

Lloyd's Professional Indemnity Policy

POLIZZA DI ASSICURAZIONE LLOYD'S PER RISCHI PROFESSIONALI PER
INGEGNERI - ARCHITETTI - GEOMETRI - PERITI INDUSTRIALI

AVVERTENZE

Premesso che la persona o le persone, ditte o società, riportate nel Modulo e/o scheda (e d'ora innanzi indicate con il termine "Assicurato" - espressione che ricomprende qualunque altra persona che nel corso del periodo di vigenza della presente Assicurazione si sia associata all'Assicurato) hanno fatto pervenire ai Sottoscrittori della presente polizza una Proposta scritta recante la data indicata nel Modulo e/o scheda e contenente i particolari e le dichiarazioni che costituiscono, di comune accordo, la base di questa polizza e sono da considerarsi come parte integrante della stessa.

I Sottoscrittori di seguito specificati, membri dei Sindacati dei Lloyd's che hanno accettato di sottoscrivere la presente polizza, si impegnano disgiuntamente e non solidalmente, ciascuno per la sola parte di rischio sottoscritta e accettata, previa la corresponsione del premio indicato nel Modulo, a tenere indenne l'Assicurato per i costi e le spese legali garantite, come previsto dalla presente polizza.

Il pagamento dell'indennizzo verrà effettuato dopo la avvenuta e provata quantificazione dei danni, dei costi e delle spese legali determinati dalla suddetta responsabilità.

Forma dell'assicurazione. L'assicurazione è prestata nella forma "CLAIMS MADE", ossia a coprire i reclami fatti per la prima volta contro l'Assicurato durante il periodo di assicurazione e da lui denunciati agli Assicuratori durante lo stesso periodo, in relazione ad avvenimenti posteriori alla data di retroattività convenuta. Terminato il periodo di assicurazione, cessano gli obblighi degli Assicuratori e nessuna denuncia potrà essere accolta.

DEFINIZIONI

Di comune accordo le parti attribuiscono alle seguenti espressioni il significato rispettivamente indicato a lato:

1. **"Assicuratori"** Alcuni Assicuratori dei LLOYD'S di Londra, sottoscrittori della presente assicurazione.
2. **"Assicurato"** La persona fisica e/o giuridica che aderisce alla presente Polizza e che svolga l'attività professionale di seguito specificata e che sia regolarmente iscritta all'Albo.
3. **"Attività professionale"** La Attività professionale di Ingegnere, Architetto, Geometra, Perito Industriale, quale definita e regolamentata dalle disposizioni di leggi e/o norme nazionali, comunitarie ed internazionali attualmente vigenti in materia e dalle loro successive eventuali modificazioni ed integrazioni.
4. **"Terzi"** Tutte le persone fisiche e/o giuridiche diverse dall'Assicurato, con esclusione dei contitolari dell'Assicurato, dei suoi associati di diritto o di fatto, dei loro coniugi, figli, e degli altri parenti o affini con essi conviventi.



5. "Introiti" Ai fini del calcolo del premio si definiscono introiti, il volume di affari al lordo di imposte conseguito nello svolgimento dell'attività professionale durante l'anno solare di riferimento. Qualora l'Assicurato sia uno Studio Associato, si farà riferimento al complessivo volume di introiti dello studio.
6. "Reclamo" la comunicazione con la quale i terzi manifestano all'Assicurato l'intenzione di ritenerlo responsabile di danni cagionati da fatto colposo o da errore od omissione attribuiti all'Assicurato stesso o a chi per lui, oppure gli fa formale richiesta di risarcimento di tali danni.
8. "Sinistro" il reclamo
9. "Scoperto/ Franchigia" per franchigia si intende la parte di danno fissa e certa che al momento del pagamento del danno viene detratta dall'importo indennizzabile e resta a carico dell'Assicurato. Per scoperto si intende la percentuale che, applicata all'importo indennizzabile del danno, viene detratta dallo stesso e resta a carico dell'Assicurato.
9. "polizza" il documento che prova l'assicurazione
10. "Alto rischio"
- Ferrovie e relativa segnaletica:** Rotaie, linee ferroviarie, traversine, ghiaia, binari, impianti di telemetria, elettrificazione e di segnalamento con esclusione delle opere civili, sotto e sovrappassi e delle strutture (edifici) adibite a stazioni.
- Gallerie:** tutte le gallerie sia naturali che artificiali scavate con qualsiasi mezzo con esclusione di sottopassi e sovrappassi
- Dighe/Bacini:** Sbarramenti di acqua eseguiti con ogni tecnica, con esclusione dei rafforzamenti delle sponde dei fiumi
- Palificazioni/ fondazioni profonde:** Palificazioni che rientrano nell'opera e/o esecuzione di fondazioni profonde e speciali rientranti nella classe IX categoria "c" della Legge 143/49 art. 14 e successive modificazioni e/o integrazioni.
- Curtain walls:** Muri di sostegno permanenti o temporanei per supportare strutture esistenti o in costruzione adiacenti a scavi rientranti nella classe I categoria "g" della Legge 143/49 art. 14 e successive modificazioni e/o integrazioni.
- Offshore:** Giacimenti / piattaforme petrolifere
- Cladding:** strutture e pannelli esterni in vetrocemento

