

POLIZZA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE RISERVATA A:

# AVVOCATI

PER STUDI CON MASSIMO 3 ISCRITTI ALL'ALBO



| Fatturato                  | MASSIMALE per ANNO e per SINISTRO |           |             |             |             | Massimale per Sinistro e per Anno (solo per Studio Associato) |                            |
|----------------------------|-----------------------------------|-----------|-------------|-------------|-------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------|
|                            | € 350.000                         | € 500.000 | € 1.000.000 | € 1.500.000 | € 2.000.000 | € 1.000.000<br>€ 2.000.000                                    | € 2.000.000<br>€ 4.000.000 |
| da € 0 a € 30.000          | € 200                             | € 225     | € 280       | € 480       | € 540       | =                                                             | =                          |
| da € 30.000 a € 70.000     | =                                 | € 300     | € 360       | € 480       | € 540       | € 414                                                         | € 621                      |
| da € 70.000 a € 150.000    | =                                 | =         | € 540       | € 720       | € 840       | € 621                                                         | € 966                      |
| da € 150.000 a € 300.000   | =                                 | =         | € 912       | € 1.140     | € 1.320     | € 1.049                                                       | € 1.518                    |
| da € 300.000 a € 500.000   | =                                 | =         | € 1.200     | € 1.560     | € 1.800     | € 1.380                                                       | € 2.070                    |
| da € 500.000 a € 1.000.000 | =                                 | =         | € 1.800     | € 2.160     | € 2.520     | =                                                             | € 2.898                    |

## Estensioni

Estensione Funzioni Pubbliche, Curatore nelle procedure di fallimento, di Commissario Giudiziale e liquidatore, funzioni di Giudice di pace Componente commissioni tributarie, esecuzioni immobiliari custode giudiziario

|                    |       |       |       |       |       |       |       |
|--------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| importo aggiuntivo | € 120 | € 120 | € 120 | € 120 | € 150 | € 130 | € 180 |
|--------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|

Estensione Sindaco, revisore Legale.

Estensione valida con massimale del 50% con scoperto 10% minimo € 2.000 e massimo € 20.000.

La garanzia può essere attivata se il fatturato di tale attività non supera il 30% del globale

|                    |       |       |       |       |       |       |       |
|--------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| importo aggiuntivo | € 280 | € 280 | € 280 | € 280 | € 400 | € 350 | € 500 |
|--------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|

N.B. Tariffa valida in assenza di sinistri negli ultimi 5 anni

## Garanzie comprese:

- Franchigia non opponibile al terzo 500 € - 1000 € per massimale 2.000.000 € e per Studio Associato
- Retroattività illimitata
- Divieto di recesso per sinistro
- Copertura della responsabilità solidale

Condizioni di polizza e nota informativa scaricabili dal sito: <http://www.underwriting.it/prodotti>

### ADRIATECA SRL

P.ZZA MAZZINI 64 - 73100 - LECCE(LE)

Tel. 0832247805 - Fax: 0832868055

P.Iva: 02571410758 - Iscrizione RUI: B000014370

adriateca@adriateca.it

## Contratto di Assicurazione per la Responsabilità Civile Professionale per Avvocato



Il presente Fascicolo Informativo contiene:

- Nota Informativa, comprensiva del glossario;
- Condizioni di assicurazione;
- Modulo di Proposta.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

Il presente Fascicolo informativo, contenente Nota Informativa, Glossario, Condizioni di assicurazione e Modulo di Proposta, deve essere consegnato all'assicurato prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione.

Edizione Settembre 2016.



AmTrust International Underwriters DAC  
An AmTrust Financial Company





## Scheda di Polizza Assicurazione per la Responsabilità Civile Professionale degli Avvocati

|                                      |                               |            |                              |                                                |              |
|--------------------------------------|-------------------------------|------------|------------------------------|------------------------------------------------|--------------|
| POLIZZA N°<br>IITLP117A0009761200000 | POLIZZA SOSTITUITA N°<br>**** | RAMO<br>RC | PRODOTTO<br>RC Professionale | INTERMEDIARIO<br>UA Underwriting Agency S.r.l. | COD.<br>7612 |
|--------------------------------------|-------------------------------|------------|------------------------------|------------------------------------------------|--------------|

### Contraente/Assicurato

|                               |                               |                         |
|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------|
| Symposium dei professionisti  | CODICE FISCALE<br>97625970153 | PARTITA I.V.A.<br>***** |
| VIA N°<br>Via San Vincenzo, 3 | LOCALITÀ / COMUNE<br>Milano   | PROVINCIA<br>MI         |
|                               |                               | C.A.P.<br>20123         |

### Data di decorrenza e scadenza della Polizza

|                                    |                                    |
|------------------------------------|------------------------------------|
| EFFETTO DALLE ORE 24<br>31/03/2017 | SCADENZA ALLE ORE 24<br>31/03/2020 |
|------------------------------------|------------------------------------|

### Frazionamento

|                 |
|-----------------|
| TIPO<br>ANNUALE |
|-----------------|

### Modelli allegati

AmTrust Lawyers Executive - Ed 03/17

### Data di effetto e scadenza della Rata

|                                    |                                    |                                  |
|------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|
| EFFETTO DALLE ORE 24<br>31/03/2017 | SCADENZA ALLE ORE 24<br>31/03/2018 | PROSSIMA QUIETANZA<br>31/03/2018 |
|------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|

### Premio annuo

|                        |                     |                             |                   |                         |
|------------------------|---------------------|-----------------------------|-------------------|-------------------------|
| PREMIO NETTO<br>€ 0,00 | ACCESSORI<br>€ 0,00 | PREMIO IMPONIBILE<br>€ 0,00 | IMPOSTE<br>€ 0,00 | TOTALE PREMIO<br>€ 0,00 |
|------------------------|---------------------|-----------------------------|-------------------|-------------------------|

### Premio alla firma

|                        |                     |                             |                   |                         |
|------------------------|---------------------|-----------------------------|-------------------|-------------------------|
| PREMIO NETTO<br>€ 0,00 | ACCESSORI<br>€ 0,00 | PREMIO IMPONIBILE<br>€ 0,00 | IMPOSTE<br>€ 0,00 | TOTALE PREMIO<br>€ 0,00 |
|------------------------|---------------------|-----------------------------|-------------------|-------------------------|

### Dichiarazioni del Contraente

L'assicurazione è regolata dalle condizioni e dichiarazioni contenute negli allegati modelli sopra richiamati, che formano parte integrante del presente contratto e che il Contraente dichiara di conoscere, di aver ricevuto e sottoscritto.

Il presente contratto si compone di n° 24 pagine.

La Società

**AmTrust International Underwriters DAC**  
**Rappresentanza Generale per l'Italia**  
**AmTrust International Underwriters DAC**  
Il Procuratore Speciale  
Irene Soldani

il Contraente

**SYMPOSIUM**  
**DEI PROFESSIONISTI**  
Via San Vincenzo 3, 20123 Milano  
www.symposiumdelprofessionisti.it  
Codice Fiscale 97625970153

Il sottoscritto Contraente dichiara inoltre di avere ricevuto, prima della sottoscrizione del contratto, il Fascicolo Informativo contenente la Nota Informativa comprensiva del Glossario, le Condizioni di Assicurazione e l'Informativa all'Assicurato per il trattamento dei dati personali.

il Contraente

**SYMPOSIUM**  
**DEI PROFESSIONISTI**  
Via San Vincenzo 3, 20123 Milano  
www.symposiumdelprofessionisti.it  
Codice Fiscale 97625970153

Il sottoscritto Contraente dichiara di aver ricevuto l'informativa relativa al trattamento dei dati personali e di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati personali, sia comuni che sensibili, ed alla comunicazione degli stessi in relazione alle finalità ed ai soggetti indicati nell'informativa, in ottemperanza alle disposizioni del Testo Unico della Privacy (D. Lgs. 196/2003).

il Contraente

**SYMPOSIUM**  
**DEI PROFESSIONISTI**  
Via San Vincenzo 3, 20123 Milano  
www.symposiumdelprofessionisti.it  
Codice Fiscale 97625970153

Emesso in quadruplica copia in Milano il 31/03/2017

L'importo di € \_\_\_\_\_ è stato pagato oggi

L'incaricato \_\_\_\_\_

AmTrust International Underwriters DAC  
40 Westland Row, Dublin 2, Ireland. D02 HW74  
(Registered Office)  
€ 37.072.355,00 di Capitale sociale versato, inclusivo di  
altre riserve di capitale e versamenti in conto capitale  
Rappresentanza Generale per l'Italia: Via Clerici, 14 - 20121 Milano  
Tel. +39.0283438150 • Fax +39.0283438174  
Codice Fiscale e Partita IVA 09477630967 R.I. Milano REA  
C.C.I.A.A. Milano 2093047  
AmTrust International Underwriters DAC is regulated by the  
Central Bank of Ireland



AmTrust International Underwriters  
An AmTrust Financial Company

**COPIA PER ASSICURATO**

# Nota Informativa

## Contratto di Assicurazione per la Responsabilità Civile Professionale degli Avvocati

**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.**

### A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

#### 1. Informazioni generali

AmTrust International Underwriters DAC, con sede in 40 Westland Row, Dublino 2, Irlanda, è regolamentata e autorizzata all'esercizio delle assicurazioni dalla Central Bank of Ireland. Numero di registrazione: 169384. Questi dettagli possono essere controllati visitando il sito <http://www.centralbank.ie> o contattando la Central Bank of Ireland, Tel: +353 1 22446000.

La Rappresentanza Italiana

AmTrust International Underwriters DAC  
Rappresentanza Generale per l'Italia  
Via Clerici 14, 20121 Milano  
Tel. 0283438174 Fax 0283438150 • •

Email: [milan@amtrustgroup.com](mailto:milan@amtrustgroup.com) - [www.amtrusteurope.it](http://www.amtrusteurope.it) - [www.amtrustinternational.com](http://www.amtrustinternational.com)

è iscritta dal 23.02.2016 al n° I.00132 dell'Albo delle Imprese di assicurazione con sede legale in un altro Stato membro ed ammesse ad operare in Italia in regime di stabilimento", con codice IVASS Impresa n° D933R.

AmTrust International Underwriters DAC e AmTrust International Underwriters DAC - Rappresentanza Generale per l'Italia appartengono al gruppo AmTrust, che ha come capogruppo la società di diritto statunitense AmTrust Financial Services Inc.

#### 2. Informazioni sullo stato patrimoniale dell'Impresa

L'ammontare del patrimonio netto dell'Impresa è pari a 190 milioni di euro, di cui la parte relativa al capitale sociale è pari a 37 milioni di euro e la parte relativa al totale delle riserve di patrimonio ammonta a 153 milioni di euro. L'indice di solvibilità, riferito alla gestione danni è pari a 513%, tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente. I dati di cui sopra sono relativi all'ultimo bilancio approvato e si riferiscono alla situazione patrimoniale al 31/12/2015.

