo di millesimi nonché spese di registrazione al catasto.

La presente garanzia si intende prestata, nell'ambito del massimale previsto all'articolo 3.14 della presente Sezione per la garanzia perdite patrimoniali, fino alla concorrenza di un importo pari al 50% del medesimo e comunque con un massimo di € 300.000,00 per sinistro ed anno assicurativo e prevede l'applicazione di uno scoperto del 20% di ogni sinistro, con il minimo non indennizzabile di € 5.000,00.

5) Attività previste ai sensi del D.Lgs. 81/2008

a) Descrizione del rischio

L'assicurazione si intende operante anche per lo svolgimento delle seguenti attività:

- *consulenza ecologica ed ambientale* in materia di ecologia e fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore); verde industriale (impatto paesaggistico e ambientale, aree verdi, giardini, verde antirumore);
- *igiene e sicurezza del lavoro* in materia di igiene del lavoro (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore); sicurezza del lavoro compreso l'incarico di responsabile del

servizio di prevenzione e protezione come previsto dal D.Lgs. 81/2008 - e successive modifiche e/o integrazioni - (individuazione e valutazione dei rischi 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 e formazione dei lavoratori, prevenzione incendio e predisposizione di piani per l'evacuazione dei lavoratori in caso di pericoli);

- responsabile dei lavori, coordinatore per la progettazione e/o coordinatore per l'esecuzione dei lavori come disposto e nel rispetto del Decreto Legislativo 81/2008 (e successive modifiche e/o integrazioni).

b) Oggetto dell'assicurazione

• Garanzia danni corporali e danni materiali

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, di danni corporali e danni materiali involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di fatti verificatisi in relazione allo svolgimento, anche presso terzi, dell'attività descritta alla precedente lettera a).

L'assicurazione si intende prestata sia per i danni direttamente cagionati a terzi, sia per le richieste di rivalsa esperite dai soggetti e/o dalle Imprese a cui l'Assicurato ha fornito la propria attività professionale e conseguenti ad errore e/o omissione nell'espletamento del mandato.

L'assicurazione comprende anche l'azione di regresso o di surroga da parte di Istituti e/o Enti di previdenza e/o assistenza (I.N.P.S. - I.N.A.I.L. - Aziende USL) per quanto da loro erogato ai propri assistiti in conseguenza di danni imputabili a responsabilità dell'Assicurato, accertata con sentenza passata in giudicato.

Limiti di indennizzo:

la presente garanzia si intende prestata, nell'ambito del massimale previsto in polizza per la garanzia "Danni corporali e danni materiali", fino alla concorrenza di un importo pari al 50% del medesimo e comunque con un massimo di €1.500.000,00 per sinistro ed anno assicurativo.

• Garanzia perdite patrimoniali

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi in conseguenza di fatti verificatisi in relazione all'attività descritta alla precedente lettera a).

La presente garanzia si intende operante esclusivamente per le seguenti ipotesi:

- a) sanzioni fiscali, amministrative e/o pecuniarie in genere, multe e/o ammende inflitte ai soggetti e/o alle Imprese a cui l'Assicurato ha fornito l'attività descritta nella presente condizione particolare;
- b) danneggiamenti, distruzione, perdita, sottrazione di documenti, atti, titoli non al portatore, escluso comunque furto, rapina e incendio;
- c) interruzione e/o sospensione (totale o parziale), mancato o ritardato inizio di attività in genere esercitate da terzi, a seguito di errori commessi dall'Assicurato nell'espletamento dell'attività descritta in polizza;
- d) mancata, errata, ritardata e/o incompleta predisposizione di pratiche amministrative inerenti l'attività descritta in polizza.

Limiti di indennizzo:

la presente garanzia si intende prestata, nell'ambito del massimale previsto all'articolo 3.14 della presente sezione per la garanzia "Perdite patrimoniali",

fino alla concorrenza di un importo pari al 50% del medesimo e comunque con un massimo di € 350.000,00 per sinistro ed anno assicurativo e prevede l'applicazione di uno scoperto del 20% di ogni sinistro, con il minimo non indennizzabile di € 5.000,00.

c) **Rispetto delle normative di legge e/o regolamenti**

La validità della garanzia è subordinata al fatto che l'Assicurato e/o le persone che svolgono l'attività prevista alla lettera a) del presente articolo siano in possesso dei requisiti richiesti da leggi e/o regolamenti che disciplinano l'esercizio di tale attività.

Art. 3.5 - Esclusioni

Non sono considerati terzi ai fini dell'assicurazione RCT:

- 1) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
- 2) le persone soggette all'obbligo di assicurazione I.N.A.I.L. che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o servizio.

L'assicurazione RCT non comprende i danni:

- 3) da furto;
- 4) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo, salvo l'ipotesi di inquinamento accidentale; ad interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere (salvo quanto previsto nell'ipotesi descritta in polizza al punto 13 "Falda freatica" dell'articolo 3.3), di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- 5) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili, ad eccezione del rischio "committenza auto";
- 6) derivanti da lavori che non rientrano nelle competenze professionali dell'Assicurato stabilite da leggi e/o regolamenti;
- 7) verificatisi in occasione di maremoti, movimenti tellurici in genere e simili;
- 8) derivanti dagli obblighi assicurativi di cui alla legge 163/2006 relativi a spese di riprogettazione e/o maggiori costi sostenuti per varianti nonché derivanti dagli obblighi assicurativi di cui alla legge 163/2006 relativi all'attività di verifica di progetto;
- 9) derivanti dalla mancata o insufficiente stipulazione di polizze, nonché mancato o ritardato pagamento del relativo premio;
- 10) derivanti da lavori eseguiti da imprese dell'Assicurato o di cui l'Assicurato stesso sia socio a responsabilità illimitata, amministratore o legale rappresentante;
- 11) derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non direttamente derivanti dalla legge;
- 12) derivanti da smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, preziosi o titoli al portatore;
- 13) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo;
- 14) da perdite patrimoniali conseguenti a certificazioni dichiarazioni e/o perizie salvo quanto disposto al punto 1 dell'articolo 3.4;
- 15) da perdite patrimoniali conseguenti a mancata rispondenza salvo quanto disposto al punto 2 dell'articolo 3.4;
- 16) da errato trattamento dei dati personali salvo quanto previsto al punto 3 dell'articolo 3.4;
- 17) da perdite patrimoniali derivanti da errata interpretazione di vincoli urbanistici, regolamenti edili locali e di altri vincoli imposti dalla pubblica autorità salvo quanto previsto al punto 4 dell'articolo 3.4.

L'assicurazione RCT/RCO/RCI non comprende i danni:

- 18) di qualunque natura, comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppure in parte, dall'esposizione e/o contatto con l'asbesto, l'amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto;
- 19) conseguenti a responsabilità derivanti da campi elettromagnetici.

Art. 3.6 - Inizio e termine della garanzia

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia dell'assicurazione, anche se conseguenti a comportamenti colposi posti in essere anteriormente alla stipulazione del contratto, e comunque denunciati alla Società durante la validità della stessa o di altro contratto R.C. Professionale in corso con la Società, emesso successivamente senza soluzione di continuità, fermi comunque i termini per la denuncia sinistri previsti in polizza.