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Le Norme e Condizioni che seguono prevalgono sulle condizioni a stampa dell'allegato Modello IT2249B.

Art. 1 PERIODO DI ASSICURAZIONE

Per i casi in cui la Legge o la polizza si riferiscono al periodo di assicurazione, questa si intende della durata di un anno (annualità assicurativa) più l'eventuale frazione di anno, come specificato nel Modulo e/o Scheda.



Per ciascun periodo di assicurazione viene stipulata una polizza separata con l'esclusione ai sensi dell'art. 5 di seguito riportato, pertanto ogni periodo di assicurazione sarà a se stante distinto dal precedente e dal successivo.

Art. 2 DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO - AGGRAVAMENTI DEL RISCHIO

Le dichiarazioni e le informazioni rese per iscritto dall'Assicurato nel Questionario Proposta di adesione (e relativi allegati) recante la data indicata nella Scheda, formano la base della presente polizza e ne fanno parte integrante a tutti gli effetti. Nel caso si verificassero mutamenti che aggravino il rischio, l'Assicurato ha l'obbligo di darne immediato avviso agli Assicuratori e si applicano le disposizioni degli Artt. 1897 e 1898 Cod. Civ.

Le inesatte e/o incomplete dichiarazioni dell'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza o durante il corso dello stessa, così come l'omissione da parte dell'Assicurato di ogni circostanza che possa eventualmente aggravare il rischio, non pregiudicano il diritto al risarcimento del danno, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo o colpa grave, fermo restando il diritto degli Assicuratori, una volta venuti 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).

Sono richiamate le disposizioni degli Artt. 1892 e 1893 Cod. Civ. ove applicabili.

Art. 3 PAGAMENTO DEL PREMIO

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

Se l'Assicurato non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° (trentesimo) giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Il premio di assicurazione si riferisce all'intero periodo di assicurazione specificato nel modulo e/o scheda.

L'Assicurato è in ogni caso tenuto al pagamento del premio per intero e, in caso di sinistro, è facoltà degli assicuratori chiedere l'anticipato pagamento del premio totale

Si applicano le disposizioni dell'Art. 1901 Cod. Civ.

Art. 4 ALTRE ASSICURAZIONI

Qualora esistano altre assicurazioni, da chiunque contratte, a coprire le medesime responsabilità e a risarcire gli stessi danni, questa polizza opererà a secondo rischio e cioè per quella parte dell'ammontare dei danni e delle spese che eccederà il limite di indennizzo previsto da tali altre assicurazioni, mentre opererà a primo rischio per le tutte le garanzie non previste da tali altre assicurazioni ma prestate dalla presente polizza fino alla concorrenza massima del limite di indennizzo indicato nella scheda. Ferma la franchigia o scoperto a carico dell'Assicurato.

L'Assicurato è tenuto a denunciare i reclami a tutti gli assicuratori interessati.

Sono richiamate le disposizioni dell'Art. 1910 Cod. Civ. ove applicabili.

Art. 5 DEROGA DELLA TACITA PROROGA

A parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 1899 Cod. Civ., la presente polizza non è soggetta a tacita proroga e cessa alla naturale scadenza senza obbligo di disdetta.

Art. 6 DIRITTO DI SURROGAZIONE

Secondo quanto stabilito dall'Art. 1916 Cod. Civ., gli Assicuratori sono surrogati fino alla concorrenza dell'importo liquidato, in tutti i diritti di rivalsa dell'Assicurato. Ad eccezione dei casi di dolo e salvo diversa autorizzazione da parte dello stesso Assicurato, tali diritti non saranno fatti valere nei confronti dei collaboratori e dei dipendenti dell'Assicurato.