Si rinvia al sito internet dell'Impresa per la consultazione di eventuali aggiornamenti del Fascicolo Informativo non derivanti da innovazioni normative.

### B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

La singola adesione avrà effetto dalla data indicata in ciascun **Certificato di Assicurazione** e durata annuale (12 mesi) con tacito rinnovo.

Relativamente alle nuove adesioni e ai rinnovi pervenuti nel corso dell'ultimo anno di validità del presente contratto, si precisa che, la copertura avrà una durata di 12 mesi, scaduti i quali si intenderà cessata senza più possibilità di tacito rinnovo.

**AVVERTENZA:** in assenza di disdetta da inviarsi con lettera raccomandata almeno 60 giorni prima della scadenza annuale il contratto si rinnova per un altro anno. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'Articolo 1 delle Condizioni di Assicurazione.

#### 3. Coperture Assicurative - Limitazioni ed esclusioni

L'Impresa assicura i rischi della Responsabilità Civile per Danni causati a **Terzi**, commessi nell'esercizio dell'Attività Professionale, così come previsto dagli Articoli 16 e 32 delle Condizioni di Assicurazione.

**AVVERTENZA:** sono previsti casi di **limitazioni** ed **esclusioni** ovvero di condizioni di **sospensione** della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'Indennizzo.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia agli Articoli 2,3,4,5,6,7,8,13,15,19,20,21 delle Condizioni di Assicurazione.

**AVVERTENZA:** per i rischi della Responsabilità Civile l'Impresa corrisponde le somme dovute a titolo di risarcimento entro il **Massimale** convenuto.

Per **Massimale** si intende la somma massima sino a concorrenza della quale l'Impresa presta l'assicurazione.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'Articolo 5 delle Condizioni di Assicurazione.

#### **Esempio**

Qualora sia convenuto in Polizza un massimale pari a € 2.000.000,00 per Sinistro e Periodo di Assicurazione, l'Impresa risponde nel limite di € 2.000.000,00, indipendentemente dal fatto che siano pervenute nel medesimo Periodo di Assicurazione



due richieste di risarcimento rispettivamente di € 1.700.000,00 e di € 500.000,00 il cui ammontare complessivo sarebbe di € 2.200.000,00.

#### **AVVERTENZA:**

Per i rischi della Responsabilità Civile l'Impresa può prevedere l'applicazione di una **Franchigia** secondo quanto stabilito nella Scheda di Polizza. Per Franchigia si intende l'importo prestabilito che rimane a carico dell'Assicurato. Tale importo va a ridurre l'ammontare dell'Indennizzo che sarebbe spettato se tale Franchigia non fosse esistita.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'Articolo 20 delle Condizioni di Assicurazione.

#### **Esempi**

Qualora sia riportata in Scheda di Polizza una Franchigia pari a € 1.000,00 l'Impresa risponde, nel limite del Massimale convenuto, con la detrazione di un importo pari a € 1.000,00, ovvero nel caso di Richiesta di Risarcimento pari a € 10.000,00 l'Indennizzo ammonta ad € 9.000,00 (10.000,00 – 1.000,00).

### **4. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle Circostanze del Rischio - Nullità**

**AVVERTENZA:** Ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, eventuali dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti sulle Circostanze del Rischio rese in sede di conclusione del contratto possono comportare effetti negativi sulla prestazione o, in alcune Circostanze, essere causa di annullamento del contratto. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'Articolo 17 delle Condizioni di Assicurazione.

**AVVERTENZA:** Il presente contratto non prevede specifici casi e/o cause di nullità oltre quelle previste a termini di legge.

### **5. Aggravamento e Diminuzione del Rischio**

Ai sensi delle disposizioni di cui all'articolo 1898 del Codice Civile, nel caso di mancata comunicazione scritta di ogni variazione delle Circostanze che influiscono sulla valutazione del Rischio che comporti aggravamento di Rischio, il pagamento del danno non è dovuto o è dovuto in misura ridotta in proporzione alla differenza tra il Premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato. L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento e diminuzione del Rischio ai sensi di quanto previsto dagli artt. 66 e 67 delle Norme che regolano l'assicurazione in generale, nonché degli artt. 1897 e 1898 c.c. Per gli aspetti di dettaglio si rimanda all'Articolo 2 delle Condizioni di Assicurazione.

#### **Esempio**

Qualora l'Assicurato abbia una copertura di Responsabilità Civile Professionale per l'attività descritta nella scheda di polizza e non comunichi nei termini previsti la variazione di attività che possa comportare un aggravamento del Rischio, incorre nella possibilità che eventuali richieste di risarcimento relative a comportamenti posti in essere successivamente allo svolgimento della nuova attività possano essere proporzionalmente ridotti o addirittura non dovuti.

### **6. Premi**

Il Premio convenuto è riferito ad un intero periodo annuo di assicurazione.

Il pagamento del Premio o della rata di Premio può essere eseguito con uno dei seguenti mezzi:

- assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati all'Impresa o all'Intermediario Assicurativo, espressamente in tale qualità;
- sistemi di pagamento elettronico, bonifico bancario su c/c intestato all'Impresa o all'Intermediario Assicurativo, espressamente in tale qualità;

**AVVERTENZA:** L'Impresa di Assicurazione o l'Intermediario possono concedere specifici sconti tariffari. In tali casi saranno rese disponibili informazioni e condizioni di applicabilità presso la rete di vendita dell'impresa medesima.

### **7. Rivalsa**

**AVVERTENZA:** la Rivalsa è un diritto della Compagnia assicuratrice in base al quale la medesima è autorizzata ad agire nei confronti del responsabile del Sinistro al fine di recuperare le somme pagate al danneggiato a titolo di risarcimento.

Per gli aspetti di dettaglio si rimanda all'Articolo 9 delle Condizioni di Assicurazione.

### **8. Diritto di recesso**

**AVVERTENZA:** è facoltà delle parti di rescindere annualmente la Polizza stessa previa comunicazione di Recesso da inviarsi a mezzo raccomandata o fax entro 60 (sessanta) giorni dalla scadenza di ogni Periodo di Assicurazione.

Per gli aspetti di dettaglio si rimanda all'Articolo 1 delle Condizioni di Assicurazione.

### **9. Prescrizione e decadenza dai diritti derivanti dal contratto**

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione (diversi dal diritto al pagamento delle rate di Premio) si prescrivono entro due anni dal giorno in cui il Terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso, contro lo stesso, l'azione.

Essendo il contratto in regime di "Claims made" ovvero basato sulla Richiesta di Risarcimento del Terzo danneggiato, le relative garanzie operano per le richieste pervenute all'Assicurato nel periodo di durata del contratto, anche se conseguenti a fatti antecedenti verificatisi nel periodo considerato rilevante secondo le condizioni contrattuali.

Pertanto terminato il Periodo di Assicurazione, cessa ogni obbligo dell'Impresa.



## 10. Legge applicabile al contratto

Il contratto è soggetto e regolato dalla Legge Italiana.

## 11. Regime fiscale

Per i rischi della Responsabilità Civile, il Premio imponibile è soggetto all'Imposta sulle assicurazioni nella misura stabilita dalla legge.

## C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

### 12. Sinistri - Liquidazione dell'Indennizzo

**AVVERTENZA:** L'Assicurato deve far denuncia scritta all'Impresa di ciascun Sinistro entro 15 (quindici) giorni da quando ne è venuto a conoscenza.

Le eventuali spese legali sostenute per assistere e difendere l'Assicurato in caso di Sinistro sono a carico dell'Impresa entro il limite del 25% del Massimale garantito.

Per la denuncia di sinistro scrivere a AmTrust International Underwriters DAC – Rappresentanza Generale per l'Italia – Via Clerici 14, 20121 Milano – Divisione Sinistri Milano, email: [sinistri.nomedmal@amtrustgroup.com](mailto:sinistri.nomedmal@amtrustgroup.com), che potrà svolgere l'attività tramite le proprie sedi territoriali.

Per gli aspetti di dettaglio si rimanda agli Articoli 4, 7, 17 delle Condizioni di Assicurazione.

### 13. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri, devono essere inoltrati per iscritto a AmTrust International Underwriters DAC - Rappresentanza Generale per l'Italia - Via Clerici 14, 20121 Milano – tel. 0283438150 - fax: 0283438174 - Email [reclami@amtrustgroup.com](mailto:reclami@amtrustgroup.com).

Il reclamo dovrà contenere il numero del contratto assicurativo cui si riferisce, corredato della documentazione relativa al reclamo stesso.

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo, o in assenza di riscontro nel termine massimo di 45 (Quarantacinque) giorni, ovvero a suo giudizio, il reclamante potrà presentare il proprio reclamo all'IVASS, Servizio Tutela del Consumatore, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, telefono: 06 42 1331, corredando l'esposto con copia del reclamo già inoltrato alla Impresa di Assicurazione ed il relativo riscontro. In seconda istanza, rivolgendosi direttamente al sistema competente in Irlanda: Financial Services Ombudsman's Bureau, 3rd Floor, Lincoln House, Lincoln Place, Dublin 2 – Tel: +353 1 6620899 Fax: +353 1 6620890 email: [enquiries@financialombudsman.ie](mailto:enquiries@financialombudsman.ie) – [www.financialombudsman.ie](http://www.financialombudsman.ie)

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile attraverso il seguente sito internet: <http://ec.europa.eu/internalmarket/finances-retail/finnet/index.en.htm> chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Resta salva comunque per il cliente che ha presentato reclamo alla Compagnia la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

### 14. Arbitrato

**AVVERTENZA:** La Polizza non prevede il ricorso all'arbitrato, pertanto le Parti sono legittimate a procedere giudizialmente fatti salvi gli ordinari mezzi di conciliazione previsti dall'ordinamento.

