

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto e alla natura sociale della Compagnia sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?: È un contratto per assicurare la Responsabilità civile dei rischi connessi all'attività di Avvocato iscritto al proprio "Albo" per danni causati a terzi durante lo svolgimento della propria attività e quella dei collaboratori. La copertura assicurativa è estesa allo svolgimento dell'attività di giudice di pace o di libero docente o di titolare di cattedra universitaria limitatamente alle discipline giuridiche.



Che cosa è assicurato?

- ✓ La polizza copre i danni per
 - ✓ a) le perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, compresi i clienti, nell'esercizio dell'attività professionale indicata in polizza, per la quale risulta regolarmente iscritto all'Albo del relativo Ordine, svolta nei termini delle leggi che la regolano.
 - ✓ b) i danni cagionati a terzi, compresi i clienti, in relazione alla proprietà e/o conduzione dei locali adibiti a studio professionale e delle attrezzature ivi esistenti, nonché in occasione di visite di lavoro presso i clienti o durante la presenza in aule di tribunale.
- ✓ L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto colposo o doloso dei suoi prestatori di lavoro, limitatamente all'attività svolta in nome e per conto dell'Assicurato.
- ✓ La garanzia è inoltre operante per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto di altri professionisti, regolarmente iscritti all'albo del relativo ordine, non appartenenti al suo studio, ai quali egli abbia conferito formale incarico scritto e dei quali si avvalga per realizzare le proprie prestazioni professionali.

Inizio e termine della garanzia

La copertura assicurativa è prestata nella formula "Claims Made" e cioè l'assicurazione è valida per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia dell'assicurazione, purché riferite a fatti colposi risalenti ad un periodo non superiore a quanto previsto nella scheda di polizza.

Tale periodo è denominato "periodo di retroattività" ed è concordato con il Cliente scegliendolo tra un minimo di 6 ad un massimo di 120 mesi.



Che cosa non è assicurato?

- ✗ **Radiazione o sospensione dall'Albo professionale**
Dal momento della radiazione dell'Assicurato dall'Albo professionale, o durante il periodo di sospensione temporanea dall'Albo per motivi disciplinari, la garanzia assicurativa non è valida. La garanzia riprende ad avere efficacia –se in regola con il pagamento del premio- dal momento della cessazione della sospensione disciplinare dall'Albo o della reinscrizione dell'Assicurato.
- ✗ **Scoperto**
Ogni sinistro sarà indennizzato con applicazione dello scoperto del 10% con il minimo di €. 250,00 e massimo di €.30.000,00. Fanno eccezione i sinistri derivanti dalla proprietà del fabbricato e/o conduzione degli uffici prestati esclusivamente con una franchigia di €. 150,00.
- ✗ **Vincolo di solidarietà**
L'assicurazione è valida soltanto per la responsabilità dell'Assicurato. In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con terzi, HDI risponderà soltanto per la quota di responsabilità propria dell'Assicurato, con espressa esclusione della quota di pertinenza di terzi, anche in via provvisoria.
- ✗ **Pluralità di assicurati**
Il massimale stabilito in polizza, sia per la R.C.T. che per la R.C.O. per il danno a cui si riferisce la domanda di risarcimento, resta per ogni effetto unico, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra di loro.



Ci sono limiti di copertura?

Riportiamo qui di seguito le principali esclusioni.

La R.C.T. non comprende:

- ! le perdite patrimoniali derivanti da furto o rapina;
- ! le richieste di risarcimento causate da, connesse o conseguenti in tutto od in parte a circostanze esistenti prima od alla data di decorrenza di questo contratto che l'Assicurato conosceva o delle quali poteva avere ragionevolmente conoscenza, atte a generare una successiva richiesta di risarcimento contro di lui;
- ! le sanzioni di natura fiscale irrogate di rettamente all'Assicurato, o delle quali lo stesso sia coobbligato od obbligato solidamente al pagamento;
- ! le richieste di risarcimento causate da, connesse o conseguenti a frode, atto doloso posto in essere dall'Assicurato;
- ! le richieste di risarcimento avanzate da qualsiasi soggetto o Impresa che abbia una partecipazione diretta o indiretta dell'Assicurato, salvo il caso in cui tali richieste siano originate da Terzi;
- ! le richieste di risarcimento derivanti direttamente o indirettamente da ingiuria e diffamazione commessi

dall'Assicurato e dalle persone che al momento del fatto erano collaboratori dell'Assicurato.



Dove vale la copertura?



L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento per danni posti in essere nel territorio dei paesi dell'Unione Europea



Che obblighi ho?

- Quando sottoscrivo il contratto, ho il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare, così come previsto dagli artt. 1892, 1893, 1894 e 1919 del Codice Civile e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportino un aggravamento del rischio assicurato, così come previsto dall'art. 1898 del Codice Civile.
- Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, la cessazione della polizza e l'esercizio, da parte della Compagnia, del diritto di rivalsa nei tuoi confronti per i danni pagati a terzi danneggiati.
- *Queste dichiarazioni hanno "valore essenziale" e costituiscono il presupposto per la validità ed efficacia del contratto.*



Quanto e come devo pagare?

Il premio di polizza varia in funzione del massimale di copertura richiesto e dalle garanzie attivate.

Segnaliamo che il "premio minimo" è diverso in funzione del massimale assicurato. Ad esempio per il massimale di €. 250.000,00 è pari ad €.300,00, per il massimale di €. 1.000.000,00 è pari ad €. 420,00.

Il pagamento del premio avviene in via anticipata con periodicità annuale; non sono possibili durate "temporanee". È possibile frazionare il premio in rate semestrali con aumento del 3% dell'importo dovuto.

Il premio deve essere pagato all'intermediario (Agenzia, Broker) che emette/rilascia la polizza, oppure alla Direzione di HDI.

Il Contraente può utilizzare i seguenti mezzi di pagamento:

- assegni bancari, postali o circolari, con la clausola di non trasferibilità, intestati ad HDI oppure all'Intermediario Assicurativo;
- bonifico bancario su c/c intestato ad HDI o all'Intermediario Assicurativo;
- bancomat o carta di credito/debito, se disponibile presso l'Intermediario Assicurativo;
- denaro in contanti nei limiti consentiti dalle norme vigenti;

Il contratto prevede il meccanismo di regolazione del premio conteggiando il premio sul "fatturato consuntivo".

Alla scadenza annua del contratto, il Contraente deve poi comunicare entro 15 giorni l'ammontare esatto dei propri "introiti" al netto dell'IVA: se questo inizialmente è stato ipotizzato inferiore al reale, il Contraente è poi obbligato a pagare la differenza conteggiata da HDI con emissione di apposita appendice; se invece il Contraente ha pagato un premio maggiore, fermo il premio minimo che è sempre acquisito dalla Compagnia, HDI rimborsa, al netto delle imposte, la parte di premio pagata in eccesso.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

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

Il contratto può essere stipulato con durata annuale prevedendone il tacito rinnovo.

Se la polizza è contratta con tacito rinnovo la copertura termina 15 giorni dopo la scadenza annuale indicata nella Scheda di polizza. Trascorso tale periodo, si verifica la "sospensione dell'assicurazione" e fermo l'obbligo del Contraente a pagare la nuova annualità, la copertura assicurativa riprende solo il giorno del pagamento dell'importo dovuto (art. 1901 del Codice Civile).

In caso di polizza senza tacito rinnovo (è indicato nella Scheda di polizza "F" che richiama la condizione "Deroga al patto di tacita proroga") o con polizza disdetta, la copertura termina alle ore 24 del giorno di scadenza indicato nella Scheda di polizza.



Come posso disdire la polizza?

Il contratto può essere disdetto al termine dell'annualità assicurativa da entrambe le parti mediante comunicazione inviata con lettera raccomandata almeno 30 giorni prima della scadenza della polizza.

Le condizioni di polizza non prevedono per il Contraente il diritto di recedere dal contratto a seguito di ripensamento entro un determinato termine dalla stipula.

In caso di sinistro, sia il Contraente che HDI, hanno la facoltà di recedere dal contratto dopo ogni denuncia a termini di polizza e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo da parte della Compagnia.

Il recesso da parte del Contraente ha effetto dalla data di invio della comunicazione; il recesso da parte di HDI ha effetto trascorsi 30 giorni dalla data di invio della comunicazione. In caso di recesso a seguito di sinistro HDI provvederà al rimborso del premio, al netto delle imposte, il periodo di rischio non corso.