Art. 7 ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali presenti e futuri relativi alla presente polizza sono interamente a carico dell'Assicurato.

Art. 8 FORO COMPETENTE

Salvo quanto previsto dall'Art. 8 delle Condizioni Particolari, il Foro competente è esclusivamente quello dell'Autorità Giudiziaria nel cui ambito di giurisdizione territoriale l'Assicurato ha la sua Sede.

Art. 9 NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non espressamente regolato dalla presente polizza, valgono le norme di Legge italiane.

CONDIZIONI GENERALI**Art. 1 LIMITI DI INDENNIZZO, SCOPERTI, FRANCHIGIE E SPESE**

L'assicurazione è prestata per l'insieme delle garanzie previste dalle condizioni tutte della presente polizza fino alla concorrenza complessiva del limite di indennizzo indicato nella Scheda che rappresenta l'obbligazione massima per sinistro e per anno degli Assicuratori (capitali, interessi e spese), e previa deduzione, per ciascun danno, dello scoperto / franchigia precisato nella Scheda.

In caso di più richieste di risarcimento causate da uno stesso errore, omissione o comportamento colposo, la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste, anche se presentate successivamente alla cessazione dell'assicurazione. A tal fine, più richieste di risarcimento originate da uno stesso evento sono considerate come unico sinistro, soggetto ad un'unica franchigia/scoperto e ad un unico limite di indennizzo.

Sono a carico degli Assicuratori le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari ad un quarto del massimale stabilito in polizza per il sinistro cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese sono ripartite tra gli Assicuratori e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, così come stabilito dall'art. 1917, comma 3, del codice civile.

Art. 2 VALIDITÀ DELLA GARANZIA - RETROATTIVITÀ

La presente assicurazione tiene indenne l'Assicurato per i reclami ricevuti dall'Assicurato stesso e notificati agli Assicuratori nel corso del periodo di vigenza della polizza e derivanti da comportamenti posti in essere nel corso del medesimo periodo o nell'eventuale periodo di efficacia retroattiva indicato nella Scheda.

Resta inteso che, secondo quanto previsto dall'Art. 2. 14 "Esclusioni" delle Condizioni Particolari, la garanzia non vale per i reclami che risultano essere già stati presentati all'Assicurato prima dell'inizio del periodo di assicurazione di questa polizza o per quelli che si riferiscono a fatti e/o comportamenti posti in essere anteriormente al periodo massimo di retroattività della Polizza.

Art. 3 VARIAZIONI DELL'ASSICURAZIONE E COMUNICAZIONI

Di tutte le variazioni e modificazioni della polizza deve essere data prova scritta. Si dà e si prende atto che tutte le comunicazioni destinate agli Assicuratori dovranno pervenire mediante lettera raccomandata e che ogni comunicazione fatta dall'Assicurato a W.B.A. S.r.l. - Piazza Don E. Mapelli 1 - 20099 Sesto San Giovanni (MI) si intende come fatta agli Assicuratori.

Art. 4 RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Entro il termine di sessanta giorni dalla denuncia di sinistro da parte dell'Assicurato o del rifiuto di indennizzo da parte degli Assicuratori, le Parti hanno la facoltà di recedere dalla Polizza previa comunicazione scritta con preavviso di 30 giorni.

Resta stabilito e concordato che, in caso di recesso anticipato a seguito di sinistro, non è prevista alcuna restituzione di premio.



Art. 5 LIMITI TERRITORIALI

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento originate da comportamenti colposi posti in tutto il mondo ad esclusione di USA e CANADA

Art. 6 CALCOLO DEL PREMIO

Il premio annuale verrà calcolato sulla base del totale annuo degli introiti dichiarati dall'Assicurato al 31 dicembre dell'anno appena trascorso, senza regolazione del premio.

CONDIZIONI PARTICOLARI**Art. 1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE - INDEMNITY CLAUSE**

Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato di ogni somma che egli sia tenuto a pagare a terzi quale civilmente responsabile ai sensi di legge nell'esercizio della Attività Professionale definita in Polizza per ciascun reclamo (capitali, interessi e spese) avanzato per la prima volta contro l'Assicurato e denunciato agli Assicuratori nel corso del periodo di assicurazione e cagionata da negligenza, ignoranza, imprudenza, imperizia, inosservanza di leggi, regolamenti commesse dall'Assicurato e/o suo dipendente e/o dalle persone per le quali l'assicurato sia responsabile ai sensi di legge in relazione al tipo di attività esercitata e definita in polizza a condizione che l'Assicurato sia regolarmente iscritto all'albo professionale.

