

## DUAL *Professionisti Amministratore di Condominio*

CERTIFICATO n° PI-2763601710

Il presente contratto di assicurazione è stipulato da Arch Insurance Company (Europe) Ltd., per il tramite di DUAL Italia S.p.A. ed è sottoscritto dal Rappresentante Generale per l'Italia di Arch Insurance Company (Europe) Ltd.

Come indicato nel Fascicolo Informativo:

**Arch Insurance Company (Europe) Ltd.** con sede in Londra, 6th Floor, Plantation Place South, 60 Great Tower Street, EC3R5AZ, è una compagnia di assicurazioni autorizzata ad operare in Italia in regime di libertà di stabilimento (aut. n. 1905-600964 del 16 febbraio 2005, Codice IVASS D851R e numero di iscrizione all'Albo imprese I.00052) ed è soggetta al controllo della F.C.A. del Regno Unito. La sede della Rappresentanza Generale in Italia di Arch Insurance Company (Europe) Ltd. si trova in Via Gabrio Casati 1, 20123 Milano.

**DUAL Italia S.p.A.** società parte del Gruppo DUAL International Ltd., è una società mandataria per la sottoscrizione di rischi assicurativi, nonché agente iscritto nel Registro Unico Intermediari - Sezione A n. A000167405 - in forza del mandato / Binding Authority ricevuto da Arch Insurance Company (Europe) Ltd.

In forza del predetto contratto a DUAL Italia S.p.A. sono stati conferiti (tra gli altri) i poteri di sottoscrivere e gestire le polizze di assicurazione, di gestire le eventuali richieste di risarcimento degli assicurati nonché, più in generale, i rapporti con gli assicurati e gli altri intermediari coinvolti nella stipulazione del contratto, il tutto per conto di Arch Insurance Company (Europe) Limited.

**Arch Insurance Company (Europe) Ltd.**  
Il Rappresentante Generale per l'Italia *pro tempore*  
Pasquale Leoni



## DUAL *Professionisti Amministratore di Condominio*

Certificato: [PI-2763601710] **(che forma parte integrante ed essenziale della POLIZZA)**

### **Polizza di Responsabilità Civile Professionale Amministratore di Condominio**

(Testo di POLIZZA allegato : Dual Italia PI Amm. Cond. 04.2017 – A.N.A.C.I.)

**SI PREGA DI LEGGERE ATTENTAMENTE QUANTO QUI RIPORTATO. LA PRESENTE E' UNA POLIZZA "CLAIMS MADE": ESSA COPRE ESCLUSIVAMENTE LE RICHIESTE DI RISARCIMENTO (COME DEFINITE NELLA POLIZZA) AVANZATE DA TERZI NEI CONFRONTI DI UN ASSICURATO PER LA PRIMA VOLTA E NOTIFICATE AGLI ASSICURATORI NEL PERIODO DI ASSICURAZIONE (COME DEFINITO NELLA POLIZZA), NEI LIMITI ED ALLE CONDIZIONI TUTTE PREVISTE NELLE CONDIZIONI GENERALI ALLEGATE. LE CONDIZIONI NORMATIVE RIEPILOGATE NEL PRESENTE CERTIFICATO COSTITUISCONO PARTE INTEGRANTE DEL CONTRATTO ED AVRANNO EFFICACIA PREVALENTE IN CASO DI DIFFORMITÀ RISPETTO A QUANTO PREVISTO NELLE CONDIZIONI DI POLIZZA.**

**CONTRAENTE** Ass.ne Naz.le Amministratori di Condominio e Immobiliari

Indirizzo: Via Cola di Rienzo, 212

Cap/Città: 00192 - ROMA

P.Iva.: 04846741009

Codice. Fiscale.: -

**ASSICURATO:** I professionisti iscritti all'Ass.ne Naz.le Amministratori di Condominio e Immobiliare, ivi incluso qualsiasi:

- Persona fisica;
- Studio associato;
- Società associata;
- Studio associato non iscritto ANACI, quando tutti gli Amministratori associati che lo compongono sono iscritti ad ANACI
- La Società non iscritta ANACI quando tutti gli Amministratori soci che la compongono sono iscritti ad ANACI

Compresi soci e collaboratori e le persone di cui gli iscritti devono rispondere.