**AmTrust International Underwriters DAC è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.**

AmTrust International Underwriters DAC  
Rappresentanza Generale per l'Italia  
AmTrust International Underwriters DAC  
Il Procuratore Speciale  
Irene Soldani

AmTrust International Underwriters DAC is regulated by the Central Bank of Ireland

## GLOSSARIO

Di comune accordo le Parti attribuiscono alle seguenti espressioni il seguente significato:

|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Assicurato:</b>                   | <p>La persona fisica e/o giuridica che aderisce alla presente polizza/convenzione e che svolga l'attività professionale di seguito definita.</p> <p>Si intendono compresi nella definizione di assicurato:</p> <p>i) il professionista che di volta in volta risulti essere partner/socio dello studio assicurato;</p> <p>ii) tutti i collaboratori professionali e i dipendenti per la loro attività svolta in nome e per conto del professionista o dello studio assicurato.</p> <p>Nel caso di studio associato, per Assicurato si intendono tutti i professionisti, passati, presenti e futuri, per le attività da essi svolte in qualità di associati o collaboratori di studio.</p> |
| <b>Assicurazione:</b>                | <p>Il contratto di assicurazione/convenzione.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Attività professionale:</b>       | <p>Le attività che possono essere svolte dall'esercente legalmente la professione specificata nella scheda di polizza. Le attività coperte sono tutte quelle consentite dalla legge e dai regolamenti che disciplinano l'esercizio della professione.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Atto illecito:</b>                | <p>a) qualsiasi effettivo o presunto atto colposo, infrazione di obblighi, errori, dichiarazioni inesatte, omissioni, compiuti dall'assicurato e/o da un membro del suo staff e/o collaboratori;</p> <p>b) qualsiasi effettivo o presunto atto doloso o fraudolento che provochi una perdita a Terzi compiuto da un membro dello staff e/o collaboratori dell'assicurato.</p> <p>Eventuali atti illeciti connessi, continuati, ripetuti o collegati nella loro causa costituiranno un singolo atto illecito.</p>                                                                                                                                                                          |
| <b>Certificato di Assicurazione:</b> | <p>Il documento emesso dalla Compagnia assicuratrice che attesta l'inserimento in garanzia di ciascun Assicurato e che riporta i dati dell'assicurato, il periodo di assicurazione, il Massimale, il premio ed eventuali dettagli della polizza. Il certificato forma parte integrante del contratto.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Circostanza:</b>                  | <p>a) qualsiasi manifestazione dell'intenzione di avanzare una richiesta di risarcimento nei confronti di un assicurato;</p> <p>b) qualsiasi rilievo o contestazione diretti, scritti, espressi, riguardanti la condotta di un assicurato, da cui possa trarre origine una richiesta di risarcimento;</p> <p>c) qualsiasi errore, omissione, atto o fatto di cui un assicurato sia a conoscenza e che potrebbe ragionevolmente dare luogo ad una richiesta di risarcimento nei suoi confronti;</p> <p>d) qualsiasi atto, documento ufficiale, lettera di diffida che contenga un'istanza di risarcimento e/o un espresso riferimento ad uno o più assicurati.</p>                         |
| <b>Claims made:</b>                  | <p>Il regime nel quale l'oggetto della garanzia di responsabilità civile è individuato nella Richiesta di Risarcimento del terzo danneggiato. Pertanto le relative garanzie operano per le richieste pervenute all'Assicurato nel periodo di durata della Polizza, anche se conseguenti a fatti antecedenti verificatisi nel periodo considerato rilevante secondo le condizioni contrattuali.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Compagnia:</b>                    | <p>La Società assicuratrice che ha assunto il rischio, più semplicemente chiamata anche Società.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Contraente:</b>                   | <p>Il soggetto che stipula la presente Polizza/Convenzione in nome e per conto degli Assicurati.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Danni:</b>                        | <p>Qualsiasi importo che l'assicurato sia tenuto a corrispondere a terzi, quale civilmente responsabile, in relazione a sentenze di condanna o lodi arbitrali emessi nei confronti di un Assicurato, o a seguito di transazioni negoziate dalla Società con il consenso dell'Assicurato.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Diritto di Ripensamento:</b>      | <p>La facoltà dell'Assicurato di recedere dal contratto annullandone gli effetti.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Fascicolo Informativo:</b>        | <p>E' il documento che il Contraente, o suo incaricato, è tenuto a consegnare all'Assicurato prima che il contratto sia stipulato, contenente la nota informativa, il glossario, le condizioni di assicurazione ed il relativo certificato.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Indennizzo:</b>                   | <p>La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Intermediario:</b>                | <p>L'Intermediario di assicurazioni indicato nella Scheda di Polizza al quale il Contraente ha conferito il mandato a rappresentarlo ai fini di questa Polizza.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Massimale:</b>                             | L'ammontare, indicato nel certificato che rappresenta l'obbligazione massima della Società per ciascuna perdita ed in aggregato per ciascun periodo di assicurazione compreso il maggior periodo per la notifica delle richieste di risarcimento (se concesso).                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Modulo di Adesione:</b>                    | Il modulo, valido 30 giorni dalla data di sottoscrizione, costituente prova dell'adesione alla presente Polizza da parte dell'Assicurato e sottoscritto dall'Assicurato stesso.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Perdita patrimoniale:</b>                  | Ogni pregiudizio economico causato a Terzi che non sia l'effetto o la conseguenza diretta o indiretta di danni a cose e/o persone.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Periodo di retroattività:</b>              | Il periodo di tempo antecedente la data di decorrenza nel quale la Società prende in considerazione errori e/o omissioni dell'Assicurato che possono generare una richiesta di risarcimento. La Società riterrà valide le richieste di risarcimento denunciate per la prima volta dall'Assicurato durante il periodo di assicurazione - o il maggior periodo per la notifica delle richieste di risarcimento - in conseguenza di atti illeciti commessi o che si presuma siano stati perpetrati, nell'ambito del periodo di retroattività. |
| <b>Polizza:</b>                               | Il documento che prova l'Assicurazione.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Premio:</b>                                | Il corrispettivo dovuto dal contraente alla Società.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Richiesta di risarcimento:</b>             | Qualsiasi azione o procedura anche legale intentata da qualsiasi persona o organizzazione nei confronti dell'Assicurato per qualsiasi danno patrimoniale o non patrimoniale, per le quali è prestata l'assicurazione.<br>Più richieste di risarcimento contestuali riferite o riconducibili al medesimo atto illecito, anche se costituissero perdite a più soggetti reclamanti, saranno considerate un'unica richiesta di risarcimento soggetta, in questo caso, ad un unico Massimale ed ad un unico scoperto o franchigia.              |
| <b>Scheda di Polizza:</b>                     | Il documento, annesso a questa Polizza per farne parte integrante, nel quale sono indicati i dati relativi al Contraente, le date di effetto e di scadenza della Polizza e il Premio imponibile con le relative Imposte Governative.                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Sinistro:</b>                              | La richiesta di risarcimento di cui l'assicurato venga a conoscenza per la prima volta nel corso del periodo di assicurazione in relazione all'attività garantita con la presente polizza.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Società:</b>                               | L'Impresa di Assicurazione AmTrust International Underwriters DAC.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Spese di ripristino Della reputazione:</b> | Qualsiasi onorario e/o spesa ragionevole e necessaria sostenuta dall'Assicurato, con il previo consenso scritto della Società, per servizi di pubbliche relazioni volte a mitigare i danni causati alla reputazione dell'Assicurato, in seguito ad una richiesta di risarcimento.                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Terzi:</b>                                 | Tutte le persone diverse dall'Assicurato. Non sono considerati Terzi i membri del nucleo familiare dell'Assicurato (come da Stato di Famiglia).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

**SI RICHAMA L'ATTENZIONE DELL'ASSICURATO SULLA NECESSITA' DI LEGGERE ATTENTAMENTE IL CONTRATTO PRIMA DI SOTTOSCRIVERLO**



# Condizioni di Contratto

## I. Documentazione per gli Assicurati

In sede di illustrazione della proposta di assicurazione, il **Contraente** si obbliga a consegnare a ciascun potenziale aderente il Fascicolo Informativo ed in particolare le Condizioni di Assicurazione, prima della sottoscrizione del **Modulo di Adesione**.

Nella stessa sede, il **Contraente** si obbliga a consegnare Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del Testo Unico sulla Privacy (D.lgs. 196/2003).

Il mancato adempimento di tali obblighi comporterà responsabilità diretta del **Contraente**, che sosterrà oneri ed eventuali spese accessorie in caso di reclami, contenziosi ed indennizzi che dovessero essere corrisposti.

## II. Modulo di Adesione

Ciascun **Assicurato** dovrà compilare in ogni sua parte, datare e sottoscrivere il **Modulo di Adesione**, che formerà parte integrante della **Polizza**, trasmetterlo al **Contraente** e provvedere al versamento dell'importo dovuto.

In sede di sottoscrizione del **Modulo di Adesione**, il **Contraente** si obbliga a raccogliere apposita sottoscrizione dell'Aderente di avvenuta consegna dell'**Informativa Privacy** e relativo consenso al trattamento dei dati personali, in ottemperanza al Testo Unico sulla Privacy (D.lgs. 196/2003). Il mancato adempimento di tali obblighi comporterà responsabilità diretta del **Contraente**, che sosterrà oneri ed eventuali spese accessorie in caso di reclami, contenziosi ed indennizzi che dovessero essere corrisposti.

## III. Premio e modalità di pagamento

All'atto del perfezionamento della **Polizza** il **Contraente** non versa alcun **Premio**.

Il **Contraente** si impegna a trasmettere alla **Società** anche a mezzo del Broker incaricato entro il 15° (quindicesimo) giorno di ciascun mese:

- 1) L'elenco delle nuove adesioni corredato da copia dei **Moduli di Adesione** sottoscritti dagli Assicurati nel mese precedente;
- 2) L'elenco degli **Assicurati** che, in regola con il pagamento del **Premio**, nel mese precedente hanno prorogato la copertura relativa ai **Periodi di Assicurazione** successivi al primo.

Tali elenchi dovranno contenere i dati identificativi, la qualifica, la decorrenza della garanzia e la data del versamento del **Premio** da parte dell'**Assicurato**.

L'invio di tali elenchi sarà da intendersi come conferma dell'avvenuto pagamento del **Premio** da parte dell'**Assicurato**. Il **Premio** così incassato dovrà essere versato alla **Società** entro il 10° (decimo) giorno del mese successivo.

## IV. Certificato di Assicurazione e documenti di Rinnovo

La **Società** all'atto del ricevimento degli elenchi di cui sopra, attestanti l'avvenuto pagamento del **Premio** da parte degli Assicurati, provvederà ad emettere:

- 1) Per ciascun nuovo anno **Assicurato** un Certificato di Assicurazione, a prova della copertura assicurativa, attestante l'avvenuta applicazione alla **Polizza** riportante i dati dello stesso forniti all'atto dell'adesione ovvero:
  - I dati identificativi dell'**Assicurato** (Cognome e Nome, Codice Fiscale e domicilio);
  - La decorrenza della garanzia;
  - La qualifica dell'**Assicurato**;
  - Il Massimale assicurato;
  - Il **Premio** alla decorrenza della garanzia e delle eventuali successive annualità.
- 2) Per ciascun **Assicurato** che ha prorogato la copertura assicurativa un documento attestante l'avvenuta proroga della stessa.