Sono comprese in garanzia, a titolo esemplificativo e non limitativo, le responsabilità derivanti all'Assicurato:

- per svolgimento di attività professionali previste e disciplinate dal **D.Lgs 81/2008 s.m.i. (ex D.Lgs 626/94 ed ex D.Lgs 494/96)** compresi);
- per sicurezza prevenzione incendio, inquinamento acustico, insegnamento;
- supporto al Responsabile Unico del Procedimento (**RUP**)

Art. 2 ESCLUSIONI

Questa polizza di assicurazione non copre responsabilità e richieste di risarcimento danni derivanti e/o provocate da:

1. Produzione, costruzione, modifica, riparazione, trattamento di prodotti o beni venduti, riforniti o distribuiti dall'Assicurato, o derivanti da altre attività dell'Assicurato diverse da quelle specificate nella Scheda, sebbene siano conseguenza diretta della stessa attività indicata nella Scheda.
2. Ogni contratto dove l'Assicurato agisca come costruttore sia in conseguenza che non in conseguenza dello svolgimento della sua attività, come indicata nella Scheda.
3. Danni fisici, malattie, infortuni o morte occorsi, durante l'espletamento dell'attività, ad una qualsiasi persona che lavori per conto dell'Assicurato con contratto di servizio (prestatore d'opera) o di apprendistato.
4. Richieste di risarcimento ricevute dall'Assicurato, che sia il risultato di azioni disoneste, dolose o illegali compiute dall'Assicurato.
5. Proprietà, possesso, utilizzo, occupazione o leasing di beni mobili o immobili da parte dell'Assicurato o per suo conto.
6. la perdita, la distruzione o il danneggiamento di proprietà e le perdite o spese di qualsiasi natura da esse derivanti, nonché le perdite conseguenti oppure responsabilità legali di qualsiasi natura provocate direttamente o indirettamente o cui esse danno un contributo, o che derivano da:
 - i) radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva da combustibili nucleari o scorie radioattive provenienti dalla combustione di combustibili nucleari;



- ii) proprietà esplosive tossiche radioattive o altre proprietà pericolose di ordigni esplosivi nucleari o loro componenti nucleari;

7. guerra e terrorismo

In deroga a qualunque disposizione della presente polizza o a qualsiasi accordo affermando il contrario, si da e si prende atto che la presente assicurazione esclude le perdite, i danni, i costi o le spese di qualsiasi natura direttamente o indirettamente causate da, risultanti da o connesse a qualsiasi dei seguenti eventi o di qualunque altra causa o evento che ha concorso a contribuire al verificarsi della perdita:

- 1) guerra, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità o operazione di guerriglia (sia che la guerra sia o meno stata dichiarata), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione tumulti popolari equiparabili ad insurrezione usurpazione od occupazione militare; o
- 2) ogni atto di terrorismo.

Ai sensi di questa disposizione un atto di terrorismo significa un atto, che include ma che non è limitato all'uso della forza o della violenza, compiuto da una persona o gruppo di persone che agiscano singolarmente o per conto di o in connessione con qualsiasi organizzazione o governo, commesso per motivi politici, religiosi, ideologici o simili, inclusa l'intenzione di influire qualsiasi governo e/o spaventare totalmente o parzialmente i popoli.

La presente clausola esclude inoltre le perdite, i danni, i costi o le spese di qualsiasi natura direttamente o indirettamente causati da, risultanti da o connessi a qualunque azione volta a tenere sotto controlli, prevenire o sopprimere in qualunque modo atti di terrorismo.

Nel caso in cui gli Assicuratori sostengano in virtù della presente esclusione che qualsiasi perdita, danno, costo o spesa non è coperta dalla presente assicurazione, l'onere di provare il contrario è posto a carico dell'Assicurato.

Nel caso in cui una parte della presente clausola dovesse risultare invalida o inapplicabile, le restanti parti restano comunque valide

8. Ingiuria o diffamazione.

- 9. Ogni negligenza da parte dell'Assicurato connessa con la stipula od il mantenimento di contratti assicurativi e/o ogni negligenza connessa all'effettuazione di operazioni finanziarie o alla consulenza su materie finanziarie

10. Insolvenza dell'Assicurato

- 11. La polizza non copre le responsabilità derivanti all'assicurato dalla volontaria assunzione di garanzie non derivanti dalla legge.