La dichiarazione resa al momento della stipulazione del contratto, di non essere a conoscenza di circostanze o situazioni che possano determinare controversie indennizzabili con la presente assicurazione, si considera essenziale per l'efficacia del contratto.

È tuttavia facoltà dell'Assicurato - o dei suoi eredi - richiedere alla Società, che si riserva di dar corso a tale richiesta, nei soli casi di scioglimento del rapporto assicurativo dovuto a cessazione dell'attività assicurata (escluso il caso di radiazione o sospensione dall'albo professionale) con conseguente cancellazione dall'albo la prosecuzione della copertura alle denunce di sinistro presentate alla Società entro 5 o 10 anni successivi alla cessazione della garanzia, purché conseguenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di validità della polizza.

Il massimale indicato in polizza rappresenta la massima esposizione della Società per uno o più sinistri denunciati nei suddetti periodi di proroga.

La garanzia si intende valida a condizione che venga emesso apposito documento di polizza con incasso del relativo premio che verrà calcolato dalla Società.

Art. 3.7 - Data di compimento delle opere, impianti, macchinari ed apparecchiature

Ad ogni effetto contrattuale si precisa che per data di compimento si deve intendere la data in cui si è verificata anche una sola delle seguenti circostanze:

- sottoscrizione del verbale di ultimazione dei lavori o rilascio di certificato provvisorio di collaudo;
- consegna, anche provvisoria, delle opere, impianti, macchinari ed apparecchiature al committente;
- uso delle opere, impianti, macchinari ed apparecchiature secondo destinazione.

Art. 3.8 - Validità territoriale

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento originate da comportamenti colposi posti in essere nel territorio dell'Unione Europea e Città del Vaticano, San Marino, Svizzera e per i sinistri verificatisi nei Paesi facenti parte dell'Unione stessa nonché Città del Vaticano, San Marino e Svizzera.

Art. 3.9 - Vincolo di solidarietà

Nel caso di responsabilità solidale, l'assicurazione vale esclusivamente per la sola quota di danno direttamente e personalmente imputabile all'Assicurato, con esclusione quindi di quella parte di responsabilità che gli possa derivare dal vincolo di solidarietà con altre persone.

Art. 3.10 - Pluralità di assicurati

Il massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati fra loro.

Art. 3.11 - Esistenza di altra copertura assicurativa di R.C. professionale

Qualora esista altra copertura assicurativa da chiunque stipulata che garantisca la responsabilità civile professionale dell'Assicurato, la presente assicurazione si intende prestata a secondo rischio, e ciò in eccedenza ai massimali garantiti da detta altra polizza, e fino alla concorrenza della somma assicurata con il presente contratto.

Resta inteso comunque che nel caso di non operatività dell'altra assicurazione, la presente assicurazione si intende operante a primo rischio.

Nell'ipotesi in cui la presente assicurazione operi a secondo rischio, la garanzia si intende prestata senza l'applicazione di scoperti o franchigie.

Art. 3.12 - Calcolo del premio

Ai fini del calcolo del premio il Contraente (singolo professionista, studio associato, società di professionisti, società di ingegneria) deve dichiarare l'esatto importo degli introiti (al netto di IVA) relativi all'anno solare precedente. Il premio sarà stabilito in proporzione al suddetto valore di introiti dichiarato e attribuito per fasce; il premio dovuto pertanto corrisponderà all'importo previsto per la fascia di introiti in cui quelli dichiarati risulteranno compresi.

Per gli studi associati, società professionali e società di ingegneria, nel caso in cui l'assicurazione sia estesa alla attività professionale autonoma di tutti i singoli soci/associati, ai fini del calcolo del premio dovrà essere dichiarato l'ammontare totale dei relativi introiti oltre a quello dichiarato dal Contraente. Il premio verrà calcolato sulla somma di tali introiti anche se convenzionalmente convenuti.

Nel caso di nuova attività dovrà essere dichiarato il monte introiti preventivato per l'attività relativa ad un periodo di 12 mesi fermo il premio minimo di cui sopra per studi associati, società professionali e società di ingegneria.

Art. 3.13 - Adeguamento del premio in base all'importo degli introiti

Qualora negli anni successivi a quello della stipula del contratto l'ammontare degli introiti relativo all'anno solare precedente alla scadenza di rata annua rientri in una "fascia di introiti" diversa da quella dichiarata e riportata in polizza o comunicata quale elemento di calcolo del premio, il Contraente sarà tenuto a comunicare per iscritto il nuovo importo alla Società, almeno 30 giorni prima della scadenza della rata annua, al fine di consentire l'esatto conteggio del nuovo premio dovuto.

Si conviene tra le parti che:

- il premio si intende automaticamente modificato in base ai coefficienti riportati nella Tabella che segue e dovrà essere pagato nei termini di cui all'articolo 1.3 (Pagamento del premio e decorrenza della garanzia delle Norme che regolano il contratto in generale);
- in caso di omessa comunicazione da parte del Contraente dell'esatto ammontare dei suoi introiti, se al momento del sinistro l'importo degli introiti relativi all'anno solare precedente risulti compreso in una fascia superiore a quella dell'importo dichiarato in polizza, l'indennizzo dovuto dalla Società sarà ridotto in base alla regola proporzionale di cui all'articolo 1893, comma 2, del Codice Civile;
- la Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni probatorie necessarie.

TABELLE FASCE DI INTROITI E RELATIVO COEFFICIENTE DI PREMIO

INGEGNERE		ARCHITETTO		STUDI ASSOCIATI	
Fasce di introiti	Coefficienti di premio	Fasce di introiti	Coefficienti di premio	Fasce di introiti	Coefficienti di premio
fino a € 25.000,00	100	fino a € 25.000,00	100	fino a € 125.000,00	100
fino a € 50.000,00	112	fino a € 50.000,00	117	fino a € 150.000,00	171
fino a € 125.000,00	204	fino a € 125.000,00	189	fino a € 200.000,00	175
fino a € 150.000,00	303	fino a € 150.000,00	289	fino a € 250.000,00	178
fino a € 200.000,00	314	fino a € 200.000,00	295	fino a € 375.000,00	228
fino a € 250.000,00	322	fino a € 250.000,00	300	fino a € 500.000,00	284
fino a € 375.000,00	417	fino a € 375.000,00	389	oltre € 500.000,00	RD
fino a € 500.000,00	527	fino a € 500.000,00	489		
oltre € 500.000,00	RD	oltre € 500.000,00	RD		

Art. 3.14 - Massimali

Il massimale indicato in polizza rappresenta il massimo esborso della Società per ciascun periodo assicurativo annuo, indipendentemente dal numero di assicurati o dal numero delle richieste di risarcimento presentate all'Assicurato/i nello stesso periodo.

GARANZIA DANNI CORPORALI E DANNI MATERIALI

L'assicurazione si intende prestata fino alla concorrenza del massimale indicato in polizza salvo quanto diversamente previsto nelle condizioni di assicurazione per particolari garanzie.