## VI. Durata del Contratto

La **Polizza** ha durata dal --/--/---- al --/--/----.

Sia la Società, sia il Contraente hanno facoltà di rescindere il contratto annualmente previa comunicazione di Recesso da inviarsi entro 60 (sessanta) giorni dalla scadenza annuale.

# Condizioni di Assicurazione

## Art. 1) Periodo di assicurazione

Il periodo di assicurazione si intende stabilito nella durata di un anno. La singola adesione avrà effetto dalla data indicata in ciascun **Certificato di Adesione** e durata annuale (12 mesi) con tacito rinnovo

## Art. 2) Dichiarazioni dell'Assicurato - Aggravamenti del rischio

Le dichiarazioni e le informazioni rese dall'Assicurato per iscritto nel Modulo di Adesione (e relativi allegati) recante la data citata in Specifica, formano la base del presente contratto e ne fanno parte integrante a tutti gli effetti.

Nel caso di mutamenti che aggravino il rischio, l'Assicurato ha l'obbligo di darne immediato avviso alla Compagnia, e si applicano le disposizioni dell'art. 1898 del Codice Civile

Le inesatte e/o incomplete dichiarazioni dell'Assicurato all'atto della stipulazione del Certificato o durante il corso dello stesso, così come l'omissione da parte dell'Assicurato stesso di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni od inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo o colpa grave, fermo restando il diritto della Compagnia, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti si siano verificate o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità in corso).

## Art. 3) Casi di cessazione dell'assicurazione

Nei casi di morte e/o cessazione a qualsiasi titolo delle funzioni professionali svolte dall'Assicurato, l'assicurazione cessa automaticamente, fatto salvo quanto previsto al successivo art. 21) ed il rateo di premio imponibile relativo al periodo di assicurazione non decorso, verrà dalla Compagnia messo a disposizione di chi di diritto, esclusi i casi di radiazione e/o destituzione dall'Albo Professionale.

## Art. 4) Coesistenza di altre assicurazioni

Ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile l'obbligo di comunicare alla Società la coesistenza di altre assicurazioni sussiste soltanto in caso di Sinistro.

L'Assicurato è tenuto a denunciare il Sinistro a tutti gli assicuratori interessati, nei termini previsti dalle rispettive polizze, indicando a ciascuno il nome degli altri.

## Art. 5) Limiti di indennizzo, scoperti, spese

L'assicurazione è prestata per l'insieme delle garanzie previste dalle Condizioni tutte della presente polizza fino alla concorrenza massima complessiva del Massimale precisata nel certificato di assicurazione e previa deduzione, per ciascun danno, della franchigia ivi indicata. Sono inoltre a carico della Compagnia, previo suo consenso scritto, le spese sostenute da parte dell'Assicurato per resistere alle richieste di risarcimento o alle azioni promosse contro l'Assicurato stesso, nei limiti previsti dall'art. 1917 del Codice Civile.

Restano in ogni caso salve le ipotesi precisate al successivo art. 27). Per ogni altro onere si applica il disposto dell'art. 1917, terzo comma, del Codice Civile.

## Art. 6) Estensione territoriale

La garanzia della presente polizza si intende estesa all'attività professionale svolta nel mondo intero, con esclusione di U.S.A. e Canada.

## Art. 7) Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

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

- a) a sottoporre alla Società ogni richiesta scritta di risarcimento ricevuta;
- b) a dar notizia alla Società per iscritto di ogni fatto o circostanza che possa dare origine ad una richiesta di risarcimento. Tale documentazione dovrà essere dettagliata, presentare i fatti in ordine cronologico e contenere almeno le seguenti informazioni:
  - il contestato, supposto o potenziale Atto;
  - il tempo ed il luogo del contestato, supposto o potenziale Atto;
  - i motivi per cui si prevede che venga presentata una Richiesta di risarcimento;
  - l'identificazione dei potenziali reclamanti e di tutte le altre persone o enti che potrebbero essere coinvolti.

Tali fatti e circostanze, ove comunicate alla Società nei termini di cui sopra, saranno a tutti gli effetti trattate come richieste di risarcimento.

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

## Art. 8) Rinuncia al recesso in caso di sinistro

A seguito della denuncia di un sinistro o del suo risarcimento, la Società rinuncia al diritto di recesso dal contratto, tanto nel corso di durata dello stesso che nel periodo di ultrattività.

## Art. 9) Diritto di surrogazione

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

Salvo i casi di dolo, tali diritti non saranno fatti valere nei confronti delle persone elencate all'art. 16 lett. c), fatta salva diversa autorizzazione dell'Assicurato stesso.



### **Art. 10) Oneri fiscali**

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

### **Art. 11) Foro competente**

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

### **Art. 12) Esclusioni**

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

- a) guerra, invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare e atti di terrorismo;
- b) esplosioni od emanazioni di calore o radiazioni, provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- c) circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché navigazione di natanti a motore o impiego di aeromobili;

Sono inoltre esclusi i danni di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati conseguenti a:

- d): inquinamento dell'atmosfera; inquinamento, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni o colture; interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua; alterazione o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- e) ogni responsabilità in relazione a fatti commessi quando si trovi, per motivi disciplinari, sospeso, inabilitato o destituito dall'attività professionale;
- f) qualunque Richiesta di Risarcimento relativa a cittadini, società o governi dei paesi nei cui confronti sono in essere sanzioni da parte dell'OFAC ("Office of Foreign Assets Control" del Dipartimento del Tesoro degli Stati Uniti d'America);

Si conviene inoltre che la Società non sarà tenuta:

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

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

### **Art. 13) Rinvio alle norme di legge**

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

## **NORME CHE REGOLANO LA RESPONSABILITÀ CIVILE**

### **Art. 14) Delimitazione dell'Assicurazione**

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

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

### **Art. 15) Gestione delle vertenze di danno - Spese legali**

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

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

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

## **CONDIZIONI PARTICOLARI DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE**

### **Art. 16) Oggetto dell'Assicurazione – Avvocato**

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

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di ogni somma che questi sia tenuto a pagare o a rimborsare a Terzi, compresi i clienti a titolo di risarcimento per qualsiasi danno involontariamente cagionato a terzi derivante da atto illecito (anche in caso di colpa grave), di cui sia civilmente responsabile nell'esercizio della propria attività.

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

- a) L'espletamento di consulenza fiscale, ivi comprese le sanzioni di natura fiscale, le multe e le ammende, inflitte ai clienti dell'Assicurato per responsabilità attribuibili all'Assicurato stesso;
- b) L'espletamento delle funzioni di arbitro rituale o irrituale;
- c) Il fatto colposo e/o doloso di collaboratori, sostituti di concetto, praticanti e dipendenti, facenti parte dello studio professionale dell'Assicurato, per il quale l'assicurato sia civilmente responsabile; nonché fatto colposo di sostituti di udienza; nonché fatto colposo di professionisti delegati di volta in volta in base all'Art. 108 delle disposizioni di attuazione del codice di procedura civile e di professionisti delegati quali procuratori o domiciliatari, fermo il diritto di regresso della Società nei confronti degli eventuali responsabili;
- d) Le conseguenze derivanti dalla perdita, distruzione o deterioramento di atti, documenti, titoli, somme di denaro e valori ricevuti in deposito dai clienti, anche se derivanti da furto, rapina, incendio. La presente estensione di garanzia viene prestata sino a concorrenza di un importo pari a € 150.000,00 del massimale indicato in polizza, per ogni sinistro e per periodo assicurativo, con applicazione di uno scoperto del 10% dell'importo di ogni sinistro con il minimo di € 500,00.
- e) La responsabilità civile derivante all'Assicurato in applicazione del D.lgs. 30/06/2003 n° 196 in materia di Privacy (codice della Privacy) per danni causati a Terzi, compresi i clienti, in conseguenza dell'errato trattamento di dati personali (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione). La presente estensione di garanzia viene prestata sino al 50% del massimale indicato in polizza e comunque sino a concorrenza di un importo pari a € 500.000,00 del massimale indicato in polizza, per ogni sinistro e per periodo assicurativo.
- f) La responsabilità derivante all'Assicurato per danni da interruzione e sospensione attività di Terzi connessi all'attività professionale esercitata.
- g) L'attività di tutore o protutore di minori od interdetti; di curatore di scomparso, di emancipato e/o inabilitato, nonché Amministratore di sostegno.

L'Assicurazione vale inoltre:

1. per l'attività dell'Assicurato quale componente di Consigli di Amministrazione di Società limitatamente alla responsabilità civile a lui derivante nella sua qualità di Avvocato e non per le responsabilità che per legge o regolamento sono poste a carico degli Amministratori;
2. per l'espletamento delle funzioni di Membro di Commissione Tributaria, limitatamente alle responsabilità che competano all'Assicurato in base alla legge 13/4/1988 n. 117 - Responsabilità del Giudice;
3. per l'espletamento delle funzioni di mediatore e conciliatore di cui al decreto legislativo 4 marzo 2010, n. 28 e al D.M. n.180/2010 e successive modificazioni e/o implementazioni, ovvero di negoziazione assistita di cui al decreto legge 12 settembre 2014, n. 132.
4. per l'attività di Amministratore di stabili condominiali svolta nei modi previsti dall'art. 1130 del Codice Civile.

### **Art. 17) Inizio e termine della garanzia – claims made**

L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato per la prima volta nel corso del periodo di decorrenza dell'Assicurazione in relazione a qualsiasi fatto dannoso verificatosi durante tale periodo ovvero precedentemente alla data di stipula della stessa.

L'assicurazione vale altresì per le richieste di risarcimento pervenute durante il periodo di garanzia postuma relative a qualsiasi fatto dannoso verificatosi prima della data di scadenza della polizza.

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

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

### **Art. 18) Rischi esclusi**

L'Assicurazione non vale per:

- a) **Attività professionale diversa**  
in relazione ad attività diverse da quella professionale definita in polizza; in particolare non vale in relazione all'attività di controllo e di certificazione dei bilanci di Società per azioni quotate in Borsa, ai sensi del D.P.R. 31 Marzo 1975 n. 136 e relativi regolamenti;
- b) **Sindaco e/o revisore legale di società e enti/Consiglio di Amministrazione**  
per qualsiasi sinistro inerente l'attività svolta dall'Assicurato nell'ambito di incarichi di sindaco e/o revisore dei conti di Società od enti, salvo sia stata effettuata l'estensione della Condizione Aggiuntiva B); per qualsiasi sinistro inerente l'incarico di Amministratore di Società o di Enti fatto salvo quanto indicato all'art. 16) punto 1;
- c) **CAAF**  
per qualsiasi sinistro conseguenti all'attività svolta dall'Assicurato nell'ambito dei Centri Autorizzati di Assistenza Fiscale (CAAF) istituiti con legge 30.12.1991 n. 413;



**d) Valore futuro/rendimento**

per qualsiasi *sinistro* attribuibile, o riferito, direttamente o indirettamente, a qualsiasi dichiarazione di impegno o garanzia in genere fornita dall'*Assicurato* in relazione a quanto segue:

- a) disponibilità di fondi
- b) proprietà immobiliari o personali
- c) beni e/o merci
- d) qualsiasi forma di investimento

che abbiano in qualsiasi momento nel tempo un valore economico reale, previsto, atteso, manifestato, garantito, o uno specifico tasso di rendimento o di interesse in genere.