Assicurazione RAMI ELEMENTARI RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE



Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per il prodotto assicurativo R.C. PROFESSIONALE
(DIP Aggiuntivo PROFESSIONE AVVOCATO)

Impresa: **HDI Assicurazioni S.p.A.** Prodotto: **PROFESSIONE AVVOCATO**

Documento realizzato il 1° gennaio 2019
Il DIP Aggiuntivo pubblicato sul sito internet di HDI è l'ultimo disponibile

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

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

HDI Assicurazioni S.p.A. (di seguito Società) – Sede Legale e Direzione Generale: Via Abruzzi, 10 – 00187 Roma (Italia) – Telefono +39.06.4210.31 – fax +39.06.4210.3500 – Sito Internet: www.hdiassicurazioni.it – indirizzo di posta elettronica: hdi.assicurazioni@pec.hdia.it.

Codice Fiscale, Partita IVA e Numero d'iscrizione: 04349061004 del Registro Imprese di Roma, N. REA: RM-757172. Società con unico azionista.

Impresa autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con D.M.I.C.A. n. 19570 dell'08.06.1993 (G.U. 14.06.1993) e iscritta alla Sezione I dell'Albo delle Imprese Assicuratrici al n. 1.00022. Capogruppo del Gruppo Assicurativo "HDI Assicurazioni" iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al n. 015.

Il patrimonio netto al 31 dicembre 2017 ammonta a 239,24 milioni di Euro (di cui 124,49 milioni di Euro vita e 114,75 milioni di Euro danni), ed è costituito da capitale sociale per 96,00 milioni di Euro (di cui 46,00 milioni di Euro vita e 50,00 milioni di Euro danni) e da riserve patrimoniali per 143,24 milioni di Euro (di cui 78,49 milioni di Euro vita e 64,75 milioni di Euro danni).

Il Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari a 308,75 milioni di Euro ed i Fondi Propri Ammissibili a copertura dello stesso sono pari a 538,72 milioni di Euro. Si registra così una eccedenza di 229,97 milioni di Euro ed un Solvency Ratio pari al 174,5%.

Il Requisito Patrimoniale Minimo è pari a 138,94 milioni di Euro ed i Fondi Propri Ammissibili a copertura dello stesso sono pari a 481,18 milioni di Euro. Si registra così una eccedenza di 342,24 milioni di Euro ed un Ratio pari al 346,3%.

Per la relazione sulla solvibilità finanziaria e sulla condizione finanziaria (SFCR) si consulti il sito internet della Società al seguente link: <https://www.hdiassicurazioni.it/assicurazioni-hdi-informativa-mercato>.

Al contratto si applica la legge italiana



Che cosa è assicurato?

A completamento di quanto descritto nel DIP ed a maggior chiarimento dello stesso, segnaliamo che i massimali assicurati indicati nella Scheda di polizza rappresentano la massima esposizione di HDI per sinistro, anche nel caso in cui operino contestualmente diverse garanzie, salvo il caso in cui sia previsto un diverso limite di indennizzo.

Oggetto dell'assicurazione - "Garanzia base" RCT Professionale

Oggetto dell'assicurazione

HDI si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile, per:

a) le perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, compresi i clienti, nell'esercizio dell'attività professionale indicata in polizza, per la quale risulta regolarmente iscritto all'Albo del relativo Ordine, svolta nei termini delle leggi che la regolano.

L'assicurazione comprende altresì:

	<ul style="list-style-type: none"> - le perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, compresi i clienti, a seguito di incendio, smarrimenti, distruzione o deterioramento di atti, documenti, titoli non al portatore, supporti informatici e atti di archivio in genere; - le sanzioni, le multe e le ammende inflitte ai clienti dell'Assicurato per errori imputabili all'Assicurato stesso; - la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato per l'attività svolta dai sostituti nominati in base all'art. 9 della legge professionale o da quei professionisti delegati di volta in volta in base all'art.108 delle disposizioni del codice di procedura civile; - l'esplicazione dell'attività di giudice onorario aggregato; - lo svolgimento dell'attività di giudice di pace; - attività di libero docente, nonché titolare di cattedra universitaria, limitatamente alle discipline giuridiche. <p>b) i danni cagionati a terzi, compresi i clienti, in relazione alla proprietà e/o conduzione dei locali adibiti a studio professionale e delle attrezzature ivi esistenti, nonché in occasione di visite di lavoro presso i clienti o durante la presenza in aule di tribunale.</p> <p>L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto colposo o doloso dei suoi prestatori di lavoro, <i>limitatamente all'attività svolta in nome e per conto dell'Assicurato.</i></p> <p>La garanzia è inoltre operante per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto di altri professionisti, regolarmente iscritti all'albo del relativo ordine, non appartenenti al suo studio, ai quali egli abbia conferito formale incarico scritto e dei quali si avvalga per realizzare le proprie prestazioni professionali, <i>fatto salvo in ogni caso il diritto di surrogazione DI hdi nei confronti dei responsabili.</i></p> <p><i>Segnaliamo inoltre che il Cliente/Assicurato può decidere di assicurarsi in autonomia di Agenzia fino al massimale di € . 1.000.000,00.</i></p> <p style="text-align: center;"><u>La copertura assicurativa è completata dalle seguenti Garanzie Complementari, sempre operanti:</u></p> <p><u>Studi associati</u> Qualora l'Assicurato sia uno studio associato, la garanzia si intende prestata anche per la responsabilità civile personale derivante ai singoli componenti dello studio associato, indicati in polizza, esclusivamente per l'attività svolta per conto e nel nome dell'Associazione Professionale o dello Studio Associato. <i>Il massimale esposto in polizza si intende unico e riferito alla globalità dei professionisti operanti in forma associata o societaria.</i></p> <p><u>Errato trattamento dei dati personali</u> L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi delle Norme previste dal Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. 196/2003) per perdite patrimoniali cagionate a terzi, compresi i clienti e/o dipendenti, in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi, <i>purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamento illecito continuativo.</i></p> <p><i>La garanzia è prestata fino al limite del 20% del massimale assicurato per la RCT con il massimo di € .100.000,00 e in caso di sinistro la liquidazione del danno sarà effettuata con detrazione dello scoperto del 10% con il minimo di € .1.500,00 ed il massimo di € .30.000,00.</i></p>
--	---

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?	
OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO	
Condizione Particolare E – “R.C. della sola conduzione dello studio/ufficio”	<p>Richiamando questa Condizione Particolare, dalla copertura assicurativa prestata si intende esclusa la responsabilità civile derivante dalla proprietà dei locali dove si svolge l'attività assicurata</p> <p style="text-align: center;"><i>Per l'inserimento di questa Condizione, il Cliente/Assicurato si vedrà conteggiato lo sconto del 5% del premio della “Garanzia base”.</i></p>
Franchigia maggiorata	<p>Come segnalato all'“Oggetto dell'assicurazione” le coperture assicurative sono prestate con lo scoperto del 10% con il minimo di € .250,00 e massimo di € .30.000,00. (Per la condizione “Errato trattamento dati personali” il minimo è di € .1.500,00).</p>

	<i>Nel caso che il Cliente/Assicurato decidesse di ritenere a suo carico la somma di € .5.000,00 quale "Franchigia maggiorata", il premio della "Garanzia base" sarà ridotto del 30%.</i>
Riduzione del periodo di Retroattività	<p>Come disciplinato anche alla condizione <i>"Inizio e termini della garanzia"</i> di cui al successivo paragrafo <i>"Che cosa non è assicurato?"</i>, le coperture assicurative in genere sono prestate a garanzia di un periodo di "retroattività" da un minimo di 6 mesi ad un massimo di 4 anni.</p> <p><i>Nel caso che il Cliente/Assicurato optasse per un periodo di retroattività inferiore (esempio:4 mesi), il premio della "Garanzia base" sarà ridotto del 15%.</i></p>


OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

La polizza è corredata da una serie di Condizioni Particolari che completano la copertura assicurativa, precisando che restano confermate le condizioni, limitazioni ed esclusioni delle garanzie già trattate.