GARANZIA PERDITE PATRIMONIALI

L'assicurazione si intende prestata fino alla concorrenza di un massimale pari al 15% del massimale indicato in polizza per la garanzia "Danni Corporali e danni materiali" con il massimo di € 700.000,00 per sinistro ed anno assicurativo salvo quanto diversamente previsto nelle condizioni di assicurazione per particolari garanzie.

Art. 3.15 - Franchigia/scoperto

Garanzia danni corporali e materiali: relativamente ai danni corporali e materiali per ogni sinistro sarà applicata la franchigia di € 5.000,00 per sinistro salvo quanto diversamente previsto per particolari garanzie.

Garanzia perdite patrimoniali:

relativamente ai danni da perdite patrimoniali per ogni sinistro sarà applicato uno scoperto pari al 20% con il minimo non indennizzabile di € 5.000,00 e con il massimo di € 50.000,00.

Art. 3.16 - CONDIZIONI SPECIFICHE

(operanti solo se espressamente indicate nella Scheda di polizza)

Art. 3.16.1 - Franchigia € 10.000,00

L'Assicurazione si intende prestata con l'applicazione di una franchigia assoluta di € 10.000,00 per ogni sinistro (danni corporali e danni materiali, perdite patrimoniali).

La presente franchigia sostituisce le franchigie, se inferiori, di altri articoli delle Condizioni di assicurazione e di eventuali Condizioni particolari richiamate in polizza e va intesa quale minimo non indennizzabile nelle garanzie in cui è prevista l'applicazione di uno scoperto.

Art. 3.16.2 - Franchigia € 15.000,00

L'Assicurazione si intende prestata con l'applicazione di una franchigia assoluta di € 15.000,00 per ogni sinistro (danni corporali e danni materiali, perdite patrimoniali).

La presente franchigia sostituisce le franchigie, se inferiori, di altri articoli delle Condizioni di assicurazione e di eventuali Condizioni particolari richiamate in polizza e va intesa quale minimo non indennizzabile nelle garanzie in cui è prevista l'applicazione di uno scoperto.

Art. 3.16.3 - Franchigia € 20.000,00

L'Assicurazione si intende prestata con l'applicazione di una franchigia assoluta di € 20.000,00 per ogni sinistro (danni corporali e danni materiali, perdite patrimoniali).

La presente franchigia sostituisce le franchigie, se inferiori, di altri articoli delle Condizioni di assicurazione e di eventuali Condizioni particolari richiamate in polizza e va intesa quale minimo non indennizzabile nelle garanzie in cui è prevista l'applicazione di uno scoperto.

Art. 3.16.4 - Esclusione della garanzia Mancata rispondenza (art. 3.4 punto 2)

L'assicurazione si intende operante con esclusione di quanto previsto dalla garanzia "Mancata rispondenza" di cui all'articolo 3.4 punto 2.

Art. 3.16.5 - Esclusione della garanzia Falda Freatica (art. 3.3 punto 13)

L'assicurazione si intende operante con esclusione di quanto previsto dalla garanzia "Falda freatica" di cui all'articolo 3.3 punto 13.

Art. 3.16.6 - Esclusione della garanzia Attività previste dal D.Lgs. 81/2008 (art. 3.4 punto 5)

L'assicurazione si intende operante con esclusione di quanto previsto dalla garanzia Attività previste dal D.Lgs. 81/2008 di cui all'articolo 3.4 punto 5.

Art. 3.16.7 - Esclusione della garanzia Errata interpretazione di vincoli urbanistici, regolamenti edilizi locali e di altri vincoli imposti dalle pubbliche Autorità (art. 3.4 punto 4)

L'assicurazione si intende operante con esclusione di quanto previsto dalla garanzia Errata interpretazione vincoli urbanistici regolamenti edilizi locali e di altri vincoli imposti dalle pubbliche Autorità di cui all'articolo 3.4 punto 4.

Art. 3.16.8 - Movimenti tellurici

A parziale deroga del punto 7) dell'Art. 3.5 - Rischi esclusi, la garanzia comprende i danni a terzi, verificatisi in occasione di movimenti tellurici, derivanti esclusivamente da mero errore di calcolo progettuale commesso dall'Assicurato o dalla errata applicazione delle normative speciali antisismiche che regolano la progettazione e la costruzione delle opere nelle zone sismiche riconosciute per legge.

La presente estensione di garanzia si intende prestata nell'ambito del massimale di polizza con il limite di € 500.000,00 per Sinistro e per periodo assicurativo e con l'applicazione di una Franchigia di € 50.000,00 per ciascun Sinistro.

4 - Sezione INCENDIO

Art. 4.1 - Garanzia Base

La Società nella forma “primo rischio assoluto”, indennizza nei limiti delle somme indicate in polizza, nonché alle condizioni che seguono i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate (contenuto dello studio), anche se di proprietà di terzi, causati da:

1) Incendio

2) **Fenomeno elettrico** dovuto ad azione elettrica del fulmine, sovratensione, cortocircuito, variazione di corrente, arco voltaico od altri fenomeni elettrici.

Con esclusione dei danni:

- a) per i quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore, il venditore o il locatore delle cose assicurate o dovuti alla inosservanza delle norme per la corretta manutenzione e l'esercizio indicate dal costruttore delle stesse;
- b) di natura elettrica verificatisi senza concorso di causa esterna;
- c) causati, limitatamente alla parte direttamente danneggiata, da: deperimento, corrosione, incrostazione, logoramento, usura, alterazione naturale;
- d) a tubi e valvole elettroniche di qualsiasi genere, a lampade od altre fonti di luce, salvo che siano conseguenza diretta di un danno indennizzabile verificatosi nelle cose assicurate;
- e) di natura estetica che non compromettano la funzionalità delle cose assicurate;
- f) non riguardanti la materialità delle cose assicurate.

Sono inoltre esclusi:

- g) le spese per eventuali riparazioni provvisorie, per modifiche o miglioramenti;
- h) i costi di intervento o di sostituzione di componenti relativi a:
 - controlli di funzionalità;
 - manutenzione preventiva;
 - eliminazione dei malfunzionamenti e difetti a seguito di usura;
 - aggiornamento tecnologico dell'impianto.

La garanzia è prestata con una franchigia di € 150,00 per ogni sinistro.

3) **Urto di veicoli di terzi, bang sonico, caduta di aeromobili o di loro parti o di cose trasportate, caduta di satelliti o di corpi celesti.**

4) **Esplosione, implosione, scoppio.**

Con esclusione dei danni:

- da ordigni esplosivi;
- a macchine o impianti in cui si sono verificati, se originati da usura, corrosione o difetti dei materiali.

5) **Acqua condotta** fuoriuscita a seguito di rottura accidentale di impianti in genere.

Con esclusione:

- a) dei danni da traboccamenti, rigurgiti o rotture di fognature;
- b) delle spese per la demolizione e ripristino di parti del fabbricato e degli impianti, sostenute al solo scopo di ricercare ed eliminare la rottura che ha dato origine allo spargimento d'acqua.

La garanzia è prestata con la franchigia di € 60,00 per sinistro.

6) **Fumo** fuoriuscito a seguito di guasto improvviso ed accidentale agli impianti per la produzione di calore facenti parte degli enti assicurati, purché detti impianti siano collegati mediante adeguate condutture ad appropriati camini.