**ATTIVITA':** Amministratori di proprietà immobiliari e di condominio

**Attività oggetto di copertura a titolo esemplificativo e non limitativo:**

1. Stipulazione e/o amministrazione, gestione di canoni d'affitto e locazione;
2. Appalti di lavori o fornitura concernenti la manutenzione ordinaria e straordinaria degli immobili, nonché quale committente dei lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione, nei limiti dei termini e dei limiti di indennizzo di polizza;
3. Pratiche amministrative varie nei confronti degli Uffici Pubblici escluse eventuali sanzioni o costi aggiuntivi che gravano sull'Assicurato a seguito di omissioni o ritardi nei pagamenti;
4. Danni causati a terzi in espletamento di incarichi di natura giudiziale;
5. Partecipazione e collaborazione a progetti, programmi e iniziative territoriali promossi dalle istituzioni locali o da soggetti privati qualificati, anche mediante opere di risanamento di parti comuni degli immobili nonché di demolizione, ricostruzione e messa in sicurezza statica, al fine di favorire il recupero del patrimonio edilizio esistente, la vivibilità urbana, la sicurezza e la sostenibilità ambientale della zona in cui il condominio è ubicato;
6. L'espletamento delle funzioni di amministratore di proprietà immobiliari comuni;
7. Attività di servizi di informatica attinenti la propria professione;
8. Attività di gestione procedura sostituiti di imposta;
9. Attività di gestione del conto corrente, postale o bancario, intestato al condominio;
10. Attività di riscossione forzata delle somme dovute dagli obbligati;

11. Attività di rendicontazione della gestione;
12. Corretto esercizio della rappresentanza dei condomini in giudizio;
13. Redazione del regolamento condominiale;
14. Attivazione di un sito internet del condominio;
15. Attività relativa ad adempimenti previsti per amministratori in relazione alla normativa seguente:
  - a. D.Lgs. 81/2008 "Testo Unico in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro" e successive modifiche e/o integrazioni;
  - b. Legge 27 dicembre 1997, n. 449 Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica;
  - c. Legge n. 46/90 del 05/03/90, sulla sicurezza degli impianti e dal DECRETO 22 gennaio 2008, n. 37: regolamento concernente l'attuazione dell'articolo 11-quaterdecies, comma 13, lettera a) della legge n.248 del 2 dicembre 2005, recante riordino delle disposizioni in materia di attività di installazione degli impianti all'interno degli edifici e relative modifiche e integrazioni.
16. Attività di rappresentante degli assegnatari di stabili (nel caso di stabili pubblici);
17. Attività svolta ai sensi del D.LGS. 196/03 (privacy)
18. Adempimenti relativi a nuove normative entranti in vigore durante la durata del contratto che disciplinino l'attività di amministrazione condominiale.

**FATTURATO TOTALE:** -

**DATA DEL QUESTIONARIO:** -

**PERIODO DI**

**ASSICURAZIONE:** Dalle ore 24.00 del: 01/04/2017 Alle ore 24.00 del: 01/04/2018

**TACITO RINNOVO:**

Sì, in mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita entro e non oltre 90 giorni prima del termine del PERIODO D'ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO, l'Assicurazione di durata non inferiore a un anno si rinnoverà automaticamente di anno in anno.