- 12. Sono escluse le condanne al risarcimento di danni di natura punitiva, multipla o esemplare; di danni già liquidati. Multe, ammende e penalità.

- 13. Inquinamento graduale o contaminazione di qualsiasi tipo, ad eccezione dei casi in cui tale inquinamento o contaminazione derivi da eventi repentini, accidentali e imprevedibili, che siano temporalmente e fisicamente identificabili e che siano la diretta conseguenza di prestazioni professionali dell'Assicurato.

- 14. fatti e/o circostanze suscettibili di causare o di aver causato danni a terzi, che risultino essere stati già conosciuti dall'Assicurato o dei quali lo stesso dovrebbe ragionevolmente esserne consapevole all'inizio del periodo di assicurazione, oppure già da lui denunciati al suo precedente Assicuratore della R.C. professionale.

- 15. Qualsiasi richiesta di risarcimento derivante da inadempienza di qualunque obbligazione del datore di lavoro verso dipendenti o ex-dipendenti



16. perdita, danneggiamento o distruzione causati direttamente da onde di pressione provocate da aeromobili o altri velivoli che volano a velocità sonica o supersonica.
17. danni, liquidazioni, sentenze giudiziali o transazioni, costi e spese del danneggiato e/o spese connesse a richieste di risarcimento presentate o cause ed azioni legali intraprese contro l'Assicurato dinanzi, tribunali, arbitri o giurisdizione degli USA o Canada;
18. attività ad "alto rischio" di cui al punto 10 delle definizioni salvo espresso patto contrario ovvero solo se espressamente richiamate nella scheda.

Art. 3 RICHIESTE DI RISARCIMENTO FRAUDOLENTE

Qualora l'Assicurato abbia sottaciuto o falsamente dichiarato qualsiasi fatto materiale o circostanza relativo alla presente assicurazione ovvero abbia presentato richieste di risarcimento a carattere fraudolento, questa assicurazione sarà automaticamente nulla.

Art. 4 AFFEZIONI DEL LEGNAME DA COSTRUZIONE

viene stabilito ed accettato che la presente polizza varrà anche per le richieste di risarcimento derivanti da , o connesse a, affezioni e/o difetti di ogni tipo a cui è soggetto il legname da costruzione, anche a seguito di azione di tarli del legno, di infestazioni di scarafaggi, di infestazioni di insetti e/o vermi di vario tipo, così come per ogni perdita o danno direttamente conseguente dai suddetti avvenimenti, ma solo a condizione che:

- (i) Tutte le relazioni tecniche sui danni provocati siano redatte per iscritto e siano effettuate da (a) Periti Professionisti, o da (b) Architetti qualificati ed iscritti all'Albo Professionale o da (c) persone con non meno di cinque anni di esperienza nel campo del calcolo strutturale e,
- (ii) L'Assicurato, o un suo rappresentante qualificato, abbia effettuato un'ispezione dettagliata dell'edificio e abbia prodotto una relazione dettagliata sulle condizioni del legname, e abbia prestato particolare attenzione all'esistenza di ogni difetto osservato e all'eventuale possibilità di un ulteriore aggravamento di tali difetti. Inoltre la relazione dovrà includere la seguente dicitura riguardante tutte le parti e/o costruzioni lignee che non sono state ispezionate - "Non abbiamo ispezionato le parti e/o costruzioni lignee, o altre parti di strutture che siano coperte, non esposte ed inaccessibili, e perciò non siamo in grado di stabilire se le suddette parti siano prive di difetti e/o danni".

Art. 5 GARANZIE AGGIUNTIVE

La presente copertura è estesa anche alle seguenti garanzie aggiuntive:

a) Tutela dei dati personali

La garanzia prestata dalla presente polizza è estesa ai reclami che dovessero essere fatti per la prima volta contro l'Assicurato durante il periodo di assicurazione a seguito di involontaria violazione dei dati personali ai sensi dell'art. 13 Dlgs 196/03 ("legge sulla tutela della privacy").