7) **Eventi Speciali**

Si intendono come tali:

EVENTI SOCIO - POLITICI E DOLOSI

Scioperi, tumulti, sommosse, atti vandalici e dolosi, terrorismo o sabotaggio.

Con esclusione dei danni arrecati a seguito di furto.

La garanzia è prestata con la franchigia di € 250,00 per sinistro.

EVENTI ATMOSFERICI

Grandine, uragano, bufera, tempesta, vento e cose da esso trascinate, tromba d'aria, quando detti eventi siano caratterizzati da una violenza tale che ne sia rimasta traccia riscontrabile su una pluralità di enti, assicurati o non; acqua penetrata all'interno dei locali esclusivamente attraverso brecce, rotture, lesioni al tetto, alle pareti, ai serramenti, causate dagli eventi sopradetti.

L'assicurazione comprende i danni causati da sovraccarico di neve.

Con esclusione dei danni:

- a) a vetrate, lucernari, tettoie, pannelli solari;
- b) da infiltrazioni, umidità, stillicidio;
- c) da acqua penetrata attraverso aperture lasciate senza protezione;
- d) da formazione di ruscelli, accumulo esterno di acqua, rottura o rigurgito dei sistemi di scarico;
- e) da allagamenti, mareggiate, frane e slavine. La garanzia è prestata con la franchigia di € 250,00 per sinistro.

Sono inoltre comprese le seguenti in garanzie:

8) Colpa grave

I danni derivanti dagli eventi garantiti dalla presente Sezione e determinati da colpa grave.

9) Guasti arrecati dai soccorritori.

La garanzia comprende i costi sostenuti allo scopo di impedire o limitare i danni causati dagli eventi garantiti a termini di contratto.

10) Le spese di demolizione, sgombero, trasporto, rimozione e ricollocamento.

Le spese ragionevolmente sostenute a seguito di un sinistro indennizzabile a termini della garanzia INCENDIO per:

- a) demolire, sgomberare e trasportare a discarica i residui del sinistro;
- b) rimuovere e ricollocare i beni mobili rimasti illesi per consentire il ripristino dei locali.

La garanzia è prestata fino alla concorrenza del 10% delle somme assicurate per il CONTENUTO ed in eccedenza alle somme stesse.

11) Ricorso terzi

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, fino alla concorrenza del massimale convenuto, delle somme che egli sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese - quale civilmente responsabile ai sensi di legge - per danni materiali e diretti cagionati alle cose di terzi da sinistro indennizzabile a termini della garanzia INCENDIO. L'assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, **entro il massimale stabilito e sino alla concorrenza del 10% del massimale stesso.**

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo i veicoli dei dipendenti dell'Assicurato ed i mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni, nonché le cose trasportate sugli stessi mezzi;
- b) di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.

Non sono comunque considerati terzi il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché ogni altro parente e/o affine se con lui convivente. L'Assicurato deve immediatamente informare la Società delle procedure civili o penali promosse contro di lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e la Società avrà facoltà di assumere la direzione della causa e la difesa dell'Assicurato.

L'Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria Responsabilità senza il consenso della Società.

Quanto alle spese giudiziali si applica l'articolo 1917 del Codice Civile.

12) Spese di ricostruzione di cose particolari

La Società indennizza, fino alla concorrenza della somma assicurata e nella forma "a primo rischio assoluto", le spese effettivamente sostenute per le operazioni manuali e meccaniche di rifacimento di COSE PARTICOLARI, qualora distrutti o danneggiati da un evento garantito dalla garanzia INCENDIO, nonché le spese necessarie ed effettivamente sostenute per la ricostruzione dei dati memorizzati nei supporti del sistema elettronico. Dette spese sono indennizzabili anche se le cose particolari, colpite da evento garantito a termini della presente Sezione, si trovano presso gli uffici e/o sedi dei consulenti fiscali, tecnici, legali ed amministrativi dell'Assicurato. La presente garanzia si intende prestata fino ad un massimo indennizzo di € 2.500,00 per anno assicurativo.

Art. 4.2 - Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- 1) causati da atti di guerra, di insurrezione, di occupazione militare, di invasione;
- 2) causati da esplosione o emanazione di calore o radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo o radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- 3) da smarrimento, furto o tentato furto delle cose assicurate;
- 4) indiretti quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate;
- 5) causati da gelo;
- 6) causati da terremoto, eruzione vulcanica, inondazione, alluvione e maremoto;
- 7) causati con dolo dell'Assicurato o del Contraente, degli amministratori, dei rappresentanti legali o dei soci a responsabilità illimitata;
- 8) ai beni oggetto di contratti di leasing, qualora già coperti da apposita assicurazione.

5 - Sezione TUTELA LEGALE

Art. 5.1 - Garanzia Base

Oggetto dell'assicurazione

La Società, alle condizioni del presente contratto, assicura la Tutela Legale nei limiti del massimale indicato in polizza e richiamato al successivo articolo 5.8, compresi i relativi oneri non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei propri interessi in sede extragiudiziale e giudiziale, nei casi indicati all'articolo 5.3 della presente Sezione.

Tali oneri sono:

- le spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del sinistro anche quando la vertenza deve essere trattata tramite il coinvolgimento del mediatore;
- le eventuali spese del legale di controparte, nel caso di soccombenza per condanna dell'Assicurato, o di transazione autorizzata dalla Società ai sensi dell'articolo 2.13 - Gestione del sinistro delle Norme che regolano la liquidazione dei sinistri;
- le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di Periti purché scelti in accordo con ARAG ai sensi dell'Articolo 2.13 - Gestione del sinistro delle Norme che regolano la liquidazione dei sinistri;
- le spese processuali nel processo penale (Art. 535 Codice di Procedura Penale);
- le spese di giustizia in favore dell'erario nel processo penale;
- il Contributo Unificato per le spese degli atti giudiziari (D.Lgs. 11/03/02 n. 28 convertito in

legge 10/05/2002 n° 91 e successive modifiche ed integrazioni), se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;

- le spese per la registrazione degli atti giudiziari;
- le spese per indagini per la ricerca di prove a difesa;
- le spese sostenute dal Contraente/Assicurato per la costituzione di parte civile, nell'ambito del procedimento penale a carico della controparte;
- le spese di domiciliazione necessarie, esclusa ogni duplicazione di onorari e le indennità di trasferta;
- le indennità a carico dell'Assicurato spettanti all'Organismo di mediazione costituito da un Ente di diritto pubblico oppure da un Organismo privato nei limiti di quanto previsto dalle tabelle dei compensi prevista per gli organismi di mediazione costituiti da Enti di diritto pubblico. Tale indennità è oggetto di copertura assicurativa solo per le controversie riguardanti le seguenti materie, laddove elencate nelle prestazioni garantite e in relazione all'ambito di operatività della presente polizza: locazione, comodato, risarcimento del danno derivante da diffamazione con il mezzo della stampa o altro mezzo di pubblicità, contratti assicurativi, bancari e finanziari.