**e) Rischio contrattuale puro**

per qualsiasi *sinistro* riconducibile ad una:

- a) Penalità contrattuale in genere.
- b) Sanzioni, multe o ammende inflitte direttamente all'*Assicurato*.
- c) Irrogazione di sanzioni amministrative, anche di natura disciplinare, inflitte all'*Assicurato* delle quali l'*Assicurato* sia coobbligato o obbligato in solido al pagamento.
- d) Compensi di qualunque genere percepiti dall'*Assicurato* o da suoi sostituti e/o ausiliari e conferiti dal Cliente.

**f) Atti dolosi**

per qualsiasi *sinistro* derivante da un atto di natura dolosa o fraudolenta; in presenza di un provvedimento giudiziale che riconosca l'*Assicurato* colpevole di uno o più fatti costituenti azione dolosa o fraudolenta, i costi di difesa anticipati dalla *Società* dovranno essere restituiti dall'*Assicurato*. Si precisa che la garanzia opera per la responsabilità civile dell'*Assicurato* conseguente ad atti dolosi dei dipendenti.

**g) Atti punitivi**

per qualsiasi *sinistro* derivante da un atto a carattere punitivo e/o esemplare e/o sanzionatorio e non risarcitorio (es. *punitive or exemplary damages*).

**h) Richieste di risarcimento per eventi noti preesistenti**

per qualsiasi *richiesta di risarcimento* già presentata all'*Assicurato* prima dell'inizio del periodo di *Assicurazione* e per situazioni o circostanze suscettibili di causare o di avere causato *danni* a Terzi, già note all'*Assicurato* all'inizio del periodo di *Assicurazione* in corso, ovvero già da lui denunciate al suo precedente assicuratore;

**i) Esclusione Giurisdizione USA/Canada:**

qualsiasi *richiesta di risarcimento* fatta contro l'*Assicurato*:

- i. in, o sotto la giurisdizione di: Stati Uniti, Canada, o altri territori che ricadano sotto la giurisdizione di Stati Uniti o Canada;
- ii. a seguito di deliberazione di o per riconfermare una pronuncia giudiziaria ottenuta in qualsiasi tribunale o Corte degli Stati Uniti, Canada, o altri territori che ricadano sotto la giurisdizione di Stati Uniti o Canada.

**j) Visto pesante**

per qualsiasi *danno* involontariamente cagionato ai Terzi clienti conseguenti alla certificazione tributaria (c.d. visto pesante)

**k) Assistenza fiscale**

i *danni* involontariamente cagionati ai Terzi clienti conseguenti dall'apposizione dei visti di conformità (visto leggero) come specificato dal D.M. 164/99, dalla circolare n.13 del 06/04/2006 dell'Agenzia delle Entrate e successive modifiche e/o integrazioni di legge.

## **Art. 19) Estensione territoriale**

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

## **Art. 20) Massimale e Franchigia**

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

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

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

Un sinistro in serie è assicurato solo se il primo evento dannoso di una serie sia avvenuto durante il periodo di validità della copertura assicurativa.

Le garanzie di polizza si intendono prestate con l'applicazione della franchigia frontale indicata nella Scheda di polizza.

La *Società* sarà comunque tenuta a risarcire il Terzo per l'intero danno, ferma restando la facoltà di recuperare l'ammontare della franchigia dall'*Assicurato* tenuto indenne dalla pretesa risarcitoria del terzo.

### **Art. 21) Cessazione dell'attività - Postuma**

E' facoltà dell'Assicurato e/o dei suoi eredi, in caso di cessazione definitiva dell'attività professionale, richiedere alla Società - entro e non oltre la data di scadenza dell'ultima annualità assicurata - la proroga della garanzia per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato stesso e/o ai suoi eredi per un periodo di anni 10 (dieci), sempre che esse si riferiscano a fatti, attività e quant'altro verificatosi prima della cessazione dell'attività.

In nessun caso, la Società potrà negare la richiesta di estensione postuma delle garanzie di polizza.

Ai fini della proroga di cui sopra, si conviene che il massimale relativo alla presente garanzia sarà quello dell'ultimo anno di efficacia della polizza e costituirà il massimo esborso a carico della Società, indipendentemente dal numero di sinistri denunciati nel suddetto periodo di Assicurazione.

In caso di attività svolta in forma collettiva, il massimale di cui alla garanzia postuma si intenderà unico e indivisibile.

A fronte di detta proroga, l'Assicurato dovrà corrispondere un importo pari al 200 per cento del premio riferito all'annualità in corso.

### **Art. 22) Garanzia a favore degli eredi**

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

E' facoltà degli eredi richiedere l'attivazione della garanzia postuma di cui al precedente articolo 21, nei trenta giorni successivi al decesso dell'Assicurato, a prescindere dalla data di scadenza della polizza.

### **Art. 23) Nomina del difensore ed altre facoltà**

In ogni ipotesi di vertenza l'Assicurato ha la facoltà di indicare, entro otto giorni lavorativi, alla Compagnia il legale di propria fiducia nella gestione del giudizio, fermo il disposto dell'ultimo comma dell'art. 15); in tale ipotesi la Compagnia ha facoltà di respingere, con comunicazione motivata, la richiesta dell'Assicurato, entro otto giorni lavorativi dal ricevimento della comunicazione.

La Compagnia, se espressamente richiesta dall'Assicurato, è obbligata alla gestione della vertenza, sia in campo stragiudiziale, che in ogni grado di giudizio, anche penale, fino ad esaurimento dello stesso, anche in caso di transazione avvenuta durante il medesimo.

L'Assicurato ha altresì la facoltà di respingere a proprio titolo e responsabilità le pretese del Terzo, quand'anche la Compagnia o l'eventuale lodo arbitrale siano di parere contrario; in tale ipotesi la Compagnia metterà a disposizione dall'Assicurato la somma che avrebbe liquidato al Terzo danneggiato in sede di transazione, ottenendo dall'Assicurato manleva per ogni altro ed ulteriore onere od impegno.

### **Art. 24) 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.

### **Art. 25) Studio Associato o Società tra professionisti**

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

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

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

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

### **Art. 26) Attività fiscale, tributaria e di revisione di Enti Locali**

La garanzia prestata dalla presente polizza, viene estesa:

- 1) all'attività di tenuta di contabilità obbligatoria ai fini delle imposte dirette ed indirette - redazione di dichiarazioni e liquidazioni fiscali - rappresentanza per rapporti tributari. La garanzia comprende le sanzioni fiscali, le multe e le ammende inflitte ai clienti dell'Assicurato per responsabilità a questi attribuibili;
- 2) all'attività di revisore di Enti Locali, ai sensi delle leggi vigenti.

### **Art. 27) Perdita di una persona chiave**

La *Società* rimborserà all' *Assicurato* le *Spese per la Perdita di una persona chiave* avvenuta durante il Periodo di validità della polizza. La presente estensione sarà soggetta ad un sottolimito di € 15.000,00 per sinistro e per anno e con Franchigia di € 500,00.

### **Art. 28) Spese per il ripristino della reputazione**

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

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

### **Art. 29) Spese di salvataggio**

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

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

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

### **Art. 30) Dichiarazioni contenute nel questionario**

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

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

### **Art. 31) Recesso per Ripensamento**

L'*Assicurato* ha 14 (quattordici) giorni di tempo per esercitare il diritto di recesso per ripensamento alla sottoscrizione della Polizza, a mezzo invio di comunicazione, alla *Società*, anche per il tramite dell'Intermediario. Il termine che precede decorre dal giorno della ricezione, da parte dell'*Assicurato*, della Polizza.



## CONDIZIONI PARTICOLARI DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE GENERALE

### **Art. 32) Oggetto dell'Assicurazione**

L'assicurazione è prestata per i danni involontariamente cagionati a Terzi (*considerati come tali anche i dipendenti dell'Assicurato non soggetti all'assicurazione obbligatoria di cui ai successivi articoli*), nel corso del periodo di Assicurazione, dall'Assicurato o da persone delle quali o con le quali egli debba rispondere quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose ed animali, nell'esercizio dell'attività dichiarata.

#### **RCT - Conduzione dei locali adibiti ad uffici**

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

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

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

- a) alle opere edili in costruzione ed alle cose sulle quali si eseguono i lavori, ai beni e attrezzature utilizzate per lo svolgimento dell'attività aziendale;
  - b) cagionati da macchine, merci e prodotti fabbricati, lavorati o in vendita dopo la consegna a Terzi; da opere ed installazioni in genere dopo il loro compimento e quelli conseguenti ad omessa esecuzione di lavori di manutenzione, riparazione e posa in opera;
  - c) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore e da impiego di aeromobili, nonché da navigazione di natanti a motore;
  - d) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona che non abbia compiuto il sedicesimo anno di età;
  - e) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
  - f) a cose in genere dovuti ad assestamento o vibrazioni del terreno, nonché derivanti da gelo, da umidità, stillicidio od insalubrità dei locali;
  - g) derivanti da inosservanza di obblighi assunti per contratto.
- Dall'Assicurazione R.C.T./R.C.O. sono esclusi i *danni* derivanti:
- h) da detenzione ed impiego di esplosivi, mine e simili che non siano legalmente detenuti, conservati ed usati;
  - i) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.).

#### **Responsabilità civile verso i Prestatori di Lavoro (RCO)**

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

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

L'Assicurazione vale anche per le azioni esperite da:

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

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

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

Dalla Assicurazione RCO sono comunque escluse le malattie professionali.

#### **Precisazioni: Novero dei Terzi:**

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

#### **Per prestatori di lavoro si intendono:**

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

I lavoratori parasubordinati soggetti INAIL come definiti dall'art. 5 del D. Lgs. 23/02/2000 n° 38 I lavoratori interinali come definiti dalla L. 24/06/1997 n° 196.