Per questa estensione l'assicurazione vale fino a concorrenza di un sottolimito di indennizzo pari al 50% del limite di indennizzo indicato nella scheda.

b) Perdita di documenti

qualora nel corso del periodo di assicurazione si verifichi la perdita, lo smarrimento, il furto, il danneggiamento, o la distruzione per qualunque causa di documenti inerenti all'attività professionale dell'Assicurato, tanto di sua proprietà quanto di terzi per i quali l'Assicurato e i suoi collaboratori abbiano obblighi di deposito, conservazione, custodia anche temporanea, la presente garanzia comprenderà:

- 1) la Responsabilità civile derivante all'Assicurato a seguito di tali eventi;
- 2) il rimborso delle spese ragionevolmente necessarie per la sostituzione o il restauro dei documenti andati perduti, danneggiati, smarriti o distrutti, purché comprovate da fatture o note di addebito approvate da persona competente da nominarsi a cura degli Assicuratori e dell'Assicurato di comune accordo.



Ai fini della presente garanzia, per documenti si intende ogni genere di documento pertinente all'attività professionale dell'Assicurato, esclusi però: titoli al portatore, biglietti di lotterie e concorsi, banconote, titoli di credito, titoli ed effetti negoziabili, carte valori, valori bollati.

Per quanto riguarda registri, floppy disk, nastri, ed altri supporti anche cartacei di immagazzinamento o archiviazione dati, la garanzia non opera quando la perdita, il danneggiamento o la distruzione sia da imputarsi a:

- a) cattivo funzionamento o imperizia nell'uso di macchine operatrici e computers;
- b) usura, graduale deterioramenti, azione di parassiti o roditori;
- c) allagamenti, incendi, influenza della temperatura o dell'umidità;
- d) presenza di flussi magnetici o perdita di magnetismo;
- e) "virus", "bombe logiche", atti di pirateria informatica e simili.

In questo caso l'evento dannoso deve essere denunciato agli Assicuratori non appena l'Assicurato ne sia venuto a conoscenza, e comunque non oltre 5 giorni dal momento in cui si è verificato.

c) **Multe e ammende**

Premesso che sono escluse dalla presente garanzia multe, ammende, sanzioni di carattere punitivo, sanzioni multiple o esemplari come indicato al precedente Art.2 Esclusioni punto 10., la garanzia ricomprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per sanzioni di carattere fiscale e/o amministrativo inflitte ai suoi clienti. Sono altresì esclusi dalla garanzia gli interessi di mora a carico dei clienti dell'Assicurato.

d) **Copertura a favore degli eredi, successori, tutori**

In caso di morte o di incapacità dell'Assicurato, l'assicurazione prosegue fino alla data della sua naturale scadenza a favore degli eredi o successori o tutori, purché essi ne rispettino le condizioni. Alla data di scadenza, l'assicurazione termina.

Con le modalità e nei termini di cui all'art. 9 che segue, gli eredi o i successori o i tutori possono stipulare con gli Assicuratori una nuova polizza a loro nome.

e) **Ingiuria e diffamazione**

a deroga dell'art.2 Esclusioni punto 8., l'assicurazione sopra delimitata è estesa ai reclami che dovessero essere fatti per la prima volta contro l'Assicurato durante il periodo di assicurazione per ingiuria o diffamazione commessa, nell'ambito e nello svolgimento dell'attività professionale dichiarata, da persone del cui operato l'Assicurato sia per legge tenuto a rispondere, ivi comprese le persone che, al momento del fatto, erano dipendenti dell'Assicurato, fermi i diritti di rivalsa ai sensi dell'articolo 6 delle Norme che regolano l'Assicurazione in Generale

Art. 6 DENUNCIA DEI RECLAMI

Entro i quindici giorni successivi a quello in cui ne è venuto a conoscenza, l'Assicurato deve fare agli Assicuratori denuncia scritta :

- (a) di ogni reclamo ricevuto per la prima volta durante il periodo di assicurazione;
- (b) di ogni fatto o circostanza suscettibile di causare un reclamo contro l'Assicurato; tale denuncia, se fatta agli Assicuratori nei termini predetti, accompagnata dalle precisazioni necessarie e opportune, sarà a tutti gli effetti trattata come reclamo presentato e regolarmente denunciato durante il periodo di assicurazione .

Premesso che questa è un'assicurazione nella forma "*claims made*", quale temporalmente delimitata in questa polizza, l'omessa denuncia durante il periodo di assicurazione comporta la perdita del diritto dell'Assicurato all'indennizzo, salvo il caso in cui i quindici giorni di tempo per fare la denuncia cadano, in tutto o in parte, dopo la data di scadenza del periodo di assicurazione.