Per quanto riguarda le spese relative all'esecuzione forzata, la Società tiene indenne l'Assicurato limitatamente ai primi 2 tentativi. E' garantito l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio, territorialmente competente ai sensi dell'articolo 2.10 - Denuncia del sinistro dell'articolo 2.11 - Libera scelta del Legale delle Norme che regolano la liquidazione dei sinistri.

Art. 5.2 - Persone Assicurate

- Le garanzie previste all'articolo 5.1 - Garanzia Base - Oggetto dell'assicurazione vengono prestate a tutela dei diritti del Contraente per fatti inerenti all'esercizio della professione indicata nella Scheda di polizza sono assicurati i seguenti soggetti:
- i liberi professionisti Contraenti della polizza;
- qualora il Contraente sia uno studio associato (o una società professionale o una società di ingegneria), i professionisti, titolari o dipendenti del Contraente, che svolgono l'attività indicata in polizza;
- i soggetti iscritti nel Libro Unico del Lavoro del Contraente;
- i familiari del professionista che collaborano nella professione;
- tutti gli altri collaboratori del Contraente.

Nel caso di controversie fra Assicurati con la stessa polizza le garanzie vengono prestate unicamente a favore del Contraente.

Le garanzie previste al successivo articolo 5.3 operano anche per i sinistri relativi all'immobile ove ha sede il Contraente nonché ad eventuali altri immobili nei quali il Contraente esercita l'attività, purché espressamente indicati nella Scheda di polizza.

Art. 5.3 - Prestazioni garantite

Fermo quanto previsto all'articolo 2.14 - Coesistenza con assicurazione di responsabilità civile, le garanzie previste all'articolo 5.1 - Garanzia Base - Oggetto dell'assicurazione della presente sezione valgono per:

a) Danni subiti

sostenere l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali a persona e/o a cose subiti per fatti illeciti di terzi.

b) Danni causati

sostenere controversie per resistere alle pretese di risarcimento avanzate da terzi nei confronti degli Assicurati per fatti illeciti di questi ultimi. La prestazione opera:

- dopo l'esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicuratore di responsabilità civile per spese di resistenza e soccombenza su fattispecie coperte dalla polizza di responsabilità civile;
- in primo rischio qualora, dopo aver attivato la polizza di responsabilità civile, la stessa non sia operante sulla fattispecie in esame o in quanto venga rigettata la chiamata in causa. In assenza di polizza di responsabilità civile la presente garanzia non opera.

c) Difesa penale colposa

sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni, compresi i casi di oblazione, remissione di querela, prescrizione, archiviazione, amnistia ed indulto. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato. Il legale scelto dall'Assicurato si affiancherà a quello eventualmente incaricato dalla Compagnia che assicura la responsabilità civile professionale.

d) Difesa penale dolosa

sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti dolosi commessi dagli Assicurati nello svolgimento dell'attività o professione descritta in polizza, comprese le violazioni in materia fiscale e amministrativa, purché gli Assicurati vengano prosciolti o assolti con decisione passata in giudicato o vi sia stata la derubricazione del reato da doloso a colposo (Art. 530 comma 1, Cod. Proc. Pen.) o sia intervenuta archiviazione per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non è previsto dalla legge come reato. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa. Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il sinistro nel momento in cui ha inizio il procedimento penale, ARAG anticiperà al Contraente le spese legali, fino ad un massimo di € 5.000,00, in attesa della definizione del giudizio. Nei casi in cui il giudizio anche a seguito di archiviazione e successiva riapertura, si concluda con sentenza diversa da assoluzione, proscioglimento e/o derubricazione del reato da doloso a colposo, ARAG richiederà al Contraente il rimborso di tutti gli oneri eventualmente anticipati per la difesa in ogni grado di giudizio. Ad integrazione dell'articolo 5.5 - Inizio e termine della garanzia, l'Assicurato è obbligato ad informare ARAG circa l'esito del procedimento entro e non oltre 30 giorni dalla data della pubblicazione della sentenza. La prestazione opera in deroga all'articolo 5.4 - Esclusioni lett. b) ed f).

e) Rapporti di lavoro

sostenere controversie individuali di lavoro con i soggetti iscritti nel Libro Unico del lavoro. La presente prestazione vale esclusivamente per il Contraente.

f) Locali ad uso professionale

sostenere controversie relative alla proprietà e/o locazione degli immobili nei quali il Contraente esercita l'attività purché indicati nella Scheda di polizza. La presente prestazione vale esclusivamente per il Contraente.

g) Inadempienze contrattuali con i fornitori

sostenere le controversie nascenti da presunte inadempienze contrattuali, relativamente a forniture di beni o prestazioni di servizi commissionate e/o ricevute dal Contraente, sempreché il valore in lite sia superiore a € 1.500,00. La presente prestazione vale esclusivamente per il Contraente.

h) Vertenze contrattuali con clienti

Le garanzie vengono prestate al Contraente per sostenere vertenze contrattuali con i clienti, relative a forniture di beni o prestazioni di servizi effettuate dal Contraente sempreché il valore in lite sia superiore a € 1.500,00. La presente prestazione vale esclusivamente per il Contraente.

i) D.Lgs. 152/06 "Codice dell'ambiente" e successive modifiche ed integrazioni

Le garanzie vengono prestate al Contraente per:

- sostenere la difesa nei procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni;
- sostenere la difesa in procedimenti penali per omicidio colposo e/o lesioni personali colpose (Artt. 589 - 590 Codice Penale);
- proporre opposizione e/o impugnazione avverso i provvedimenti amministrativi, le san-

zioni amministrative non pecuniarie e le sanzioni amministrative pecuniarie di importo determinato in misura non inferiore a € 300,00 nei casi di contestazione d'inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui al D.Lgs. 152/06 e successive modifiche e integrazioni.

Le garanzie valgono per gli Assicurati se ed in quanto dipendenti del Contraente.

La presente garanzia opera in parziale deroga all'articolo 5.4 - Esclusioni lettera b) per la materia amministrativa ed in deroga all'articolo 1.4 - Esclusioni lettera g).

Art. 5.4 - Esclusioni

Le garanzie non sono valide:

- a) per vertenze concernenti il diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
- b) per le controversie in materia amministrativa, tributaria e fiscale, salvo laddove previsto dalle Condizioni di assicurazione;
- c) per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive; le garanzie inoltre non sono valide per fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme;
- d) per vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra soci, e/o amministratori di società;
- e) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili;
- f) per fatti dolosi delle persone assicurate, salvo laddove previsto dalle Condizioni di assicurazione;
- g) per fatti derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non direttamente derivanti dalla legge;
- h) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli;
- i) per fatti relativi a fusioni, modificazioni, trasformazioni societarie;
- j) per il recupero dei crediti;
- k) per contratti di compravendita di immobili; salvo quanto previsto all'articolo 5.3 - Esclusioni lettera f) delle Condizioni di assicurazione;
- l) per fatti derivanti dall'attività di amministratore di Società o Enti;
- m) nei confronti di enti pubblici di previdenza e assistenza obbligatoria in merito agli adempimenti in materia assicurativa e previdenziale;
- n) per fatti derivanti da vertenze sindacali e/o di lavoro;
- o) per vertenze nei confronti di agenti e/o rappresentanti;
- p) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- q) per le controversie con la Società.