<p>Condizione Particolare: A – "Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro - (R.C.O.)"</p>	<p>Richiamando questa Condizione particolare, la copertura assicurativa è estesa alla RCO secondo il seguente testo: <u>Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro - (R.C.O.)</u> HDI si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, sino a concorrenza del massimale assicurato R.C.T., di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile: a) ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 e successive modifiche, nonché del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione, nonché dai lavoratori parasubordinati così come definiti dall'art. 5 del D.Lgs. n. 38/2000; b) ai sensi del codice civile, a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto a), nonché ai lavoratori parasubordinati così come definiti dall'art. 5 del D.Lgs. n. 38/2000, per morte e per lesioni personali.</p> <p><i>L'assicurazione è efficace alle condizioni che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge.</i></p> <p>La garanzia R.C.O. non comprende la responsabilità civile dell'Assicurato derivanti da:</p> <ul style="list-style-type: none"> - malattie professionali; - detenzione od impiego di esplosivi; - trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici) ovvero da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive; - malattia già manifesta tasi o che potrebbe manifestarsi in relazione alla encefalopatia spongiforme bovina (BSE) o nuove varianti della malattia Creutzfeldt - Jacob (VCJD) ed in relazione al virus H5N1 e sue varianti causa principale della influenza aviaria; - presenza, uso, contami nazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione e/o stoccaggio di amianto e/o prodotti contenenti amianto e/o suoi derivati; - campi elettromagnetici; - mufte tossiche . <p>L'assicurazione R.C.O. vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'art. 14 della legge 12 giugno 1984 n. 222.</p> <p><u>Buona fede I.N.A.I.L.</u> L'assicurazione R.C.O. conserva la propria validità anche nel caso di mancata assicurazione presso l'I.N.A.I.L. di personale, quando ciò derivi da inesatta o erronea interpretazione delle norme di legge vigenti in materia e sempreché ciò non derivi da comportamento doloso.</p> <p><u>Equiparazione ai dipendenti</u> Agli effetti dell'assicurazione R.C.O. sono equiparati a prestatori di lavoro dipendenti dall'Assicurato i soci a responsabilità limitata e gli associati in partecipazione (escluso il legale rappresentante), <i>purché addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione.</i> <i>Limitatamente alla sola rivalsa I.N.A.I.L. e/o I.N.P.S. la garanzia è estesa ai soci a responsabilità illimitata, soci aventi qualifica di legali rappresentanti, titolari e loro familiari, purché addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione.</i></p>
---	--

	<p><u>Segnaliamo che nella la garanzia RCO il limite di indennizzo per persona corrisponde al 50% del massimale R.C.T. e la franchigia a carico dell'Assicurato in percentuale di invalidità sarà del 6% I.P.</u></p> <p><i>Per l'inserimento di questa Condizione il Cliente/Assicurato deve pagare un premio in aumento per ogni addetto soggetto alla RCO che varia in funzione del massimale assicurato: A titolo di esempio il premio per ciascun addetto sarà di € .25,00 per il massimale di € .250.000,00 o di € .40,00 per il massimale di € .1.000.000,00.</i></p> <p><i>Nel caso il Cliente/Assicurato optasse, in luogo della franchigia del 6% sulla I.P., per una franchigia assoluta di € .2.500,00, il premio per la Condizione Particolare RCO sarà ulteriormente aumentato del 20%; per la franchigia di € .5.000,00 l'aumento sarà del 10%.</i></p> <p><u>Tolleranza del numero degli addetti</u> Il premio dell'assicurazione "Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro" (R.C.O.) è determinato in base al numero degli addetti dichiarato dall'Assicurato al momento della stipulazione della polizza. Qualora all'insorgere di un sinistro tale numero dovesse risultare superiore di una sola unità rispetto a quello dichiarato, HDI rinuncerà ad applicare il disposto dell'art.1898 del codice civile, ultimo comma, in materia di riduzione proporzionale dell'indennizzo.</p>
<p>Condizione Particolare: B – “Procedure concorsuali”</p>	<p>Richiamando questa Condizione particolare, la copertura assicurativa è estesa alle “Procedure concorsuali” secondo il seguente testo: <u>Procedure concorsuali</u> L'assicurazione vale anche per le perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi in conseguenza di violazione colposa, da parte dell'Assicurato, dei doveri professionali connessi all'esplicazione delle funzioni di curatore fallimentare, commissario giudiziale nelle procedure di liquidazione coatta amministrativa.</p> <p><i>La garanzia è prestata fino al limite di € .55.000,00 per sinistro e la liquidazione del danno sarà effettuata con detrazione dello scoperto del 25% con il minimo di € .1.000,00. Richiamando l'opzione “Franchigia maggiorata” il minimo di scoperto sarà di € .5.000,00.</i></p> <p><i>Per l'inserimento di questa Condizione il Cliente/Assicurato deve pagare un premio in aumento del 25% del premio della “Garanzia base”.</i></p>
<p>Condizione Particolare: C – “Attività fiscale e tributaria”</p>	<p>Richiamando questa Condizione particolare, la copertura assicurativa è estesa alla “Attività fiscale e tributaria” secondo il seguente testo: <u>Attività fiscale e tributaria</u> L'assicurazione vale anche per lo svolgimento dell'attività fiscale e tributaria da parte dell'Assicurato, <i>sempreché egli abbia i requisiti per l'esplicazione di tali attività</i>, compresa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la trasmissione in via telematica delle dichiarazioni fiscali, in quanto previste dalle prescrizioni di legge in materia; - l'attività di componente le Commissioni Tributarie nonché la rappresentanza ed assistenza del contribuente dinanzi le Commissioni tributarie. <p><i>La garanzia è prestata fino al limite di € .55.000,00 per sinistro e la liquidazione del danno sarà effettuata con detrazione dello scoperto del 25% con il minimo di € .1.000,00. Richiamando l'opzione “Franchigia maggiorata” il minimo di scoperto sarà di € .5.000,00.</i></p> <p><i>Per l'inserimento di questa Condizione il Cliente/Assicurato deve pagare un premio in aumento del 30% del premio della “Garanzia base”.</i></p>
<p>Condizione Particolare: D – “Attività di sindaco”</p>	<p>Richiamando questa Condizione particolare, la copertura assicurativa è estesa alla “Attività di sindaco” secondo il seguente testo: <u>Attività di sindaco</u> L'assicurazione vale anche per le perdite patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza di violazione colposa, da parte dell'Assicurato, dei doveri professionali connessi all'espletamento degli incarichi di Sindaco di società</p>

	<p>o enti, compreso quanto stabilito dal IV comma dell'art. 2386 del codice civile, purché svolti nel rispetto nel rispetto delle norme di legge che li regolano.</p> <p>L'assicurazione è limitata alla sola quota di responsabilità dell'Assicurato, <i>esclusa quella a lui derivante in via solidale.</i></p> <p><i>La garanzia non opera per i sinistri relativi all'attività di sindaco svolta:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>in società quotate in borsa;</i> - <i>in società che alla data di effetto della polizza si trovano in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di amministrazione controllata o di concordato preventivo o nei cui riguardi sia in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni.</i> <p><i>La garanzia è prestata fino al limite del 30% del massimale assicurato per la RCT con il massimo di € .100.000,00 e in caso di sinistro la liquidazione del danno sarà effettuata con detrazione dello scoperto del 10% con il minimo di € .1.500,00 ed il massimo di €30.000,00.</i></p> <p><i>Richiamando l'opzione "Franchigia maggiorata" il minimo di scoperto sarà di € .5.000,00.</i></p> <p style="text-align: center;"><i>Per l'inserimento di questa Condizione il Cliente/Assicurato deve pagare un premio in aumento del 60% del premio della "Garanzia base".</i></p>
--	---

	<p>Che cosa non è assicurato?</p>
<p><u>Limiti di risarcimento</u></p> <p>Il massimale indicato in polizza rappresenta inoltre la massima esposizione di HDI per tutti i sinistri denunciati nel periodo di validità della polizza</p>	
<p>La garanzia è prestata entro il limite del massimale indicato nella presente polizza, con esclusione di qualsiasi cumulo di massimale.</p> <p>L'assicurazione perde validità ed efficacia nel caso emerga la non veridicità delle dichiarazioni rese dall'Assicurato alla stipula del contratto assicurativo, ai sensi degli art. 1892 e 1893 del codice civile in ordine:</p> <ul style="list-style-type: none"> - all'assenza, all'atto della stipula stessa, di richieste di risarcimento danni da lui conosciuti; - alla conoscenza di circostanze che possano far presumere la possibilità di una richiesta risarcitoria in relazione a fatti comportamentali già sorti anteriormente alla data di effetto della presente polizza. 	
<p><u>Radiazione o sospensione dall'Albo professionale</u></p> <p>Dal momento della radiazione dell'Assicurato dall'Albo professionale, o durante il periodo di sospensione temporanea dall'Albo per motivi disciplinari, <i>la garanzia assicurativa non è valida.</i></p> <p>La garanzia riprende ad avere efficacia dal momento della cessazione della sospensione disciplinare dall'Albo o della reinscrizione dell'Assicurato, <i>purché questi sia in regola con il pagamento del premio.</i></p>	
<p><u>Persone non considerate terzi</u></p> <p>Non sono considerati terzi:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) le persone cui compete la qualifica di Assicurato; b) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente; c) le persone alle quali si può applicare la Condizione Particolare A della polizza; d) le società le quali, rispetto all'Assicurato che non sia una persona fisica, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate, ai sensi dell'art. 2359 codice civile, nel testo di cui alla legge 7 giugno 1974, n. 216, nonché gli amministratori delle medesime; e) i collaboratori, dipendenti e praticanti e chi si trovi con loro nei rapporti di cui alle lettere a) e b) che si avvalgano delle prestazioni professionali dell'Assicurato; f) le società e le persone giuridiche nelle quali l'Assicurato o le persone indicate alle lettere a) e b) rivestano la qualifica di socio responsabile, amministratore o ne esercitino il controllo. 	
<p><u>Pluralità di assicurati</u></p> <p>Il massimale stabilito in polizza, sia per la R.C.T. che per la R.C.O. per il danno a cui si riferisce la domanda di risarcimento, resta per ogni effetto unico, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra di loro.</p>	

Gestione delle vertenze di danno - Spese di resistenza

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

L'Assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze e a comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda.