Se esistono altre assicurazioni a coprire le stesse responsabilità o gli stessi danni, l'Assicurato è tenuto a fare denuncia del reclamo, nei termini previsti dalle rispettive polizze, anche agli altri assicuratori interessati, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 del Codice Civile).

In caso di perdita di documenti, l'evento deve essere denunciato per iscritto agli Assicuratori nei sette giorni successivi a quello in cui l'Assicurato ne è venuto a conoscenza.

Art. 7 OBBLIGHI DELLE PARTI IN CASO DI SINISTRO

L'Assicurato non dovrà ammettere alcuna responsabilità o pagare qualsiasi richiesta di risarcimento ovvero affrontare costi e spese legali senza previo consenso scritto degli Assicuratori i quali sono autorizzati in ogni momento a subentrare all'Assicurato nella difesa o nella liquidazione di qualsiasi sinistro.

Ciò nonostante, all'Assicurato non verrà richiesto di resistere in alcun procedimento legale senza che un Legale, il quale verrà nominato di comune accordo tra l'Assicurato e gli Assicuratori, non confermi che si debba resistere all'azione.

Relativamente alla garanzia della Responsabilità Civile Professionale, in ogni ipotesi di vertenza l'Assicurato, entro otto giorni lavorativi, ha la facoltà di indicare agli Assicuratori il legale di propria fiducia nella gestione del giudizio stesso; gli Assicuratori si riservano comunque la facoltà di respingere tale nomina con comunicazione motivata da inviare all'Assicurato entro gli otto giorni successivi alla data di ricevimento della nomina del legale.

Gli Assicuratori non procederanno ad alcuna liquidazione di sinistro senza il consenso dell'Assicurato. Se tuttavia questi non presterà il proprio consenso alla liquidazione consigliata dagli Assicuratori e deciderà di intraprendere o di resistere in giudizio in relazione ad uno specifico reclamo, la responsabilità degli Assicuratori per detto reclamo non potrà eccedere l'ammontare da Essi indicato come liquidabile, più i costi e le spese legali sostenute con il loro consenso fino alla data di tale rifiuto da parte dell'Assicurato.

Art. 8 CLAUSOLA ARBITRALE

Tutte le controversie che dovessero insorgere tra l'Assicurato e gli Assicuratori circa l'ammissibilità a risarcimento del danno e se sia dovuto un risarcimento ai termini della presente Polizza, saranno deferite alla decisione di un Arbitro unico, da nominarsi di comune accordo tra le Parti, ed in caso di disaccordo, da nominarsi secondo le "Regole Arbitrali Internazionali" della Camera dell'Arbitrato Nazionale ed Internazionale di Milano, la cui decisione non sarà sindacabile.

La sede dell'Arbitrato sarà la sede della Rappresentanza Generale dei *Lloyd's, London* in Italia.

Le spese e l'onorario dell'arbitro saranno ripartite a metà tra Assicuratori ed Assicurato.

Allo scopo di facilitare il compito dell'arbitro, le parti si impegnano altresì a fornire allo stesso tutta la documentazione necessaria, nonché a consentire ispezioni, indagini ed audizioni di testi.

Art. 9 CESSAZIONE DELL'ATTIVITÀ (DISCOVERY CLAUSE)

In caso di morte o di cessazione dell'attività per qualunque motivo, escluso il caso di radiazione o sospensione dall'Albo, è facoltà dell'Assicurato e/o dei suoi aventi causa continuare a giovare della garanzia assicurativa in relazione ad errori od omissioni posti in essere anteriormente a tale cessazione.

Per avvalersi di tale facoltà, dovrà pervenire agli Assicuratori una formale richiesta prima della cessazione della polizza; gli Assicuratori rilasceranno una Polizza analoga per la durata di uno, due o tre anni, prorogabile, con premio da convenire di volta in volta.

Art. 9 ESCLUSIONE DELL'AMIANTO

Gli Assicuratori non sono tenuti a risarcire alcuna perdita connessa a qualsiasi reclamo derivante direttamente o indirettamente da, risultante da o in conseguenza di amianto e qualunque altro processo che coinvolga l'amianto.