Art. 5.5 - Inizio e termine della garanzia

- a) Danni subiti - Rapporti di lavoro - Locali ad uso ufficio/studio - Inadempienze contrattuali con i fornitori - Vertenze contrattuali con clienti

La garanzia è prestata per le controversie determinate da fatti verificatisi nel periodo di validità dell'assicurazione e precisamente dopo le ore 24 del giorno di decorrenza della stessa. I fatti che hanno dato origine alla controversia si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento.

Qualora il fatto che origina il sinistro si protragga attraverso più atti successivi, il sinistro stesso si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto. Le vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti un unico sinistro. In caso di imputazioni a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo fatto, il sinistro è unico a tutti gli effetti.

In tali ipotesi, la garanzia viene prestata a favore di tutti gli Assicurati coinvolti, ma il rela-

tivo massimale resta unico e viene ripartito tra loro, a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.

b) **Danni causati - Difesa penale - Danni ambientali**

La garanzia è prestata per le controversie determinate da fatti verificatisi nel periodo di validità dell'assicurazione e precisamente dopo le ore 24 del giorno di decorrenza della stessa.

I fatti che hanno dato origine alla controversia si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento. La garanzia è prestata anche per sinistri insorti antecedentemente alla stipula della presente polizza, conosciuti e denunciati in costanza di polizza indipendentemente dalla data in cui si è verificato l'atto o il fatto che ha originato la controversia. Tutto quanto sopra purché la polizza sia stata emessa senza soluzione di continuità rispetto ad una polizza precedente di Tutela legale stipulata con la Società a garanzia del medesimo rischio e operativa per le controversie conosciute e denunciate alla Società nel corso del periodo di validità dell'assicurazione.

È tuttavia facoltà dell'Assicurato - o suoi eredi - richiedere alla Società, nei soli casi di scioglimento del rapporto assicurativo dovuto a cessazione dell'attività assicurata (escluso il caso di radiazione o sospensione dall'albo professionale) la prosecuzione della copertura alle denunce di sinistro presentate alla Società entro 5 o 10 anni successivi alla cessazione della garanzia, purché relative a controversie determinate da fatti originati nel periodo di efficacia della garanzia stessa.

Il massimale indicato in polizza rappresenta la massima esposizione della Società per uno o più sinistri denunciati nei suddetti periodi di proroga. La garanzia si intende valida a condizione che venga emesso apposito documento di polizza con incasso del relativo premio. Qualora il sinistro si protragga attraverso più atti successivi, lo stesso si considera originato nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.

Art. 5.6 - Insorgenza del sinistro

Ai fini della presente polizza, per insorgenza del sinistro si intende:

- per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali e per le spese di resistenza alle pretese di risarcimento avanzate da terzi, il momento del verificarsi del primo fatto che ha originato il diritto al risarcimento;
- per tutte le restanti ipotesi, il momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto.

In presenza di più violazioni della stessa natura, per il momento di insorgenza del sinistro si fa riferimento alla data della prima violazione. Si considerano a tutti gli effetti come unico sinistro:

- vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- indagini o rinvii a giudizio a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto.

In tali ipotesi, la garanzia viene prestata a favore di tutti gli Assicurati coinvolti, ma il relativo massimale resta unico e viene ripartito tra loro, a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.

Art.5.7 - Estensione territoriale

Nell'ipotesi di diritto al risarcimento di danni extracontrattuali da fatti illeciti di terzi, spese di resistenza alle pretese di risarcimento avanzate da terzi nonché di procedimento penale, l'assicurazione vale per i casi assicurativi che insorgono in Europa o negli Stati extraeuropei posti nel bacino del Mare Mediterraneo sempreché il foro competente, ove procedere, si trovi in questi territori.

In tutte le altre ipotesi la garanzia vale per i casi assicurativi che insorgono e devono essere trattati nella Repubblica Italiana, nella Città Stato del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.

Art. 5.8 – Massimale

L'assicurazione si intende prestata fino alla concorrenza del massimale previsto per il caso assicurativo ed indicato nella Scheda di polizza, senza limite di denunce per anno assicurativo.

Art. 5.9 - Franchigia

L'assicurazione si intende prestata con l'applicazione di una franchigia di € 2.500,00 per ogni sinistro.

Art. 5.10 – Risoluzione del contratto a seguito di: fallimento - concordato preventivo - inabilitazione o interdizione del Contraente - alienazione o liquidazione dell'azienda o dell'attività indicata in polizza

Il contratto si risolve di diritto in caso di fallimento, inabilitazione o interdizione del Contraente o qualora questi venga ammesso a concordato preventivo. Dalla risoluzione del contratto stesso consegue inoltre che le azioni in corso si interrompono con liberazione della Società da ogni ulteriore prestazione e con obbligo della stessa al rimborso del premio pagato e non goduto.

Il Contraente che non dia comunicazione alla Società dell'alienazione a titolo oneroso o gratuito, di trasformazione dell'azienda o di modifica dell'attività indicata in polizza, rimane obbligato al pagamento del premio.

I diritti e gli obblighi del Contraente si trasferiscono all'acquirente o al successore se questi, avuta notizia dell'esistenza del presente contratto, entro 10 (dieci) giorni dalla scadenza del premio successivo alla alienazione o alla trasformazione non dichiara alla Società, mediante lettera raccomandata, che non intende subentrare nel contratto.

6 - Sezione INTERRUZIONE DELL' ATTIVITÀ PROFESSIONALE

Art.6.1 - Garanzia Base - Interruzione dell'attività professionale

La Società corrisponde l'indennità assicurata in conseguenza di:

- 1) un evento dannoso che determini la momentanea chiusura dello studio professionale per inagibilità dei locali. L'indennità viene corrisposta per il tempo strettamente necessario per la ripresa dell'attività;
- 2) ricovero ospedaliero per infortunio o malattia dell'Assicurato di durata non inferiore ai 15 giorni che comporti la chiusura dello studio o renda necessaria la nomina di un sostituto per la normale prosecuzione dell'attività professionale.

La Società effettua il pagamento di quanto dovuto all'Assicurato od agli eredi, su presentazione della "Cartella clinica" comprovante le cause ed i giorni del ricovero.

L'indennità verrà corrisposta in Italia in valuta italiana.

Art. 6.2 - Esclusioni

La Società non corrisponde l'indennità assicurata per danni indiretti conseguenti a cambiamenti della costruzione, mancanza di godimento, uso locazione, profitti sperati, e per qualsiasi altro danno che non riguardi direttamente i locali adibiti a studio professionale. La garanzia non è operante per i ricoveri determinati da malattie croniche, e per il caso che il sostituto sia socio dello Studio Associato. I sinistri devono essere denunciati per iscritto entro il termine di 3 giorni.

Art. 6.3 – Indennità assicurata

€ 100,00 al giorno fino ad un massimo di 60 giorni.

Testo articoli del Codice civile e del Codice penale richiamati nel contratto

CODICE CIVILE

Art. 1341 Condizioni generali di contratto

Le condizioni generali di contratto predisposte da uno dei contraenti sono efficaci nei confronti dell'altro, se al momento della conclusione del contratto questi le ha conosciute o avrebbe dovuto conoscerle usando l'ordinaria diligenza.