HDI ha il diritto di rivalersi sull'Assicurato del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi.

Sono a carico di HDI le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, *entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda*.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra HDI e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

HDI non rimborsa le spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Per i sinistri verificatisi al di fuori della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano, e della Repubblica di San Marino, qualora HDI non intendesse avvalersi della facoltà di gestione dei sinistri medesimi, l'intervento di HDI avrà luogo in Italia sotto forma di rimborso all'Assicurato, nella valuta legale ivi corrente, delle somme che egli fosse tenuto a corrispondere per danni provocati a terzi, *purché l'ammontare ed il versamento degli indennizzi siano debitamente documentati e sia accertata la responsabilità dell'Assicurato secondo la legislazione del paese in cui è occorso il sinistro o in quello in cui si deve eseguire l'obbligazione*.



Ci sono limiti di copertura?

Segnaliamo che alcune delle "esclusioni" indicate sono poi assicurate richiamando le specifiche condizioni di cui al precedente punto "Opzioni/personalizzazioni che è possibile attivare".

Esclusioni Rischi esclusi

a) Dall'assicurazione sono esclusi i danni e le perdite patrimoniali:

1. derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e delle quali non debba rispondere ai sensi di legge;
2. relativi ad attività di trasporti terrestri e marittimi;
3. di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria o del suolo;
4. derivanti dalla propria età o guida di veicoli di qualsiasi genere, nonché da natanti e da aeromobili;
5. alle cose che l'Assicurato detenga o possieda a qualsiasi titolo;
6. a casi dovuti ad assestamento, cedimento, franamento, vibrazioni del terreno;
7. da furto;
8. derivanti da spargimento d'acqua;
9. provocati da soggetti diversi dai dipendenti dell'Assicurato e della cui opera lo stesso si avvalga;
10. provocati da acqua piovana e da agenti atmosferici in genere;
11. derivanti da detenzione o impiego di esplosivi;
12. derivanti da trasformazione o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici, ecc.) ovvero da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive;
13. perdite, alterazioni o distruzioni di software; uso ed abuso di internet e simili; trasmissioni elettroniche di date o altre informazioni; virus informatici di ogni tipo e simili; uso ed abuso di qualunque indirizzo internet, sito web o simili; dati di ogni tipo o informazioni contenute in siti web o simili; mancata distruzione di dati e/o cattiva manutenzione/ lavorazione di hardware, software e/o microchip; qualunque interruzione di attività riconducibili a tali eventi;
14. da campi elettromagnetici;
15. da muffe tossiche;
16. presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione, stoccaggio di amianto e/o prodotti contenenti amianto e/o suoi derivati;
17. derivanti da umidità, stillicidio o insalubrità dei locali;
18. da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi.

b) L'assicurazione non opera per:

1. perdite patrimoniali derivanti da furto o rapina;

2. richieste di risarcimento causate da, connesse o conseguenti in tutto od in parte a circostanze esistenti prima od alla data di decorrenza di questo contratto che l'Assicurato conosceva o delle quali poteva avere ragionevolmente conoscenza, atte a generare una successiva richiesta di risarcimento contro di lui;
3. assicurati che non siano iscritti all'Albo professionale od autorizzati dalle competenti Autorità ad esercitare la/e attività prevista/e o le cui attività o autorizzazioni sia state negate, sospese, cancellate o revocate dalle Autorità;
4. sanzioni di natura fiscale irrogate direttamente all'Assicurato, o delle quali lo stesso sia coobbligato od obbligato solidamente al pagamento;
5. richieste di risarcimento causate da, connesse o conseguenti a frode, atto doloso posto in essere dall'Assicurato;
6. richieste di risarcimento avanzate da qualsiasi soggetto o impresa che abbia una partecipazione diretta o indiretta dell'Assicurato, *salvo il caso in cui tali richieste siano originate da terzi*;
7. richieste di risarcimento derivanti direttamente o indirettamente da ingiuria e diffamazione commessi dall'Assicurato e dalle persone che al momento del fatto erano collaboratori dell'Assicurato;
8. la responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla sottoscrizione di relazioni di certificazioni di bilanci delle società quotate in borsa;
9. perdite patrimoniali e danni conseguenti ad omissioni nella stipulazione o modifica di assicurazioni private o a ritardi nel pagamento dei relativi premi;
10. perdite patrimoniali ed i danni derivanti dall'attività indicata in polizza se esercitata in connessione con, o se commissionata da, un'impresa commerciale, o industriale, in qualunque forma svolta dall'Assicurato o facente capo sia direttamente che indirettamente allo stesso *purché diversa da quella nell'ambito della quale è esercitata la professione*;
11. perdite patrimoniali ed i danni conseguenti all'attività svolta in proprio da collaboratori, coadiutori e praticanti;
12. perdite patrimoniali inerenti all'attività svolta dall'Assicurato nell'ambito di incarichi di Amministratore, di Consigliere di amministrazione, sindaco, in Società o Enti, Revisore dei conti, nonché di curatore fallimentare, commissario liquidatore nelle procedure di liquidazione coatta amministrativa;
13. perdite patrimoniali inerenti all'attività svolta dall'Assicurato nell'ambito dei centri autorizzati di assistenza fiscale istituiti con legge 30 dicembre 1991, n. 413;
14. derivanti dall'esercizio di attività contabile e fiscale;
15. danni derivanti dallo svolgimento delle attività professionali previste dal D.Lgs. 81/2008 (TUSL) salvo quanto previsto in relazione alla proprietà e/o conduzione del proprio studio professionale.

L'assicurazione inoltre non comprende il rimborso ai clienti di quanto pagato all'Assicurato a titolo di competenze professionali.

Limiti di risarcimento

- l'assicurazione per perdite patrimoniali, di cui al punto a) dell'oggetto dell'assicurazione riportato nel capitolo "Che cosa è assicurato?", è prestata fino a concorrenza del massimale indicato in polizza, qualunque sia il numero delle persone che abbiano subito perdite patrimoniali;
- l'assicurazione di cui al punto b) dell'oggetto dell'assicurazione riportato nel capitolo "Che cosa è assicurato?", è prestata fino a concorrenza di un importo pari al massimale indicato in polizza per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone danneggiate.

Segnaliamo che per tutte le garanzie è operante la seguente condizione:

Scoperto con minimo

In caso di sinistro indennizzabile, la liquidazione del danno sarà effettuata previa applicazione dello scoperto del 10% con il minimo di €.250,00 e massimo di €.30000,00 per ogni sinistro ad eccezione dei danni derivanti dalla proprietà e/o conduzione dei locali dove si esercita l'attività assicurata per i quali la liquidazione del danno sarà soggetta ad applicazione della franchigia di €.150,00.