**LIMITE DI INDENNIZZO:**

- i. LIMITE DI INDENNIZZO per ogni associato ANACI, per attività ordinaria (Ex Legge 220/2012): Euro 1.000.000 per richiesta di risarcimento
- ii. LIMITE DI INDENNIZZO per ogni associato ANACI, per LAVORI STRAORDINARI: Euro 500.000 per richiesta di risarcimento
- iii. LIMITE DI INDENNIZZO in aggregato annuo: Euro 1.500.000

**PREMIO DI POLIZZA:**

Premio netto per il periodo:	€ 276.631,34
Accessori:	€ 27.663,13
Imposte 22,25%:	€ 67.705,53
Premio Lordo:	€ 372.000,00

**FRANCHIGIA/SCOPERTO:**

€ 1.000

Per ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO

**DATA DI RETROATTIVITÀ:**

31/03/2005

**ESTENSIONE TERRITORIALE:** Unione Europea, Svizzera, Repubblica di San Marino, Stato della Città del Vaticano.

**CONDIZIONI PARTICOLARI / PRECISAZIONI:**

**CLAUSOLA AMMANCHI:** l'Assicurazione non opera con riferimento alle RICHIESTE DI RISARCIMENTO che abbiano per oggetto ammanchi di cassa, a prescindere dal fatto che derivino da un accertato comportamento doloso o colposo dell'Assicurato. In caso di accertato errore od omissione di carattere colposo, gli ASSICURATORI rimborseranno i costi di verifica del bilancio ragionevolmente sostenuti dall'ASSICURATO per l'accertamento dell'errore o della omissione con un SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO di Euro 5.000,00.

**DANNI CORPORALI (infortuni):**

Si precisa e si prende atto che in caso di RICHIESTA DI RISARCIMENTO avanzata nei confronti dell'ASSICURATO in seguito a infortunio di un TERZO, la copertura assicurativa è da intendersi operante limitatamente nei casi di responsabilità dell'ASSICURATO giudizialmente accertata.

**ESCLUSIONE SITUAZIONI PREGRESSE:**

La copertura assicurativa **NON s'intende operativa per le Richieste di Risarcimento derivanti da, connesse con, attribuibili a fatti e/o circostanze direttamente e/o indirettamente collegabili alle Circostanze/ Richieste di Risarcimento notificate su contratti precedenti.**

**PERIODO DI OSSERVAZIONE:** in caso di mancato rinnovo, gli ASSICURATORI si impegnano a concedere 12 mesi di periodo di osservazione dalla data di cessazione del contratto per la notifica delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO relative ad ATTI ILLECITI commessi dall'ASSICURATO durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o durante la RETROATTIVITA', sempreché la CONTRAENTE ne abbia fatto richiesta ed abbia corrisposto il relativo premio pari all'ultimo premio annuo lordo pro capite versato, da calcolarsi sul numero totale degli iscritti al momento del mancato rinnovo.

**LIMITE DI INDENNIZZO aggiuntivo:**

si precisa e si prende atto che ciascun ASSICURATO ha la facoltà di acquistare su base individuale ulteriori LIMITI DI INDENNIZZO aggiuntivi rispetto a quelli di POLIZZA, dettagliati come segue:

LIMITE DI INDENNIZZO AGGIUNTIVO PER ATTIVITA' ORDINARIA: fino a un limite di indennizzo in aggiunta di € 1.000.000, ad un premio annuo lordo pro capite di € 90,00

LIMITE DI INDENNIZZO AGGIUNTIVO PER LAVORI STRAORDINARI:

- € 250.000,00: premio annuo lordo pro capite € 40,00
- € 500.000,00: premio annuo lordo pro capite € 60,00
- € 750.000: premio lordo pro capite € 75,00
- € 1.000.000: premio lordo pro capite € 90,00

Si precisa che tale copertura, acquistata individualmente dall'ASSICURATO, opererà alle medesime condizioni della presente POLIZZA e per il medesimo PERIODO DI ASSICURAZIONE.