In ogni caso non hanno effetto se non sono specificatamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità, facoltà di recedere dal contratto o di sospenderne l'esecuzione, ovvero sanciscono a carico dell'altro contraente decadenze, limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti con terzi, tacita proroga o rinnovazione del contratto, clausole compromissorie o deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria.

Art. 1342 Contratto concluso mediante moduli o formulari

Nei contratti conclusi mediante la sottoscrizione di moduli o formulari, predisposti per disciplinare in maniera uniforme determinati rapporti contrattuali, le clausole aggiunte al modulo o al formulario prevalgono su quelle del modulo o del formulario qualora siano incompatibili con esse, anche se queste ultime non sono state cancellate.

Si osserva inoltre la disposizione del secondo comma dell'articolo precedente.

Art. 1892 Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il contraente ha agito con dolo o colpa grave.

L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di voler esercitare l'impugnazione.

L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.

Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

Art. 1893 Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

Se il contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto la somma dovu-

ta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

Art. 1894 - Assicurazione in nome o per conto di terzi

Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli articoli 1892 e 1893.

Art. 1897 Diminuzione del rischio

Se il contraente comunica all'assicuratore i mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un premio minore, l'assicuratore, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor premio, ma ha facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dal giorno in cui è stata fatta la comunicazione.

La dichiarazione del recesso dal contratto ha effetto dopo un mese.

Art. 1898 Aggravamento del rischio

Il contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito o fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato.

L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.

Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo 15 giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.

Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.

Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per la efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito l'assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.

Art. 1910 Assicurazione presso diversi assicuratori

Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore. Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità. Nel caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'articolo 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno.

L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.

Art. 1917 - Assicurazione della responsabilità civile

Nell'assicurazione della responsabilità civile l'assicuratore è obbligato a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo dell'assicurazione, deve pagare a un terzo, in dipendenza della responsabilità dedotta nel contratto. Sono esclusi i danni derivanti da fatti dolosi.

L'assicuratore ha facoltà, previa comunicazione all'Assicurato, di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennità dovuta, ed è obbligato al pagamento diretto se l'Assicurato lo richiede. Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'Assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata. Tuttavia, nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

L'Assicurato, convenuto dal danneggiato, può chiamare in causa l'assicuratore.

Art. 2049 Responsabilità dei padroni e dei committenti

I padroni e i committenti sono responsabili per i danni arrecati dal fatto illecito dei loro domestici e commessi nell'esercizio delle incombenze a cui sono adibiti.

Art. 2359 Società controllate e società collegate

Sono considerate società controllate:

- 1) le società in cui un'altra società dispone della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria;
- 2) le società in cui un'altra società dispone di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria;
- 3) le società che sono sotto influenza dominante di un'altra società in virtù di particolari vincoli contrattuali con essa.

Ai fini dell'applicazione dei numeri 1) e 2) del primo comma si computano anche i voti spettanti a società controllate, a società fiduciarie e a persona interposta; non si computano i voti spettanti per conto di terzi. Sono considerate collegate le società sulle quali un'altra società esercita un'influenza notevole. L'influenza si presume quando nell'assemblea ordinaria può essere esercitato almeno un quinto dei voti ovvero un decimo se la società ha azioni quotate in borsa.

CODICE PENALE

Art. 583 Circostanze aggravanti

La lesione personale è grave, e si applica la reclusione da tre a sette anni:

- 1) se dal fatto deriva una malattia che metta in pericolo la vita della persona offesa, ovvero una malattia o un'incapacità di attendere alle ordinarie occupazioni per un tempo superiore ai quaranta giorni;
- 2) se il fatto produce l'indebolimento permanente di un senso o di un organo;

La lesione personale è gravissima, e si applica la reclusione da sei a dodici anni, se dal fatto deriva:

- 1) una malattia certamente o probabilmente insanabile;
- 2) la perdita di un senso;
- 3) la perdita di un arto, o una mutilazione che renda l'arto inservibile, ovvero la perdita dell'uso di un organo o della capacità di procreare, ovvero una permanente e grave difficoltà della favella;
- 4) la deformazione, ovvero lo sfregio permanente del viso.

Art. 590 - Lesioni personali colpose

Chiunque cagiona ad altri per colpa una lesione personale è punito con la reclusione fino a tre mesi o con la multa fino a euro 309.

Se la lesione è grave la pena è della reclusione da uno a sei mesi o della multa da euro 123 a euro 619, se è gravissima, della reclusione da tre mesi a due anni o della multa da euro 309 a euro 1.239.

Se i fatti di cui al secondo comma sono commessi con violazione delle norme sulla disciplina della circolazione stradale o di quelle per la prevenzione degli infortuni sul lavoro la pena per le lesioni gravi è della reclusione da tre mesi a un anno o della multa da euro 500 a euro 2.000 e la pena per le lesioni gravissime è della reclusione da uno a tre anni. Nei casi di violazione delle norme sulla circolazione stradale, se il fatto è commesso da soggetto in stato di ebbrezza alcolica ai sensi dell'articolo 186, comma 2, lettera c), del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, e successive modificazioni, ovvero da soggetto sotto l'effetto di sostanze stupefacenti o psicotrope, la pena per le lesioni gravi è della reclusione da sei mesi a due anni e la pena per le lesioni gravissime è della reclusione da un anno e sei mesi a quattro anni. (1) (2)

Nel caso di lesioni di più persone si applica la pena che dovrebbe infliggersi per la più grave delle violazioni commesse, aumentata fino al triplo; ma la pena della reclusione non può superare gli anni cinque.

Il delitto è punibile a querela della persona offesa, salvo nei casi previsti nel primo e secondo capoverso, limitatamente ai fatti commessi con violazione delle norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro o relative all'igiene del lavoro o che abbiano determinato una malattia professionale.

Ed. 01/05/2017

3

INFORMATIVA PRIVACY

Informativa al Cliente sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi diritti

Art. 13 D. Lgs 196/2003 - Codice in materia di protezione dei dati personali

Gentile Cliente,
per fornirLe i prodotti e/o i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore dobbiamo raccogliere ed utilizzare alcuni dati che La riguardano.

Quali dati raccogliamo

Si tratta di dati (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico fisso e cellulare e indirizzo di posta elettronica) che Lei stesso od altri soggetti⁽¹⁾ ci fornisce; tra questi ci possono essere anche dati di natura sensibile⁽²⁾, indispensabili per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi.

Il conferimento di questi dati è in genere necessario per il perfezionamento del contratto assicurativo e per la sua gestione ed esecuzione⁽³⁾; in alcuni casi è obbligatorio per legge, regolamento, normativa comunitaria od in base alle disposizioni impartite da soggetti pubblici quali l'Autorità Giudiziaria o le Autorità di vigilanza⁽⁴⁾. In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste; il rilascio facoltativo di alcuni dati ulteriori relativi a Suoi recapiti può, inoltre, risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio. I Suoi indirizzi (di residenza e di posta elettronica) potranno essere eventualmente utilizzati anche per inviarLe, via posta cartacea o elettronica, comunicazioni commerciali e promozionali relative a nostri prodotti e servizi assicurativi, analoghi a quelli da Lei acquistati, salvo che Lei non si opponga, subito od anche successivamente, alla ricezione di tali comunicazioni (si vedano le indicazioni riportate in **Quali sono i Suoi diritti**).