La polizza prevede sempre l'inserimento di un allegato integrativo con le seguenti disposizioni:

Vincolo di solidarietà


In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, la Società risponderà per intero di ogni e qualsiasi danno inerente l'attività svolta dall'Assicurato, **fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi corresponsabili.**


Scoperti / Franchigie

La Società sarà comunque tenuta a risarcire il Terzo danneggiato per l'intero danno, **ferma restando la facoltà di recuperare l'ammontare della franchigia/scoperto dall'Assicurato.**





Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?	
Cosa fare in caso di sinistro	<p>Denuncia di sinistro.</p> <p>In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Ufficio di Rappresentanza o all'Agenzia cui è assegnata la polizza oppure alla Direzione di HDI entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza.</p> <p>Devono inoltre far seguito nel più breve tempo possibile, le ulteriori indicazioni sulle modalità di accadimento del sinistro di cui l'Assicurato sia venuto a conoscenza, nonché i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro e successivamente a lui pervenuti.</p> <p><i>Se l'Assicurato omette o ritarda la presentazione della denuncia di sinistro, l'invio di documentazione o di atti di natura giudiziaria o amministrativa, HDI ha diritto di rifiutare o ridurre il pagamento del danno in ragione del pregiudizio sofferto.</i></p> <p>La denuncia deve essere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rivolgendosi alla propria Agenzia. • Spedita direttamente ad HDI Assicurazioni con le seguenti modalità: <ul style="list-style-type: none"> ➤ A mezzo posta all'indirizzo: HDI Assicurazioni S.p.A. – Area Sinistri Via Abruzzi, 10 – 00187 Roma. ➤ posta elettronica certificata a: sinistri@pec.hdia.it. <i>Questa opzione è valida solo per i titolari di PEC;</i> ➤ fax ad HDI Assicurazioni al Numero verde 800 60 61 61 <p>Per informazioni sui sinistri rivolgersi al numero: 800.23.31.20 oppure rivolgersi alla propria Agenzia.</p>
	<p>Assistenza diretta/in convenzione:</p> <p><i>Il contratto non prevede alcuna assistenza diretta o in convenzione.</i></p>
	<p>Gestione da parte di altre Imprese</p> <p><i>Il contratto non prevede alcuna gestione da parte di altre imprese.</i></p>
	<p>Prescrizione:</p> <p>I diritti derivanti dalla polizza e dalla richiesta di risarcimento si prescrivono in 2 anni</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	<i>Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP</i>
<p>Obblighi dell'Impresa:</p> <p><i>I termini entro i quali HDI si impegna a pagare l'indennizzo sono variabili in funzione dell'entità dei danni riportati e alla gravità del sinistro occorso.</i></p> <p><i>Se è stato aperto un procedimento penale sulla causa del sinistro, il pagamento sarà effettuato qualora dal procedimento stesso risulti che lo stesso sinistro non sia stato provocato con dolo del Contraente o dell'Assicurato e delle persone di cui devono rispondere.</i></p>	


 Quanto e come devo pagare?	
Premio	<i>Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP</i>
Rimborso	<i>Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP</i>

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	<p><u>La polizza prevede sempre l'inserimento di un allegato integrativo con le seguenti disposizioni:</u></p> <p>Inizio e termine della garanzia (operatività pregressa illimitata)</p> <p>La garanzia assicurativa vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia della polizza.</p>

Durata	<p>È equiparata a richieste di risarcimento qualsiasi contestazione e/o comunicazione scritta da cui potrebbe potenzialmente derivare una richiesta di risarcimento, purché comunicata alla Società entro i termini previsti per la denuncia di sinistro.</p> <p>Agli effetti di quanto disposto dagli artt. 1892, 1893 e 1894 codice civile, l'Assicurato dichiara - e la Società prende atto - di non essere a conoscenza di circostanze o situazioni che possano determinare, durante il periodo di validità del contratto, richieste di risarcimento occasionate da fatti già verificatisi prima della data di effetto della presente polizza.</p> <p>Fermo quanto sopra, limitatamente ai danni che traggano origine da azioni o comportamenti risalenti a data anteriore alla stipulazione della presente polizza, per i quali sia operante la garanzia postuma prestata da polizza Responsabilità Civile Professionale emessa da altra Compagnia, la presente assicurazione sarà operante "a secondo rischio", ossia per l'eccedenza rispetto al massimale prestato dalla polizza di altra Compagnia, e solo nel caso in cui il massimale della precedente Compagnia risultasse insufficiente.</p> <p>Qualora il massimale prestato da altra polizza emessa precedentemente da altra Compagnia risultasse congruo, la presente condizione non avrà effetto.</p> <p>Ultrattività dell'assicurazione - Postuma L'estensione della copertura assicurativa si intende operante per i dieci anni successivi al periodo di cessazione del contratto.</p> <p>Esclusione tacito rinnovo La garanzia si intende prestata con esclusione del tacito rinnovo e pertanto la copertura assicurativa cesserà alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta .</p>
Sospensione	<u>Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP</u>

 Come posso disdire la polizza?	
Clausola di tacito rinnovo	<u>Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP</u>
Ripensamento dopo la stipulazione	<u>Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP</u>
Risoluzione	<p><u>La polizza prevede sempre l'inserimento di un allegato integrativo con le seguenti disposizioni:</u></p> <p>Esclusione recesso per sinistro La Società rinuncia alla facoltà di recesso a seguito di sinistro, tanto nel periodo di durata del contratto che nel periodo di ultrattività della copertura</p>

 A chi è rivolto questo prodotto?	
La polizza è rivolta agli Avvocati abilitati all'esercizio della professione ed iscritti all'albo professionale.	

 Quali costi devo sostenere?	
<p>Costi di intermediazione Segnaliamo che la quota parte percepita in media dagli intermediari, relativa all'ultimo esercizio di HDI (dato al 31/12/2017), è pari al 17,8% del premio imponibile della polizza emessa.</p> <p>Regime fiscale Il contratto è soggetto alla seguente aliquota di imposta: 22,25% per la Responsabilità Civile Terzi (R.C.T.)</p> <p>Sono a carico del Contraente le imposte e gli altri oneri derivanti per legge dalla stipulazione del contratto e non sono rimborsabili per alcun motivo.</p>	

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto ad: HDI Assicurazioni S.p.A. – Reclami e Procedure speciali – Via Abruzzi, 10 – 00187 ROMA Fax: +39 06 4210 3583 e-mail: reclami@pec.hdia.it HDI è tenuta a rispondere entro 45 giorni.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it Info su: www.ivass.it
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98)
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato ad HDI.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	E' possibile attivare la conciliazione paritetica gratuita per l'Assicurato, tramite una delle Associazioni dei consumatori aderenti al sistema e indirizzando una richiesta di conciliazione secondo le modalità descritte sui siti: www.ivass.it – www.ania.it .

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET DISPOSITIVA RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. *HOME INSURANCE*), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

PROFESSIONE AVVOCATO

Assicurazione Responsabilità Civile Professionale

■ **Le presenti Condizioni di Assicurazione, comprensive del Glossario, devono essere consegnate al Contraente prima della sottoscrizione del contratto** ■

■ **Prima della sottoscrizione leggere attentamente i Documenti Informativi Precontrattuali** ■



HDI Assicurazioni S.p.A.
Sede Legale e Direzione Generale:
Via Abruzzi, 10 - 00187 Roma (I)
Telefono +39 06 421 031 - Fax +39 06 4210 3500
hdi.assicurazioni@pec.hdia.it - www.hdiassicurazioni.it

Capitale Sociale € 96.000.000,00 i.v.
Codice Fiscale, Partita Iva e Numero d'iscrizione:
04349061004 del Registro Imprese di Roma,
N. REA: RM-757172
Società con unico azionista

Autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni
con D.M.I.C.A. n. 19570 dell'8/6/93 (G.U. 14/6/93) e iscritta
alla Sezione I dell'Albo delle Imprese Assicuratrici al n. 1.00022
Capogruppo del Gruppo Assicurativo "HDI Assicurazioni"
iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al n. 015

GLOSSARIO**Addetti**

Vedi: "Prestatori di lavoro".

Assicurato

Il soggetto nel cui interesse è stipulata l'assicurazione ed a cui spettano i diritti da essa derivanti.

Assicurazione

Il contratto di assicurazione e il suo contenuto.

Comunicazioni

Per comunicazioni alla Società si intendono quelle effettuate per lettera raccomandata, alle quali sono parificati telefax, telegrammi e qualsiasi altro mezzo con data certa.

Contraente

Il soggetto che stipula l'assicurazione e che si assume gli obblighi da essa derivanti.

Cose

Sia gli oggetti materiali sia gli animali.

Danni

Il pregiudizio economico conseguente a lesioni personali, morte e danneggiamento a cose.

Franchigia

Importo prestabilito in cifra fissa o percentuale che in caso di sinistro l'Assicurato tiene a suo carico per ogni singolo sinistro e per il quale la Società non riconosce l'indennizzo.

Indennizzo

La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

Intermediario

La persona fisica o la società, iscritta nel registro unico degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'art. 109 del D.Lgs. 7 settembre 2005, n. 209, che svolge a titolo oneroso l'attività di intermediazione assicurativa o riassicurativa.

Introiti

Il volume di affari relativo all'attività oggetto dell'assicurazione dichiarato ai fini IVA, al netto dell'IVA e delle cessioni dei beni.

Massimale

La somma fino al cui limite la Società risponde in base all'assicurazione per uno o più sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo assicurativo annuo.

Perdite patrimoniali

Il pregiudizio economico risarcibile a termini di polizza che non sia conseguenza di lesioni personali, morte o danneggiamento a cose.