**Rivalsa INPS**

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

**Committenza auto**

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



**CONDIZIONI AGGIUNTIVE**  
**(Valide esclusivamente se espressamente richiamate)**

**A) Funzioni pubbliche**

La garanzia prestata dalla presente polizza, viene estesa:

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

**B) Attività di amministratore, sindaco, membro del Comitato di Gestione o di Controllo, membro dell'Organismo di Vigilanza**

A parziale modifica dell'esclusione di cui all'Art 16 delle Condizioni Particolari, la garanzia prestata dalla presente polizza, viene estesa:

1. all'attività svolta dall'Assicurato, quale componente di Consigli di Amministrazione di Società, limitatamente alla responsabilità a lui derivante nella sua qualità di Avvocato, nell'espletamento del mandato ricevuto e non già per le responsabilità che per legge o regolamento sono poste a carico degli Amministratori;
2. all'involontaria violazione da parte dell'Assicurato dei doveri professionali connessi alla esplicazione delle funzioni di Sindaco effettivo o supplente e/o di revisore contabile di Società, associazioni, fondazioni ed enti similari. La garanzia è prestata anche per le perdite patrimoniali derivanti dagli incarichi sindacali affidati a collaboratori e/o dipendenti dell'Assicurato stesso, non iscritti ad Albi Professionali, purché facciano parte di Collegi Sindacali nei quali l'Assicurato è Presidente o componente;
3. all'attività svolta dall'Assicurato, quale componente di Comitato di Gestione e Controllo;
4. all'attività svolta dall'Assicurato, quale componente di Organismi di Vigilanza (L. 231/2001).

Fermo il massimale di polizza che rimane unico, la garanzia è operante limitatamente alla quota di responsabilità che compete all'Assicurato e agli altri soggetti sopra indicati, escluso ogni vincolo di solidarietà.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

AmTrust International Underwriters DAC  
Rappresentanza Generale per l'Italia  
AmTrust International Underwriters DAC  
Il Procuratore Speciale  
Irene Soldani

AmTrust International Underwriters DAC is regulated by the Central Bank of Ireland



# INFORMATIVA RESA ALL'INTERESSATO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI COMUNI E SENSIBILI

(Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 30/06/03 - Codice della Privacy)

AmTrust International Underwriters Designated Activity Company - Rappresentanza Generale per l'Italia, in qualità di Titolare del trattamento dei dati personali, è tenuta a fornire le seguenti informazioni sull'attività di raccolta e utilizzo dei dati personali ai soggetti cui si riferiscono i dati raccolti.

## 1. Finalità del trattamento dei dati:

Il trattamento dei dati personali richiesti è finalizzato:

- 8 alla gestione del rapporto contrattuale con gli assicurati e i contraenti e all'accertamento dell'eventuale diritto al risarcimento del danno oltre che alla quantificazione dello stesso. L'acquisizione dei dati personali comuni e sensibili è strettamente necessaria al conseguimento delle predette finalità;
- 9 all'adempimento degli obblighi previsti da leggi, da regolamenti, da normativa comunitaria, nonché da disposizioni impartite dalle Autorità a ciò legittimate e dagli Organi di Vigilanza e Controllo.

Pertanto l'eventuale rifiuto nel conferirli, nel rilasciare il consenso al relativo trattamento e nel comunicare i dati ai soggetti di seguito citati, impedisce la gestione del rapporto assicurativo.

## 2. Modalità del trattamento:

I dati saranno trattati principalmente con strumenti cartacei, elettronici, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità sopra indicate e memorizzati su supporti informatici, cartacei e su ogni altro tipo di supporto idoneo, nel rispetto delle misure minime di sicurezza stabilite dal Codice della Privacy e, con riguardo al trattamento dei dati sensibili, con presidi e modalità separate e specifiche al fine di evitare ogni possibile rischio di trattamento non autorizzato.

## 3. Soggetti ai quali potranno essere comunicati i dati personali:

I dati raccolti, inclusi quelli sensibili,

- a) per le finalità di cui al punto 1. a), potranno essere comunicati alle Società del Gruppo AmTrust, in particolare a:  
AmTrust Europe Ltd, Market Square House, St. James's Street Nottingham NG1 6FG (UK) - P.I. GB764402928;  
AmTrust Financial Services, Inc. - 59 Maiden Lane, 43rd Floor New York, NY 10038 e sedi secondarie;  
AmTrust International Underwriters Designated Activity Company - 40 Westland Row - Dublin 2 No. 169384;  
AmTrust Europe Limited, Via Clerici, 14 - 20121 Milano - Codice Fiscale 97579510153 - Partita IVA 07972530963;  
AmTrust Insurance Agency Italy S.r.l, Via Clerici, 12 - 20121 Milano - P.I./C.F. 0957834096;  
AmTrust Italia S.r.l., Via Clerici, 12 - 20121 Milano - P.I./C.F. 08980070968;  
Amtrust Mortgage Insurance Limited, Piazza della Repubblica, 14 20124 Milano - C.F. 03517310961;  
Amtrust Mortgage Insurance Services Limited, Piazza della Repubblica, 14 20124 - CF: 05801270967;
- b) per le finalità di cui al punto 1. a) e b), ai soggetti facenti parte della cosiddetta catena assicurativa quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo: Assicuratori, Coassicuratori, Riassicuratori, agenti e brokers, Organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, assicurati e terzi danneggiati, legali, consulenti, traduttori, medici fiduciari, periti; società di servizi informatici, di archiviazione, di stampa ed invio della corrispondenza, di gestione della posta in arrivo e in partenza, di certificazione di qualità, di revisione contabile e certificazione di bilancio, istituti di credito per l'esecuzione di eventuali pagamenti.

## 4. Diffusione dei dati:

I dati personali non saranno oggetto di diffusione.

## 5. Trasferimenti dei dati all'estero:

Per le finalità di cui al punto 1. con riferimento ai soggetti indicati al punto 3., i dati personali possono essere trasferiti fuori dal territorio nazionale, anche in Paesi non aderenti all'Unione Europea. E' richiesto il suo consenso per tale trasferimento al fine di permettere la gestione del rapporto assicurativo.

## 6. Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti:

In qualsiasi momento, in forza dei diritti previsti dagli artt. 7 - 10 del Codice Privacy, l'interessato può richiedere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano e la loro comunicazione in forma intellegibile, a meno che non ne derivi pregiudizio allo svolgimento delle investigazioni difensive o all'esercizio del diritto in sede giudiziaria così come previsto dall'art.8 lett.e); di avere conoscenza dell'origine dei dati nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettifica o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati e di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

## 7. Titolare del trattamento dei dati:

Il Titolare del Trattamento è AmTrust International Underwriters Designated Activity Company - Rappresentanza Generale per l'Italia:  
Via Clerici, 14 • 20121 Milano Tel. +39.0283438150 • Fax +39.0283438174 Codice Fiscale e Partita IVA 09477630967 R.l. Milano • REA C.C.I.A.A. Milano 2093047.

## 8. Diritti dell'interessato:

L'elenco dei Responsabili del trattamento e degli Incaricati designati da AmTrust Europe Limited - Rappresentanza Generale per l'Italia è disponibile presso la sede del Titolare. L'interessato, per l'esercizio dei propri diritti, nonché per ricevere informazioni più dettagliate sui trattamenti e/o sui soggetti o le categorie di soggetti che vengono a conoscenza dei dati o ai quali i dati sono comunicati, potrà rivolgere richiesta scritta indirizzata a: [info-privacy@amtrustgroup.com](mailto:info-privacy@amtrustgroup.com).

AmTrust International Underwriters DAC  
Capitale Sociale € 37.072.355,00  
AmTrust International Underwriters Designed Activity Company is  
regulated by the Central Bank of Ireland

Rappresentanza Generale per l'Italia  
Via Clerici 14  
20121 Milano  
Tel: 02 8343 8150  
Fax: 02 8343 8174  
Email: milan@amtrustgroup.com  
Compagnia iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione al n° I.00132  
Codice IVASS Impresa n° D933R  
Codice Fiscale e Partita IVA 09477630967  
R.I. Milano • REA C.C.I.A.A. Milano 2093047

AmTrust Professionals - *Avvocati* - Contratto di Assicurazione per la Responsabilità Civile  
Professionale degli Avvocati – Linea Persona – Edizione Marzo 2017.

## MODULO DI PROPOSTA POLIZZA RC PROFESSIONALE AVVOCATI

**MODULO DI RACCOLTA DATI da inviare a mezzo fax allo 0832868055 Per informazioni tel. 0832247805**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                  |                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------------|
| Contraente                                                                                                                                                                                                                                                                            |                  |                       |
| Indirizzo                                                                                                                                                                                                                                                                             |                  |                       |
| Cap                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Città            | Prov.                 |
| Tel. Abitazione                                                                                                                                                                                                                                                                       |                  | Cellulare             |
| E-mail                                                                                                                                                                                                                                                                                |                  | Fax                   |
| Cod. Fiscale                                                                                                                                                                                                                                                                          |                  | Partita Iva           |
| Data di nascita                                                                                                                                                                                                                                                                       | Luogo di nascita | Prov.                 |
| Iscritto all'Ordine di                                                                                                                                                                                                                                                                |                  | Data e Nr iscrizione. |
| Azienda / Studio                                                                                                                                                                                                                                                                      |                  |                       |
| Indirizzo                                                                                                                                                                                                                                                                             |                  |                       |
| Cap                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Città            | Prov.                 |
| Tel.                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                  | Fax                   |
| <b>* Effetto</b>                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>Scadenza</b>  | <b>Prima rata</b>     |
| <small>*La polizza potrà avere effetto l'ultimo giorno del mese prescelto e scadrà trascorso un anno. La copertura decorrerà dalla data di effetto se il pagamento sarà effettuato precedentemente a tale data o il primo giorno lavorativo successivo alla data di pagamento</small> |                  |                       |
| <b>MASSIMALE: €  </b>   ,00 per anno e per sinistro <b>Franchigia: €  </b>   ,00                                                                                                                                                                                                      |                  |                       |
| <b>Premio RC</b>                                                                                                                                                                                                                                                                      | €                | ,00                   |
| <b>Estensione Funzioni pubbliche</b>                                                                                                                                                                                                                                                  | €                | ,00                   |
| <b>Estensione Sindaco/Revisore Legale/membro ODV</b>                                                                                                                                                                                                                                  | €                | ,00                   |
| <b>Totale Omnicomprensivo</b> in attesa di conferma di emissione                                                                                                                                                                                                                      | €                | ,00                   |

Luogo e data \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

(Firma del Contraente)



### ADRIATECA SRL

P.ZZA MAZZINI 64 - 73100 - LECCE(LE)  
Tel. 0832247805 - Fax: 0832868055  
P.Iva: 02571410758 - Iscrizione RUI: B000014370  
adriateca@adriateca.it



## Modulo di Proposta per la Responsabilità Civile degli Avvocati

### Avviso importante

- I. Il Proponente/Assicurato si impegna a fornire alla Compagnia i dati necessari per la valutazione del rischio e resta in attesa di conoscere le condizioni per la propria copertura assicurativa.  
Le dichiarazioni rese dal proponente/assicurato o dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto, debbono essere **veritiere, esatte e complete** e saranno prese a fondamento del contratto, venendo a costituirne parte integrante.  
Tali dichiarazioni hanno valore essenziale per la valutazione del rischio e per il consenso alla stipulazione del contratto; pertanto, anche le risposte alle domande formulate con apposito questionario devono essere veritiere, esatte e complete.  
Le dichiarazioni inesatte e le reticenze dell'proponente/assicurato, relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio - ossia a circostanze tali che la Società non avrebbe dato il suo consenso o lo avrebbe dato a condizioni diverse, se avesse conosciuto il vero stato delle cose -, possono comportare la perdita totale o parziale dell'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice civile.
- II. Il presente Modulo di Proposta per l'Assicurazione Responsabilità Civile Professionale degli Avvocati deve necessariamente essere compilato in tutte le sue parti, firmato e datato dall'Assicurato.
- III. L'assicurazione è prestata nella forma "*Claims made*", ossia a rendere indenne l'Assicurato dalle richieste di risarcimento da questi ricevute per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione in corso e da lui denunciate alla Società durante lo stesso periodo, purché siano conseguenza di fatti colposi, errori od omissioni accaduti o commessi non prima della data di retroattività stabilita nella Scheda di Polizza.