Perché Le chiediamo i dati

I Suoi dati saranno utilizzati dalla nostra Società per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa e ai servizi forniti, ai relativi adempimenti normativi, per finalità antifrode (verifica autenticità dei dati, prevenzione rischio frodi, contrasto frodi subite), nonché ad attività di analisi dei dati (esclusi quelli di natura sensibile), secondo parametri di prodotto, caratteristiche di polizza e informazioni sulla sinistrosità, correlate a valutazioni statistiche e tariffarie; ove necessario, per dette finalità nonché per le relative attività amministrative e contabili, i Suoi dati potranno inoltre essere acquisiti ed utilizzati dalle altre società del nostro Gruppo⁽⁵⁾.

I Suoi dati potranno essere comunicati solo ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società coinvolti nella prestazione dei servizi assicurativi che La riguardano⁽⁶⁾ o in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa⁽⁴⁾.

Potremo trattare eventuali Suoi dati personali di natura sensibile (ad esempio, relativi al Suo stato di salute) soltanto dopo aver ottenuto il Suo esplicito consenso.

Come trattiamo i Suoi dati

I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione; saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, solo dal personale incaricato delle strutture della nostra Società preposte alla fornitura dei prodotti e servizi assicurativi che La riguardano e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa⁽⁷⁾.

Quali sono i Suoi diritti

La normativa sulla privacy (artt. 7-10 D. Lgs. 196/2003) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, di richiederne l'aggiornamento, l'integrazione, la rettifica o, nel caso i dati siano trattati in violazione di legge, la cancellazione, nonché di opporsi all'uso dei Suoi dati per l'invio di comunicazioni commerciali e promozionali.

Titolare del trattamento dei Suoi dati è UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it) con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna⁽⁹⁾.

Per l'esercizio dei Suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali possono essere comunicati i dati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, potrà rivolgersi al "Responsabile per il riscontro agli interessati", presso UnipolSai Assicurazioni S.p.A., Via Stalingrado, 45, Bologna, privacy@unipolsai.it

Inoltre, collegandosi al sito www.unipolsai.it nella sezione Privacy, ovvero recandosi presso il suo agente/intermediario, troverà tutte le istruzioni per opporsi, in qualsiasi momento e senza oneri, all'invio di comunicazioni commerciali e promozionali sui nostri prodotti o servizi assicurativi.

Note

- 1) Ad esempio, contraenti di polizze assicurative in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione, ecc.); soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali; organismi associativi (es. ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, altri soggetti pubblici.
- 2) Sono i dati idonei a rivelare non solo lo stato di salute, ma anche convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, opinioni politiche, adesioni a partiti, sindacati, associazioni, od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico, o sindacale. Sono considerati particolarmente delicati, seppur non sensibili, anche i dati giudiziari, relativi cioè a sentenze o indagini penali, che possono essere trattati, senza il consenso dell'interessato, per le finalità e nel rispetto delle disposizioni di legge e/o dell'autorizzazione generale n. 7 del Garante.
- 3) Ad esempio, per predisporre o stipulare contratti assicurativi (compresi quelli attuativi di forme pensionistiche complementari, nonché l'adesione individuale o collettiva a Fondi Pensione istituiti dalla Società), per la raccolta dei premi, la liquidazione dei sinistri o il pagamento o l'esecuzione di altre prestazioni; per riassicurazione e coassicurazione; per la prevenzione e l'individuazione, di concerto con le altre compagnie del Gruppo, delle frodi assicurative e relative azioni legali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicuratore; per l'adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; per l'analisi di nuovi mercati assicurativi; per la gestione ed il controllo interno; per attività statistico-tarifarie.
- 4) Ad esempio per (i) disposizioni di IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, Garante Privacy, (ii) adempimenti in materia di accertamenti fiscali (ad esempio in forza della Legge n. 95/2015 di (a) ratifica dell'Accordo tra Stati Uniti d'America e Repubblica italiana in materia di recepimento della normativa FATCA - Foreign Account Tax Compliance Act e (b) ratifica degli accordi tra Italia ed altri Stati esteri per l'attuazione di uno scambio automatico di informazioni finanziarie a fini fiscali tra gli stessi tramite lo standard di comunicazione "Common Reporting Standard" o "CRS"), (iii) adempimenti in materia di identificazione, registrazione ed adeguata verifica della clientela e per segnalazione di operazioni sospette ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D. Lgs. 231/07), (iv) alimentare un Archivio Centrale Informatizzato, gestito dalla Consap per conto del Ministero dell'Economia e delle Finanze (quale Titolare) per finalità di prevenzione delle frodi mediante furto di identità, (v) alimentare altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni e la Banca Dati SITA ATRC sugli Attestati di Rischio gestita da ANIA. L'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o presso il Responsabile per il riscontro.
- 5) Gruppo Unipol, con capogruppo Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. Le società facenti parte del Gruppo Unipol cui possono essere comunicati i dati sono ad esempio Unipol Banca S.p.A., Linear S.p.A., Unisalute S.p.A., Finitalia S.p.A. ecc. Per ulteriori informazioni, si veda l'elenco delle società del Gruppo disponibile sul sito di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. www.unipol.it.

- 6) In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e/o trattati da UnipolSai Assicurazioni S.p.A., da società del Gruppo Unipol (l'elenco completo delle società del Gruppo Unipol è visibile sul sito di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. www.unipol.it) e da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa", in Italia ed eventualmente, ove necessario per la prestazione dei servizi richiesti, in Paesi dell'Unione Europea o anche fuori della UE, come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; intermediari di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; medici fiduciari; periti; legali; autofficine; società di servizi per il quietanzamento; cliniche o strutture sanitarie convenzionate; nonché ad enti ed organismi, anche propri del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza (come ad es. CONSAP); altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni (l'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per il Riscontro). L'eventuale trasferimento dei Suoi dati personali a soggetti stabiliti fuori dall'Unione Europea sarà comunque effettuato nel rispetto dei limiti e prescrizioni di cui alla normativa comunitaria, al D. Lgs. 196/2003 ed alle autorizzazioni generali del Garante Privacy.
- 7) Ad esempio, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di supporto alle attività di gestione ivi comprese le società di servizi postali; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti.
- 8) Nonché, in base alle garanzie assicurative da Lei eventualmente acquistate e limitatamente alla gestione e liquidazione dei sinistri malattia, UniSalute S.p.A. con sede in Bologna, via Larga, 8.8). Nonché, in base alle garanzie assicurative da Lei eventualmente acquistate e limitatamente alla gestione e liquidazione dei sinistri malattia, UniSalute S.p.A. con sede in Bologna, via Larga, 8.



UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it - tel. +39.051.5077111 - fax +39.051.7096584
Capitale Sociale i.v. Euro 2.031.456.338,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it