Periodo di assicurazione

Ogni intera annualità assicurativa, intendendo ogni periodo come a sé stante, distinto dal precedente. Per le coperture temporanee il periodo assicurativo coincide con la durata della polizza.

Polizza

Insieme dei documenti e degli allegati che comprovano il contratto di assicurazione e riportano i dati anagrafici del Contraente e quelli necessari alla gestione del contratto, il premio, le dichiarazioni del Contraente, i dati identificativi del rischio assicurato, la sottoscrizione delle Parti nonché le presenti Condizioni di Assicurazione.

Premio

La somma dovuta dal Contraente alla Società a corrispettivo dell'assicurazione.

Prestatori di lavoro

Le persone fisiche di cui si avvale l'Assicurato nel rispetto delle norme di legge e nell'esercizio dell'attività descritta in polizza e delle quali si debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 del codice civile, con esclusione dei lavoratori autonomi.

Recesso

Lo scioglimento del vincolo contrattuale.

Risarcimento

La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

Rischio

La possibilità del verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

Scheda di polizza

Il documento che riporta i dati dell'Assicurato, la durata dell'assicurazione, la somma assicurata, i premi, le sezioni attivate, le Garanzie Aggiuntive operanti, la descrizione dell'impianto fotovoltaico e altri dettagli della polizza. La Scheda di polizza forma parte della polizza.

Scoperto

La quota, espressa in percentuale, del danno indennizzabile a termini di polizza che resta a carico dell'Assicurato.

Sinistro

La richiesta di risarcimento per la quale è prestata l'assicurazione.

Società

L'impresa assicuratrice, ovvero HDI Assicurazioni S.p.A.



■ PROFESSIONE AVVOCATO

■ Condizioni di Assicurazione

Documento aggiornato a Gennaio 2019



■ INDICE

PREMESSA _____ pag. 3

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE _____ pag. 4

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI _____ pag. 5

GARANZIE COMPLEMENTARI _____ pag. 8

CONDIZIONI PARTICOLARI _____ pag. 8

NORME CHE REGOLANO I SINISTRI _____ pag. 10



■ PREMESSA

Le Condizioni di assicurazione di seguito riportate indicano la disciplina generale applicabile al contratto di assicurazione che viene sottoscritto dal Contraente/Assicurato. Si precisa che il contenuto del contratto di assicurazione potrà contenere una personalizzazione della disciplina ivi prevista, ovvero subire delle variazioni in base alle coperture assicurative effettivamente acquistate dal Contraente/Assicurato e preventivamente concordate con l'Intermediario di riferimento.

Si conviene pertanto quanto segue:

- *il contratto viene stipulato in base alle dichiarazioni del Contraente riportate nella Scheda di polizza e nel questionario, ove previsto;*
- *l'assicurazione è operante esclusivamente per le Partite per le quali è stata indicata la somma assicurata o precisato il massimale e corrisposto il relativo premio;*
- *l'assicurazione è prestata per le singole partite, per le somme e i massimali indicati in polizza, con i limiti di indennizzo, gli scoperti e le franchigie indicati nell'allegato DD "Delimitazioni e Detrazioni" che costituisce parte integrante della polizza e che viene consegnato al momento della sottoscrizione della medesima;*
- *le definizioni contenute nel Glossario hanno valore convenzionale e quindi integrano a tutti gli effetti la normativa contrattuale.*



NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

La Società presta l'assicurazione nei modi e nei termini descritti nella presente polizza sulla base delle dichiarazioni rese dal Contraente e dall'Assicurato.

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

Art. 1.2 Assicurazioni presso diversi assicuratori

Se sulle medesime cose e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, il Contraente o l'Assicurato deve dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati. In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori.

Qualora esistano altre assicurazioni per lo stesso rischio, questo contratto opererà a secondo rischio, cioè per l'eccedenza rispetto a tali somme e fino a concorrenza dei massimali indicati nella presente polizza.

Deve intendersi comunque esclusa ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

Art. 1.3 Decorrenza dell'assicurazione e pagamento del premio

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

I premi devono essere pagati all'Ufficio di Rappresentanza o all'Agenzia cui è assegnata la polizza, oppure alla Direzione della Società.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi alla prima rata, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme restando le scadenze contrattualmente stabilite.

L'eventuale frazionamento del premio non esonera il Contraente dal pagamento dell'intero premio annuo da considerarsi a tutti gli effetti unico e indivisibile.

Art. 1.4 Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 1.5 Aggravamento del rischio

Il Contraente deve dare immediata 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 ai sensi dell'art. 1898 del codice civile.

Art. 1.6 Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'art. 1897 del codice civile, e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 1.7 Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro, denunciato a termini di polizza e fino al 60° giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, le Parti possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni; la Società rimborsa al Contraente la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di assicurazione non corso.

L'eventuale pagamento dei premi venuti a scadenza dopo il sinistro non potrà essere interpretato come rinuncia delle Parti a valersi della facoltà di recesso.

Art. 1.8 Proroga dell'assicurazione

In mancanza di disdetta, inviata con lettera raccomandata spedita almeno 60 giorni prima della scadenza, l'assicurazione, di durata non inferiore ad un anno, è prorogata per un anno e così successivamente.

Art. 1.9 Oneri fiscali

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

Art. 1.10 Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge. La presente assicurazione è regolata dalla legge italiana.



NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

Art. 2.1 Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile, per:

- a) le perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, compresi i clienti, nell'esercizio dell'attività professionale indicata in polizza, per la quale risulta regolarmente iscritto all'Albo del relativo Ordine, svolta nei termini delle leggi che la regolano.

L'assicurazione comprende altresì:

- le perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, compresi i clienti, a seguito di incendio, smarrimenti, distruzione o deterioramento di atti, documenti, titoli non al portatore, supporti informatici e atti di archivio in genere;
 - le sanzioni, le multe e le ammende inflitte ai clienti dell'Assicurato per errori imputabili all'Assicurato stesso;
 - la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato per l'attività svolta dai sostituti nominati in base all'art. 9 della legge professionale o da quei professionisti delegati di volta in volta in base all'art. 108 delle disposizioni del codice di procedura civile;
 - l'esplicazione dell'attività di giudice onorario aggregato;
 - lo svolgimento dell'attività di giudice di pace;
 - attività di libero docente, nonché titolare di cattedra universitaria, limitatamente alle discipline giuridiche.
- b) i danni cagionati a terzi, compresi i clienti, in relazione alla proprietà e/o conduzione dei locali adibiti a studio professionale e delle attrezzature ivi esistenti, nonché in occasione di visite di lavoro presso i clienti o durante la presenza in aule di tribunale.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto colposo o doloso dei suoi prestatori di lavoro, *limitatamente all'attività svolta in nome e per conto dell'Assicurato*.

La garanzia è inoltre operante per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto di altri professionisti, regolarmente iscritti all'albo del relativo ordine, non appartenenti al suo studio, ai quali egli abbia conferito formale incarico scritto e dei quali si avvalga per realizzare le proprie prestazioni professionali, fatto salvo in ogni caso il diritto di surrogazione della Società nei confronti dei responsabili.

Art. 2.2 Limiti di risarcimento

- a) *l'assicurazione di cui al punto a) del precedente Art. 2.1 "Oggetto dell'assicurazione" è prestata fino a concorrenza del massimale indicato in polizza, qualunque sia il numero delle persone che abbiano subito perdite patrimoniali;*
- b) *l'assicurazione di cui al punto b) del suddetto Art. 2.1 "Oggetto dell'assicurazione" è prestata fino a concorrenza di un importo pari al massimale indicato in polizza per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone danneggiate.*

Il massimale indicato in polizza rappresenta inoltre la massima esposizione della Società per tutti i sinistri denunciati nel periodo di validità della polizza.

Art. 2.3 Inizio e termini della garanzia

L'assicurazione è valida per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia dell'assicurazione, *purché riferite a fatti colposi risalenti ad un periodo non superiore a quanto previsto nella Scheda di polizza.*

Restano pertanto escluse le richieste di risarcimento pervenute successivamente alla cessazione del contratto per qualsiasi motivo, anche se il comportamento colposo è stato posto in essere durante il periodo di validità della polizza.

In ogni caso, la garanzia è prestata entro il limite del massimale indicato nella presente polizza, con esclusione di qualsiasi cumulo di massimale.