### Dati dell'Assicurato

|                              |                                       |                  |        |
|------------------------------|---------------------------------------|------------------|--------|
| COGNOME NOME/RAGIONE SOCIALE | CODICE FISCALE                        | PARTITA I.V.A    |        |
| INDIRIZZO                    | LOCALITÀ / COMUNE                     | PROVINCIA        | C.A.P. |
| NUMERO TELEFONICO            | DATA DI NASCITA                       | LUOGO DI NASCITA |        |
| ISCRITTO ALL'ALBO DI         | N° DI ISCRIZIONE E DATA DI ISCRIZIONE | INDIRIZZO E-MAIL |        |

### 1) Precedenti assicurativi dell'Assicurato

Indicare eventuali precedenti assicurativi e se è mai stata rifiutata o disdettata da parte di altra Compagnia assicurativa una polizza di assicurazione per la Responsabilità Civile Professionale.

☐ Non è mai stato assicurato

☐ È già stato assicurato con:

|                                 | COMPAGNIA | MASSIMALE | RETROATTIVITÀ |
|---------------------------------|-----------|-----------|---------------|
| CORRENTE ANNUALITÀ              |           |           |               |
| PRECEDENTE ASSICURATORE         |           |           |               |
| SECONDO ASSICURATORE PRECEDENTE |           |           |               |

Indicare con una X se:

☐ Ha mai ricevuto disdetta per sinistro

☐ È stato rifiutato il rinnovo della polizza

### 2) Massimale richiesto

Attività svolta in forma individuale:

☐ € 350.000 ☐ € 500.000 ☐ € 1.000.000 ☐ € 1.500.000 ☐ € 2.000.000

Attività svolta in forma collettiva:

☐ € 1.000.000 per sinistro / € 2.000.000 per anno ☐ € 2.000.000 per sinistro / € 4.000.000 per anno

### 3) Garanzia Postuma

Ha intenzione di cessare l'attività o - nel caso di attività in forma collettiva - di sciogliere l'associazione professionale nei prossimi 3 anni?

☐ SI ☐ NO

## Modulo di Proposta per la Responsabilità Civile degli Avvocati

In caso affermativo, ha intenzione di acquistare la garanzia postuma?

☐ SÌ ☐ NO

### 4) Dichiarazioni dell'Assicurato

#### 4.1 Sinistrosità pregressa dell'Assicurato: precedenti richieste di risarcimento

Indicare se sono state avanzate richieste di risarcimento danni negli ultimi 5 anni.

☐ NO negli ultimi 5 anni ☐ SÌ negli ultimi 5 anni, indicare quanti sinistri: \_\_\_\_\_

#### 4.2 Precedenti azioni, omissioni o fatti rilevanti ai fini della valutazione del rischio

Indicare se al Proponente/Assicurato siano note CIRCOSTANZA/E che potrebbero causare l'insorgenza di una richiesta di risarcimento.

☐ NO negli ultimi 5 anni ☐ SÌ negli ultimi 5 anni

**In caso di risposta affermativa ai quesiti sopra riportati di cui ai punti 3.1 e 3.2 si invita il proponente/assicurato a compilare, in ogni sua parte, la Scheda di Sinistrosità allegata al presente Modulo di Proposta di cui forma parte integrante.**

### 5) Descrizione Attività

Indicare se il proponente/assicurato svolge, in percentuale superiore al 20% sul totale dell'attività, i seguenti servizi:

|                                             |    |                          |    |                          |
|---------------------------------------------|----|--------------------------|----|--------------------------|
| a) servizi a favore di banche               | SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| b) attività connessa a fusioni/acquisizioni | SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| c) servizi di diritto internazionale        | SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| d) servizi di tutela di marchi/brevetti     | SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |

Esistono controlli incrociati in merito alla verifica delle scadenze? SI ☐ NO ☐

---



---



---

### 6) Fatturato (ammontare degli introiti lordi (cumulo dei compensi più qualunque altra spettanza per consulenze o altre prestazioni inerenti alla professione, al lordo di oneri e spese e al netto di IVA e CPA):

| Anno                | Introiti in € |
|---------------------|---------------|
| Stima anno in corso |               |
| 2016                |               |
| 2015                |               |
| 2014                |               |
| 2013                |               |

L'Assicurato ha un Cliente da cui dipende oltre il 50% del fatturato generato<sup>1</sup>: SI ☐ NO ☐

### 7) Se il proponente è uno Studio Associato, da quanti membri è composto lo Studio

1. Da uno a tre membri ☐
2. Oltre tre membri <sup>2</sup> ☐

<sup>1</sup> Assunzione riservata alla direzione.

<sup>2</sup> Assunzione riservata alla direzione.

## Modulo di Proposta per la Responsabilità Civile degli Avvocati

### 8) Estensioni richieste

Indicare se si desidera acquistare:

A) **Estensione Funzioni pubbliche** (Curatore nelle procedure di fallimento, di Commissario giudiziale e liquidatore, funzioni di Giudice di Pace, componente Commissioni tributarie, esecuzioni immobiliari, Custode giudiziario).

☐ SI☐ NO

In caso di risposta affermativa, si prega di specificare le funzioni ricoperte dall'Assicurato e la relativa anzianità:

Funzione 1: \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

Funzione 2: \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

Funzione 3: \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

B) **Estensione Sindaco, revisore Legale, e membro di ODV** (estensione valida con massimale del 50% e comunque non superiore ad € 2.000.000, con scoperto 10% minimo € 2.000 e massimo € 20.000).

☐ SI☐ NO

In caso di risposta affermativa, si prega di specificare le cariche rivestite, il fatturato che ne deriva e la relativa anzianità:

Funzione 1: \_\_\_\_\_ fatturato \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

Funzione 2: \_\_\_\_\_ fatturato \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

Funzione 3: \_\_\_\_\_ fatturato \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

### 9) Data di decorrenza della Polizza: \_\_\_\_\_

### 10) Premio

Il premio convenuto sarà riferito ad un intero periodo annuo di assicurazione.

Il pagamento del premio o della rata di premio potrà essere eseguito con uno dei seguenti mezzi:

- Assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati all'Impresa all'Intermediario Assicurativo, espressamente in tale qualità;
- Bonifico bancario su c/c intestato all'Impresa o all'Intermediario Assicurativo, espressamente in tale qualità.

### 11) Dichiarazioni dell'Assicurato

1. L'Assicurato riconosce che le dichiarazioni rese sono conformi a verità e dichiara di non aver omesso alcun elemento influente sulla valutazione del rischio.
2. L'Assicurato prende atto che la compilazione del presente Modulo di Proposta NON impegna alla stipulazione della Polizza. Peraltro, qualora il contratto venga concluso, le dichiarazioni rese saranno prese a fondamento della Polizza stessa e ne costituiranno parte integrante.
3. L'Assicurato dichiara di aver preso atto che questo è un contratto di assicurazione nella forma «claims made», a copertura delle Richieste di Risarcimento avanzate per la prima volta contro l'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione e da lui denunciate alla Società durante lo stesso periodo, purché siano conseguenza di fatti colposi, errori o omissioni accaduti o commessi nel Periodo di Retroattività. L'Assicurato dichiara, inoltre, di avere espressamente richiesto che l'assicurazione sia prestata con il Periodo di Retroattività indicato nel presente Modulo di Proposta e riportato nel Certificato di Assicurazione.
4. **Il Proponente/Assicurato dichiara di aver ricevuto, preso visione ed esaminato, prima della sottoscrizione del presente Modulo, copia del fascicolo Informativo, conformemente a quanto stabilito dal Regolamento Isvap 35/2010; ed in particolare:**
  - a. Nota Informativa, comprensiva di glossario;
  - b. Condizioni di Assicurazione;

L'Assicurato \_\_\_\_\_

**Consenso al trattamento dei dati personali.** Il sottoscritto Assicurato dichiara altresì di aver preso visione della Informativa per il trattamento dei dati personali ex artt. 23 e segg., D.Lgs. 196/2003, e presta il consenso per il trattamento ed eventuale trasferimento a terzi dei dati per le finalità, secondo le modalità e nei confronti dei soggetti indicati nella predetta informativa. In particolare, autorizza:

1. la comunicazione dei medesimi dati ai soggetti indicati al punto 3. della predetta Informativa;
2. il trasferimento dei dati all'estero secondo quanto indicato al punto 5. dell'Informativa.