**MAGGIOR TERMINE PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da LAVORI STRAORDINARI**

In caso di mancato rinnovo della POLIZZA, si precisa che con riferimento alla copertura dei soli LAVORI STRAORDINARI iniziati nel PERIODO DI ASSICURAZIONE è concesso un MAGGIOR TERMINE per la notifica delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO relative ad ATTI ILLECITI dell'ASSICURATO commessi durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE, della durata di 6 mesi a far data dalla data di scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE.

**PREMIO lordo annuo pro-capite:**

si precisa e si prende atto che il PREMIO Lordo Annuo pro-capite è di € 62,00 con regolazione premio a scadenza su un Numero di Iscritti superiore a 6.000 unità al 01/04/2018.

**Frazionamento trimestrale del premio:**

- Prima rata: dal 01/04/2017 al 01/07/2017 Premio annuo lordo di € 93.000,00
- Seconda rata: dal 01/07/2017 al 01/10/2017 Premio annuo lordo di € 93.000,00
- Terza rata: dal 01/10/2017 al 01/01/2018 Premio annuo lordo di € 93.000,00
- Quarta rata: dal 01/01/2018 al 01/04/2018 Premio annuo lordo di € 93.000,00

INTERMEDIARIO: ERNESTO SOLARI ASSICURAZIONI S.r.l.  
Via Giordano Bruno, 38 Int. A  
16146 Genova

**COMUNICAZIONE DA INVIARE A:** Qualsiasi comunicazione relativa alla presente POLIZZA dovrà essere inoltrata tramite l'INTERMEDIARIO a:

**DUAL Italia S.p.A.**  
**Via Edmondo De Amicis, 51 – 20123 Milano**

**IL CONTRAENTE**

**Arch Insurance Company (Europe) Limited**  
Il Rappresentante Generale per l'Italia pro tempore  
**Lino Leoni**



Emesso in tre copie il

Il premio di Euro € 93.000,00

è stato versato in data .... / .... / .....

## DUAL Amministratori di Condominio

### POLIZZA di Responsabilità Civile Professionale Associazione Nazionale Amministratori di Condominio e Immobiliari - A.N.A.C.I. Sezione A

#### OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

**Obbligazione temporale dell'Assicuratore (Claims Made)**

**ARTICOLO I**

Dietro pagamento del PREMIO convenuto, preso atto di quanto sottoscritto nella PROPOSTA e in relazione ai termini, limiti, condizioni ed esclusioni di questo contratto di Assicurazione

#### gli ASSICURATORI

convengono di tenere indenne l'ASSICURATO contro le PERDITE – delle quali sia tenuto a rispondere quale civilmente responsabile - che traggono origine da ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO fatta da TERZI all'ASSICURATO stesso per la prima volta e notificate agli ASSICURATORI durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO o durante il MAGGIOR TERMINE PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO, purché tali RICHIESTA DI RISARCIMENTO siano originate da un ATTO ILLECITO commesso dall'ASSICURATO o da un membro del suo Staff e/o COLLABORATORE di cui l'ASSICURATO stesso ne debba rispondere durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di RETROATTIVITA' nell'espletamento delle attività indicate nel CERTIFICATO. Le attività coperte sono tutte quelle consentite dalla legge e dai regolamenti che disciplinano l'esercizio della professione.

#### DEFINIZIONI

**ARTICOLO II**

I termini riportati in lettere maiuscole nella presente POLIZZA o nel CERTIFICATO allegato, hanno il significato a loro attribuito di seguito:

Per:

**a) PROPOSTA (ove prevista):**

si intende il formulario attraverso il quale gli ASSICURATORI prendono atto di tutte le notizie ritenute essenziali per la valutazione del rischio, fermo l'obbligo dell'ASSICURATO di comunicare tutte le informazioni a lui note che potrebbero avere influenza sulla valutazione del rischio da parte degli ASSICURATORI anche ai sensi degli Artt. 1892-1893-1894 del Codice Civile. La PROPOSTA (ove prevista) forma parte integrante del contratto.