L'assicurazione perde validità ed efficacia nel caso emerga la non veridicità delle dichiarazioni rese dall'Assicurato alla stipula del contratto assicurativo, ai sensi degli artt. 1892 e 1893 del codice civile in ordine:

- *all'assenza, all'atto della stipula stessa, di richieste di risarcimento danni da lui conosciuti;*
- *alla conoscenza di circostanze che possano far presumere la possibilità di una richiesta risarcitoria in relazione a fatti comportamentali già sorti anteriormente alla data di effetto della presente polizza.*

Art. 2.4 Estensione territoriale

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento originate da comportamenti colposi posti in essere nel territorio dei paesi dell'Unione Europea.



Art. 2.5 Calcolo del premio e regolazione del premio

Il premio, convenuto in base ad elementi variabili di rischio, viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito in polizza, comunque acquisito dalla Società.

A tale scopo:

a) Comunicazione dei dati e pagamento della differenza di premio

Entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, l'Assicurato deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari e cioè, a seconda del caso, l'indicazione:

- del fatturato, esclusa l'IVA;

- degli altri elementi variabili contemplati in polizza.

Le differenze, attive e passive, risultanti dalla regolazione, devono essere pagate entro 15 giorni dalla relativa comunicazione da parte della Società stessa.

La mancata comunicazione dei dati occorrenti per la regolazione costituisce presunzione di una differenza a favore della Società.

b) Inosservanza dell'obbligo di comunicazione dei dati o di pagamento del premio di regolazione

Se l'Assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza dovuta, la Società può fissargli un ulteriore termine non inferiore a giorni 15, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui l'Assicurato abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se l'Assicurato non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

c) Rivalutazione del premio anticipato in via provvisoria

Qualora all'atto della regolazione annuale, il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, *quest'ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, sulla base di un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili.*

Il nuovo importo di questi ultimi non può essere comunque inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.

d) Verifiche e controlli

La Società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento verifiche e controlli per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti, le informazioni e le documentazioni che gli verranno richiesti.

Art. 2.6 Vincolo di solidarietà

L'assicurazione è valida soltanto per la responsabilità dell'Assicurato.

In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con terzi, la Società risponderà soltanto per la quota di responsabilità propria dell'Assicurato, con espressa esclusione della quota di pertinenza di terzi, anche in via provvisoria.

Art. 2.7 Cessazione del rapporto assicurativo

In caso di cessazione volontaria dell'attività professionale o di decesso dell'Assicurato, il rapporto assicurativo continua ad essere valido ed efficace sino alla scadenza del periodo assicurativo in corso.

A richiesta dell'Assicurato stesso o dei suoi eredi, la Società si riserva di estendere la copertura assicurativa a tutti i sinistri denunciati alla Società nei cinque anni successivi alla data di cessazione del contratto, *previo versamento in un'unica soluzione, di un importo non inferiore all'80% dell'ultima annualità di premio, ivi compreso l'eventuale saldo della regolazione premio.*

Tale copertura assicurativa è valida soltanto nel caso in cui l'evento che ha dato origine alla richiesta sia conseguente a un comportamento colposo posto in essere nel periodo di efficacia della presente polizza.

La garanzia è prestata fino alla concorrenza del massimale di polizza, che costituisce il limite di esposizione per tutti i sinistri denunciati nel quinquennio.

Art. 2.8 Radiazione o sospensione dall'Albo professionale

Dal momento della radiazione dell'Assicurato dall'Albo professionale, o durante il periodo di sospensione temporanea dall'Albo per motivi disciplinari, la garanzia assicurativa non è valida.

La garanzia riprende ad avere efficacia dal momento della cessazione della sospensione disciplinare dall'Albo o della reinscrizione dell'Assicurato, *purché questi sia in regola con il pagamento del premio.*

Art. 2.9 Scoperti / Franchigia / Limiti di risarcimento

Fermo il massimale indicato in polizza, l'assicurazione di Responsabilità Civile è prestata con le delimitazioni e detrazioni previste nell'Allegato DD.

Art. 2.10 Persone non considerate terzi

Non sono considerati terzi:

- a) le persone cui, ai sensi della presente polizza, compete la qualifica di Assicurato;*
- b) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;*
- c) le persone alle quali si può applicare la condizione particolare A della presente polizza;*
- d) le Società le quali, rispetto all'Assicurato che non sia una persona fisica, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate, ai sensi dell'art. 2359 codice civile nel testo di cui alla legge 7 giugno 1974, n. 216, nonché gli amministratori delle medesime;*
- e) i collaboratori, dipendenti e praticanti e chi si trovi con loro nei rapporti di cui alle lettere a) e b) che si avvalgano delle prestazioni professionali dell'assicurato;*
- f) le società e le persone giuridiche nelle quali l'assicurato o le persone indicate alle lettere a) e b) rivestano la qualifica di socio responsabile, amministratore o ne esercitino il controllo.*

Art. 2.11 Esclusioni

a) Dall'assicurazione sono esclusi i danni e le perdite patrimoniali:

- 1. derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e delle quali non debba rispondere ai sensi di legge;*
- 2. relativi ad attività di trasporti terrestri e marittimi;*
- 3. di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria o del suolo;*
- 4. derivanti dalla proprietà o guida di veicoli di qualsiasi genere, nonché da natanti e da aeromobili;*
- 5. alle cose che l'Assicurato detenga o possieda a qualsiasi titolo;*
- 6. a casi dovuti ad assestamento, cedimento, franamento, vibrazioni del terreno;*
- 7. da furto;*
- 8. derivanti da spargimento d'acqua;*
- 9. provocati da soggetti diversi dai dipendenti dell'Assicurato e della cui opera lo stesso si avvalga;*
- 10. provocati da acqua piovana e da agenti atmosferici in genere;*
- 11. derivanti da detenzione o impiego di esplosivi;*
- 12. derivanti da trasformazione o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici, ecc.) ovvero da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive;*
- 13. perdite, alterazioni o distruzioni di software; uso ed abuso di internet e simili; trasmissioni elettroniche di date o altre informazioni; virus informatici di ogni tipo e simili; uso ed abuso di qualunque indirizzo internet, sito web o simili; dati di ogni tipo o informazioni contenute in siti web o simili; mancata distruzione di dati e/o cattiva manutenzione/ lavorazione di hardware, software e/o microchip; qualunque interruzione di attività riconducibili a tali eventi;*
- 14. da campi elettromagnetici;*
- 15. da muffe tossiche;*
- 16. presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione, stoccaggio di amianto e/o prodotti contenenti amianto e/o suoi derivati;*
- 17. derivanti da umidità, stillicidio o insalubrità dei locali;*
- 18. da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi.*

b) L'assicurazione non opera per:

- 1. perdite patrimoniali derivanti da furto o rapina;*
- 2. richieste di risarcimento causate da, connesse o conseguenti in tutto od in parte a circostanze esistenti prima od alla data di decorrenza di questo contratto che l'Assicurato conosceva o delle quali poteva avere ragionevolmente conoscenza, atte a generare una successiva richiesta di risarcimento contro di lui;*
- 3. assicurati che non siano iscritti all'Albo professionale od autorizzati dalle competenti Autorità ad esercitare la/e attività prevista/e o le cui attività o autorizzazioni sia state negate, sospese, cancellate o revocate dalle Autorità;*
- 4. sanzioni di natura fiscale irrogate direttamente all'Assicurato, o delle quali lo stesso sia coobbligato od obbligato solidamente al pagamento;*
- 5. richieste di risarcimento causate da, connesse o conseguenti a frode, atto doloso posto in essere dall'Assicurato;*
- 6. richieste di risarcimento avanzate da qualsiasi soggetto o Impresa che abbia una partecipazione diretta o indiretta dell'Assicurato, salvo il caso in cui tali richieste siano originate da Terzi;*
- 7. richieste di risarcimento derivanti direttamente o indirettamente da ingiuria e diffamazione commessi dall'Assicurato e dalle persone che al momento del fatto erano collaboratori dell'Assicurato;*
- 8. la responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla sottoscrizione di relazioni di certificazioni di bilanci delle Società quotate in borsa;*
- 9. perdite patrimoniali e danni conseguenti ad omissioni nella stipulazione o modifica di assicurazioni private o a ritardi nel pagamento dei relativi premi;*



10. *perdite patrimoniali ed i danni derivanti dall'attività indicata in polizza se esercitata in connessione con, o se commissionata da, un'impresa commerciale, o industriale, in qualunque forma svolta dall'Assicurato o facente capo sia direttamente che indirettamente allo stesso purché diversa da quello nell'ambito della quale è esercitata la professione;*
 11. *perdite patrimoniali ed i danni conseguenti all'attività svolta in proprio da collaboratori, coadiutori e praticanti;*
 12. *perdite patrimoniali inerenti all'attività svolta dall'Assicurato nell'ambito di incarichi di Amministratore, di Consigliere di amministrazione, Sindaco, in Società o Enti, Revisore dei conti, nonché di curatore fallimentare, commissario liquidatore nelle procedure di liquidazione coatta amministrativa;*
 13. *perdite inerenti all'attività svolta dall'assicurato nell'ambito dei centri autorizzati di assistenza fiscale istituiti con legge 30 dicembre 1991, n. 413;*
 14. *derivanti dall'esercizio di attività contabile e fiscale;*
 15. *danni derivanti dallo svolgimento delle attività professionali previste dal D.Lgs. 81/2008 (TUSL); salvo quanto previsto in relazione alla proprietà e/o conduzione del proprio studio professionale.*
- L'assicurazione non comprende inoltre il rimborso ai clienti di quanto pagato all'Assicurato a titolo di competenze professionali.*

Art. 2.12 Pluralità di assicurati

Il massimale stabilito in polizza, sia per la R.C.T. che per la R.C.O. per il danno a cui si riferisce la domanda di risarcimento, resta per ogni effetto unico, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra di loro.