Luo e data della sottoscrizione \_\_\_\_\_, li / / L'Assicurato \_\_\_\_\_



AmTrust International Underwriters  
An AmTrust Financial Company

AmTrust International Underwriters DAC  
40 Westland Row, Dublin 2, Ireland. D02 HW74 (Registered Office)  
€ 37.072.355,00 di Capitale sociale versato, inclusivo di altre riserve di capitale e versamenti in conto capitale  
Rappresentanza Generale per l'Italia:  
Via Clerici, 14 - 20121 Milano  
Tel. +39.0283438150 • Fax +39.0283438174  
Codice Fiscale e Partita IVA 09477630967 R.I. Milano REA C.C.I.A.A. Milano 2093047  
AmTrust International Underwriters DAC is regulated by the Central Bank of Ireland



## Modulo di Proposta per la Responsabilità Civile degli Avvocati

*La presente scheda non deve essere restituita in assenza di sinistri/circostanze rilevanti ai fini della stipula della polizza.*

### **SCHEDA SINISTROSITA' PREGRESSA DELL'ASSICURATO<sup>3</sup>**

#### **A) Dati Identificativi dell'Assicurato:**

|              |                |                               |
|--------------|----------------|-------------------------------|
| COGNOME NOME | CODICE FISCALE | DATA RICEZIONE DELLA NOTIFICA |
|--------------|----------------|-------------------------------|

#### **B) Specifiche di dettaglio del sinistro o dei fatti noti di cui ai punti 3.1 e 3.2 della proposta**

1. Compilare tutti i campi di seguito se si ha ricevuto una richiesta di risarcimento danni negli ultimi 5 anni

- a) Data di ricezione della richiesta danni o della contestazione professionale: \_\_\_\_\_
- b) Periodo in cui si è verificato l'errore professionale oggetto della richiesta: \_\_\_\_\_
- c) Valore della richiesta danni del terzo danneggiato: Euro \_\_\_\_\_
- d) Valore del sinistro pagato: Euro \_\_\_\_\_
- e) Il pagamento del danno è avvenuto a seguito di transazione? ☐ SI ☐ NO
- f) Il pagamento del danno è avvenuto sulla base di una sentenza civile? ☐ SI ☐ NO
- g) Breve descrizione dei fatti: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

2. Dettagliare, nello spazio sottostante, se si è a conoscenza di circostanze<sup>3</sup> che potrebbero causare l'insorgenza di una richiesta di risarcimento

---



---



---



---



**AmTrust International Underwriters**  
An AmTrust Financial Company

**AmTrust International Underwriters DAC**  
40 Westland Row, Dublin 2, Ireland. D02 HW74 (Registered Office)  
€ 37.072.355,00 di Capitale sociale versato, inclusivo di altre riserve di capitale e versamenti in conto capitale  
**Rappresentanza Generale per l'Italia:**  
Via Clerici, 14 - 20121 Milano  
Tel. +39.0283438150 • Fax +39.0283438174  
Codice Fiscale e Partita IVA 09477630967 R.I. Milano REA C.C.I.A.A. Milano 2093047  
AmTrust International Underwriters DAC is regulated by the Central Bank of Ireland

<sup>3</sup> La presente scheda è da compilarsi per ogni sinistro/circostanza di cui ai punti 3.1. e 3.2 della proposta allegata, di cui costituisce parte integrante

- Conferma ricezione dell'informativa sugli obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei contraenti (mod. 7a e 7b).
- Adeguatezza dei contratti offerti.
- Dichiarazione di consenso al trattamento di dati personali.
- Fascicolo informativo

.....  
Data e Luogo**Dati anagrafici del Contraente che rilascia la/le dichiarazione/i****Cognome e Nome**o **Ragione sociale:**

Codice fiscale

o Partita IVA:

Indirizzo residenza

o Sede legale:

Cap / Città / Provincia:

In ottemperanza all'art. 49 comma 3 del Regolamento IVASS (ex ISVAP) n. 5 del 16/10/2006, il sottoscritto contraente dichiara di avere ricevuto:

- **copia della comunicazione informativa, sugli obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei contraenti ALL. 7A**

.....  
**Il contraente**

In ottemperanza all'art. 49 comma 3 e all'art. 50 comma 1 lettere a) b) c) del Regolamento IVASS (ex ISVAP) n. 5 del 16/10/2006, il sottoscritto contraente dichiara di avere ricevuto:

- **copia delle informazioni da rendere al contraente prima della sottoscrizione della proposta o, qualora non prevista, del contratto nonché in caso di modifiche di rilievo del contratto o di rinnovo che comporti tali modifiche; ALL. 7B**
- **la documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle disposizioni vigenti.**

.....  
**Il contraente**

In ottemperanza a quanto previsto dall'art. 32 punto 2 del Regolamento N. 35 dell'IVASS (ex ISVAP), il sottoscritto contraente/assicurato dichiara di avere ricevuto e presa visione dei:

- **documenti componenti i FASCICOLI INFORMATIVI delle polizze richieste.**

.....  
**Il contraente**

In ottemperanza all'art. 52 del Regolamento IVASS (ex ISVAP) n. 5 del 16/10/2006, il sottoscritto contraente dichiara:

- **confermo che le informazioni da me fornite con il questionario sono corrette e veritiere, e che l'intermediario mi ha illustrato le caratteristiche essenziali della/e polizza/e comprese le eventuali esclusioni, le limitazioni, le decadenze, le postume, le pregresse e la clausola CLAIMS MADE.**

.....  
**Il contraente**

Preso atto dell'informativa ricevuta, ai sensi degli artt. 23 e 26 del D. Lgs. 30/6/2003 n. 196:

acconsento al trattamento dei dati personali sia comuni sia sensibili che mi riguardano, funzionale alla valutazione delle mie esigenze assicurative e finalizzato alla proposta di contratti assicurativi ad esse adeguati;

- **acconsento** al trattamento dei dati personali sia comuni sia sensibili che mi riguardano, funzionale alla valutazione delle mie esigenze assicurative e finalizzato alla proposta di contratti assicurativi ad esse adeguati;

- **\_\_\_\_\_ acconsento\*** (al trattamento dei dati personali comuni che mi riguardano per finalità di profilazione della Clientela, d'informazione e promozione commerciale di prodotti e servizi di Società del Gruppo Steffano, nonché di indagini sul gradimento circa la qualità di quelli già ricevuti e di ricerche di mercato;

\* (ove l'Interessato NON intenda dare il proprio consenso al trattamento dei suoi dati personali per finalità di profilazione della Clientela, d'informazione e promozione commerciale, nonché di indagini sul gradimento circa la qualità dei prodotti e/o servizi ricevuti e di ricerche di mercato, deve premettere la parola "NON" alla parola "acconsento").

Rimane fermo che il consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

.....  
**Il contraente****UA Underwriting Agency S.r.l.**

Agenzia Generale AmTrust Europe

20144 Milano Viale San Michele del Carso 11 Tel. **+39 02.89.78.68.11** - Fax +39 02.89.78.68.55

Roma Tel. +39 06.92.93.89.18 - Fax +39 06.87.45.90.27

**www.underwriting.it** - **info@underwriting.it** - PEC info@uaunderwritingagency.eu

Partita Iva e Codice Fiscale 09349380965 - Capitale Sociale 30.000,00 euro - Iscrizione RUI A000542486 del 22.02.2016

- **Questionario sull'adeguatezza del contratto offerto**
- **Dichiarazione di adeguatezza**
- **Dichiarazione di rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste**
- **Dichiarazione di volontà di acquisto in caso di possibile inadeguatezza**

.....  
**Data e Luogo**

**QUESTIONARIO SULL'ADEGUATEZZA DEL CONTRATTO OFFERTO**

*Ad integrazione del Questionario/Proposta compilato, datato e firmato dal Proponente*

Gentile Contraente, con il presente documento desideriamo verificare, in occasione della presentazione del contratto di assicurazione di cui al questionario a margine indicato, ed alla luce delle informazioni da Lei ricevute dall'intermediario:

- > se Ella abbia compreso con chiarezza le caratteristiche principali della copertura assicurativa offerta;
- > se il contratto assicurativo proposto risulti idoneo rispetto alle esigenze che abbiamo individuato e condiviso.

La preghiamo quindi di rispondere alle seguenti domande con riferimento al contratto propostoLe:

**Cognome e Nome/Ragione Sociale del Contraente** .....

**Codice Fiscale/Partita Iva** .....

**Indirizzo/Sede Legale** .....

A quale tipo di copertura il questionario da Lei compilato datato e firmato si riferisce?

- |                                                     |                                             |
|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> <b>RC Professionale;</b>   | <input type="checkbox"/> <b>Infortunì;</b>  |
| <input type="checkbox"/> <b>Tutela Giudiziaria;</b> | <input type="checkbox"/> <b>Altro</b> ..... |

Quali sono le esigenze e gli obiettivi che l'hanno motivata ad acquistare la copertura di cui sopra? .....

- |                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| ✓ Le è sufficientemente chiaro che le risposte da Lei fornite alle domande contenute nel questionario da Lei compilato hanno anche rilevanza ai sensi dell'art 52 del Regolamento IVASS (ex ISVAP) per la valutazione dell'adeguatezza del contratto offerto? | <input type="checkbox"/> <b>SI</b> - <input type="checkbox"/> <b>NO</b> |
| ✓ Le sono chiare le caratteristiche del contratto offerto?                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> <b>SI</b> - <input type="checkbox"/> <b>NO</b> |
| ✓ Le sono state spiegate in modo chiaro le esclusioni, le limitazioni e le decadenze previste nel contratto?                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> <b>SI</b> - <input type="checkbox"/> <b>NO</b> |
| ✓ Le sono chiari i contenuti della Nota Informativa e delle Condizioni Generali di assicurazione relative al contratto offerto                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> <b>SI</b> - <input type="checkbox"/> <b>NO</b> |

**DICHIARAZIONE DI ADEGUATEZZA**

Con riferimento alle informazioni fornite dal contraente e raccolte dall'Intermediario in occasione della presentazione del contratto offerto lo stesso risulta adeguato rispetto alle esigenze individuate e condivise. Tale giudizio di adeguatezza si fonda sulla consapevolezza condivisa con il contraente che egli abbia ricevuto e compreso tutte le informazioni riguardo al contratto offerto con particolare riferimento alla sua tipologia, al premio, alla durata, alle eventuali limitazioni, esclusioni e decadenze ivi previste.

.....  
**L'intermediario**

.....  
**Il contraente**

**DICHIARAZIONE DI RIFIUTO DI FORNIRE UNA O PIÙ DELLE INFORMAZIONI RICHIESTE**

Dichiaro di non voler fornire una o più delle informazioni richiestemi, nella consapevolezza che ciò pregiudica la valutazione dell'adeguatezza del contratto alle mie esigenze assicurative.

.....  
**L'intermediario**

.....  
**Il contraente**

**DICHIARAZIONE DI VOLONTÀ DI ACQUISTO IN CASO DI POSSIBILE INADEGUATEZZA**

Il sottoscritto intermediario dichiara di avere informato il contraente dei principali motivi, di seguito riportati, per i quali, sulla base delle informazioni disponibili, la proposta assicurativa non risulta o potrebbe non risultare adeguata alle Sue esigenze assicurative.

Il sottoscritto contraente dichiara di voler comunque stipulare il relativo contratto.

Riportare il/i principale/i motivo/i dell'eventuale inadeguatezza .....

.....  
**L'intermediario**

.....  
**Il contraente**