Tuttavia questa esclusione non potrà essere applicata ai reclami derivanti da atti, errori o omissioni dell'Assicurato derivanti dalle sue attività come riportato al punto 3. "Attività professionale" delle Definizioni e tutte le attività e mansioni a ciò attinenti. Gli Assicuratori non sono tenuti a risarcire alcun danno laddove questo danno o parte di esso, direttamente o indirettamente, sia basato su quanto sopra riportato o sia ad esso attribuibile, sia legato o nasca da qualsiasi pregiudizio reale o presunta lesione personale, malattia o morte di qualsiasi persona.



Art. 11 ESCLUSIONE DELLE MUFFE TOSSICHE

In considerazione del premio applicato, la copertura offerta da questa Polizza non si intende operante per reclami o spese di gestione dei sinistri che, in tutto o in parte, direttamente o indirettamente, riguardino o derivino dall'attuale, potenziale, presunta o minacciata formazione, crescita, presenza, rilascio o dispersione di muffe e funghi, spore e micotossine di qualsiasi tipo, o ogni azione intrapresa da qualsiasi parte in risposta alla reale, potenziale, presunta o minacciata formazione, crescita, presenza, rilascio o dispersione di funghi, muffe, spore e micotossine di qualsiasi tipo.

Art. 12 ESCLUSIONE D&O

Questo contratto esclude ogni responsabilità derivante da soci o dipendenti dell'Assicurato nella funzione di direttori e/o responsabili di qualsiasi azienda e/o organizzazione: ma questa esclusione non si applica nei confronti di consulenza legale o servizi legali resi alle suddette aziende e/o organizzazioni.

Art. 13 CLAUSOLA DI ESCLUSIONE DERIVANTE DA CONTAMINAZIONE RADIOATTIVA E DALLA COMPONENTISTICA DI ESPLOSIVI NUCLEARI

La presente polizza non copre:

- perdita, distruzione o danneggiamento di qualsiasi bene o di eventuali perdite o spese di qualsiasi tipo risultanti o derivanti da qualsiasi danno indiretto.
- qualsiasi responsabilità legale di qualsivoglia natura

direttamente o indirettamente causate da o indirettamente derivanti da:

- radiazioni ionizzanti o contaminazione per radioattività provenienti da combustibili nucleari o da scorie nucleari da combustibile nucleare
- proprietà di sostanze radioattive, tossiche, esplosive o altre sostanze pericolose o da qualsiasi insieme dei componenti esplosivi nucleari o componente nucleari dello stesso.

Art. 14 CLAUSOLA BROKER

Con la sottoscrizione della presente polizza la Contraente e/o l'Assicurato conferisce mandato alla Società di brokeraggio indicata nella scheda di copertura (qui di seguito il "Broker"), di rappresentarlo ai fini della presente polizza. Pertanto:

- a) Ogni comunicazione effettuata al Broker dal Corrispondente dei Lloyd's si considererà come effettuata alla Contraente/Assicurato;
- b) Ogni comunicazione effettuata dal Broker della Contraente/Assicurato al Corrispondente dei Lloyd's si considererà come effettuata dalla Contraente/Assicurato stesso.

I Sottoscrittori conferiscono mandato alla società WBA SRL (qui di seguito il "Corrispondente dei Lloyd' s") di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa alla presente polizza. Pertanto:

- a) Ogni comunicazione effettuata al Corrispondente dei Lloyd's si considererà come effettuata ai Sottoscrittori;
- b) Ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente dei Lloyd's si considererà come effettuata dai Sottoscrittori.

Il Corrispondente dei Lloyd's	L'Assicurato
--------------------------------------	---------------------

Ai sensi degli Artt. 1341 e 1342 Cod. Civ. il sottoscritto Assicurato dichiara di approvare specificatamente le disposizioni contenute negli articoli di seguito richiamati:



Avvertenze	Forma dell'assicurazione in claims made
Norme che regolano l'Assicurazione in generale	Art. 2 - Dichiarazioni dell'Assicurato - Aggravamenti del rischio Art. 4 - Altre Assicurazioni Art. 5 - Deroga alla tacita proroga Art. 8 - Foro competente
Condizioni generali	Art. 1 - Limiti di indennizzo, scoperti, franchigie e spese Art. 2 - Validità della garanzia - Retroattività Art. 3 - Variazioni dell'assicurazione e comunicazioni Art. 4 - Recesso in caso di sinistro
Condizioni particolari	Tutte le clausole riportate nella sezione Condizioni Particolari

L'Assicurato