GARANZIE COMPLEMENTARI (sempre valide e operanti)

Art. 3.1 Studi associati

Qualora l'Assicurato sia uno studio associato, la garanzia si intende prestata anche per la responsabilità civile personale derivante ai singoli componenti dello studio associato, indicati in polizza, **esclusivamente per l'attività svolta per conto e nel nome dell'Associazione Professionale o dello Studio Associato.**

Il massimale esposto in polizza si intende unico e riferito alla globalità dei professionisti operanti in forma associata o societaria.

Art. 3.2 Errato trattamento dei dati personali

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi delle Norme previste dal codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. 196/2003 e successive modifiche e/o integrazioni) per perdite patrimoniali cagionate a terzi, compresi i clienti e/o dipendenti, 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.**

Tale garanzia è prestata con i limiti previsti nell'Allegato DD.

CONDIZIONI PARTICOLARI (operanti solo se espressamente richiamate in polizza)

A - Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro - (R.C.O.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, **sino a concorrenza del massimale assicurato R.C.T, con il limite per persona previsto nell'Allegato DD,** di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

a) ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 e successive modifiche, nonché del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione, nonché dai lavoratori parasubordinati così come definiti dall'art. 5 del D.Lgs. n. 38/2000;

b) ai sensi del codice civile, a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto a), nonché ai lavoratori parasubordinati così come definiti dall'art. 5 del D.Lgs. n. 38/2000, **per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata una invalidità permanente non inferiore a quanto indicato nell'Allegato DD.**

L'assicurazione è efficace alle condizioni che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge.

La garanzia R.C.O. non comprende la responsabilità civile dell'Assicurato derivanti da:

- malattie professionali;*
- detenzione od impiego di esplosivi;*
- trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici) ovvero da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive;*



- *malattia già manifestatasi o che potrebbe manifestarsi in relazione alla encefalopatia spongiforme bovina (BSE) o nuove varianti della malattia Creutzfeldt-Jacob (VCJD) ed in relazione al virus H5N1 e sue varianti causa principale della influenza aviaria;*
- *presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione e/o stoccaggio di amianto e/o prodotti contenenti amianto e/o suoi derivati;*
- *campi elettromagnetici;*
- *muffe tossiche.*

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'art. 14 della legge 12 giugno 1984 n. 222.

Buona fede I.N.A.I.L.

L'assicurazione R.C.O. conserva la propria validità anche nel caso di mancata assicurazione presso l'I.N.A.I.L. di personale, quando ciò derivi da inesatta o erronea interpretazione delle norme di legge vigenti in materia e sempreché ciò non derivi da comportamento doloso.

Equiparazione ai dipendenti

Agli effetti dell'assicurazione R.C.O. sono equiparati a prestatori di lavoro dipendenti dall'Assicurato: i soci a responsabilità limitata e gli associati in partecipazione (escluso il legale rappresentante), purché addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione.

Limitatamente alla sola rivalsa I.N.A.I.L. e/o I.N.P.S. la garanzia è estesa ai: soci a responsabilità illimitata, soci aventi qualifica di legali rappresentanti, titolari e loro familiari, purché addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione.

B - Procedure concorsuali

A parziale deroga dell'Art. 2.11 "Esclusioni" lett. b), punto 12), l'assicurazione vale anche per le perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi in conseguenza di violazione colposa, da parte dell'Assicurato, dei doveri professionali connessi all'esplicazione delle funzioni di curatore fallimentare, commissario giudiziale nelle procedure di liquidazione coatta amministrativa.

Tale garanzia è prestata con i limiti previsti nell'Allegato DD.

C - Attività fiscale e tributaria

A parziale deroga dell'Art 2.11 "Esclusioni" lett. b), punto 14), l'assicurazione vale anche per lo svolgimento dell'attività fiscale e tributaria da parte dell'Assicurato, sempreché egli abbia i requisiti per l'esplicazione di tali attività, compresa:

- la trasmissione in via telematica delle dichiarazioni fiscali, in quanto previste dalle prescrizioni di legge in materia;
- l'attività di componente le Commissioni Tributarie nonché la rappresentanza ed assistenza del contribuente dinanzi le Commissioni tributarie.

Tale garanzia è prestata con i limiti previsti nell'Allegato DD.

D - Attività di sindaco

A parziale deroga dell'Art 2.11 "Esclusioni" lett. b), punto 12), l'assicurazione vale anche per le perdite patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza di violazione colposa, da parte dell'Assicurato, dei doveri professionali connessi all'espletamento degli incarichi di Sindaco di Società o enti, compreso quanto stabilito dal IV comma dell'art. 2386 del codice civile, purché svolti nel rispetto delle norme di legge che li regolano.

L'assicurazione è limitata alla sola quota di responsabilità dell'Assicurato, ***esclusa quella a lui derivante in via solidale.***

La garanzia non opera per i sinistri relativi all'attività di sindaco svolta:

- *in Società quotate in borsa;*
- *in Società che alla data di effetto della polizza si trovano in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di amministrazione controllata o di concordato preventivo o nei cui riguardi sia in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni.*

Tale garanzia è prestata con i limiti previsti nell'Allegato DD.

E - R.C. della sola conduzione dello studio/ufficio

A parziale deroga dell'Art. 2.1 "Oggetto dell'assicurazione" lett. b) si intende esclusa la responsabilità civile derivante dalla proprietà dei locali dove si svolge l'attività assicurata.

F - Deroga al patto di tacita proroga

A deroga dell'Art. 1.8 "Proroga dell'assicurazione" delle "Norme che regolano l'assicurazione in generale", la polizza cesserà alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta.



NORME CHE REGOLANO I SINISTRI

Art. 4.1 Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Ufficio di Rappresentanza o all'Agenzia cui è assegnata la polizza oppure alla Direzione della Società entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza. Devono inoltre far seguito nel più breve tempo possibile, le ulteriori indicazioni sulle modalità di accadimento del sinistro di cui l'Assicurato sia venuto a conoscenza, nonché i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro e successivamente a lui pervenuti. Se l'Assicurato omette o ritarda la presentazione della denuncia di sinistro, l'invio di documentazione o di atti di natura giudiziaria o amministrativa, la Società ha diritto di rifiutare o ridurre il pagamento del danno in ragione del pregiudizio sofferto.

Art. 4.2 Gestione delle vertenze di danno - Spese di resistenza

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

L'Assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze e a comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda.

La Società ha il diritto di rivalersi sull'Assicurato del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra la Società e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

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

Per i sinistri verificatisi al di fuori della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano, e della Repubblica di San Marino, qualora la Società non intendesse avvalersi della facoltà di gestione dei sinistri medesimi, l'intervento della Società avrà luogo in Italia sotto forma di rimborso all'Assicurato, nella valuta legale ivi corrente, delle somme che egli fosse tenuto a corrispondere per danni provocati a terzi, purché l'ammontare ed il versamento degli indennizzi siano debitamente documentati e sia accertata la responsabilità dell'Assicurato secondo la legislazione del paese in cui è occorso il sinistro o in quello in cui si deve eseguire l'obbligazione.

Art. 4.3 Tolleranza del numero degli addetti

Il premio dell'assicurazione "Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro" (R.C.O.) è determinato in base al numero degli addetti dichiarato dall'Assicurato al momento della stipulazione della polizza.

Qualora all'insorgere di un sinistro tale numero dovesse risultare superiore di una sola unità rispetto a quello dichiarato, la Società rinuncerà ad applicare il disposto dell'art. 1898 del codice civile, ultimo comma, in materia di riduzione proporzionale dell'indennizzo.