**b) CERTIFICATO:**

si intende il documento allegato alla presente POLIZZA che riporta i dati dell'ASSICURATO e la sua attività, il PERIODO DI ASSICURAZIONE, il LIMITE DI INDENNIZZO, il PREMIO ed eventuali dettagli dell'Assicurazione. Il CERTIFICATO forma parte integrante del contratto.

**c) CONTRAENTE:**

si intende la persona fisica, l'Associazione Professionale, lo Studio Associato o la Società indicati nel CERTIFICATO, che stipula l'Assicurazione per conto dell'ASSICURATO.

**d) ASSICURATO:**

Gli iscritti all'Associazione Nazionale Amministratori di Condominio e Immobiliari - A.N.A.C.I. i loro partner, professionisti associati, tutti i soci e i COLLABORATORI esclusivamente per l'attività svolta per conto e nel nome degli iscritti.

**e) COLLABORATORI:**

si intende qualsiasi persona fisica che opera, ha operato o opererà per conto dell'ASSICURATO in qualità di:

- dipendente, praticante, apprendista, studente, consulente, corrispondente italiano o estero; anche a tempo pieno o part-time, in periodo di formazione, per incarichi sostitutivi, per incarichi temporanei con l'ASSICURATO nello svolgimento delle attività previste nell'Articolo I - Oggetto dell'Assicurazione.

**f) ASSICURATORI:**

si intendono i soggetti indicati nella POLIZZA.

**g) TERZO:**

si intende qualsiasi soggetto, persona fisica e/o giuridica diversa dall'ASSICURATO o dai suoi dipendenti.

Il termine TERZO esclude:

- I. il coniuge (che non sia legalmente separato), i genitori, i figli e qualsiasi altro familiare che risieda con l'ASSICURATO;
- II. le imprese o Società di cui l'ASSICURATO sia titolare o contitolare o di cui sia direttamente o indirettamente azionista di maggioranza o controllante come previsto dal Codice Civile italiano;
- III. i COLLABORATORI dell'ASSICURATO nonché le persone che sono con questi in rapporti di parentela come previsto al precedente punto I.

**h) PERIODO DI ASSICURAZIONE:**

si intende il Periodo indicato nel CERTIFICATO.

**i) RETROATTIVITA':**

si intende il periodo di tempo compreso tra la data indicata nel CERTIFICATO e la data di decorrenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE indicata nel CERTIFICATO. Gli ASSICURATORI riterranno valide le RICHIESTE DI RISARCIMENTO concernenti fatti o CIRCOSTANZE denunciati per la prima volta dall'ASSICURATO durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o il MAGGIOR TERMINE PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO in conseguenza di

ATTI ILLECITI perpetrati o che si presuma siano stati perpetrati individualmente o collettivamente a far data dalla decorrenza di detto periodo di RETROATTIVITA'. I LIMITI DI INDENNIZZO in aggregato indicati nel CERTIFICATO non s'intenderanno in alcun modo aumentati per effetto di questa estensione.

**j) MAGGIOR TERMINE PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO:**

si intende il periodo di tempo immediatamente successivo alla scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE specificato nel CERTIFICATO, entro il quale l'ASSICURATO può notificare agli ASSICURATORI RICHIESTE DI RISARCIMENTO manifestatesi per la prima volta dopo la scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE e riferite a un ATTO ILLECITO commesso o che si presuma sia stato commesso, individualmente o collettivamente, durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO e nel Periodo di RETROATTIVITA' indicato nel CERTIFICATO.

**k) ATTO ILLECITO:**

si intende:

- a) qualsiasi effettivo o presunto atto colposo, infrazione di obblighi, errori, dichiarazioni inesatte, omissioni, compiuti dall'ASSICURATO o da un membro dei suoi COLLABORATORI;
- b) qualsiasi effettivo o presunto atto doloso o fraudolento che provochi una PERDITA a TERZI compiuto dai COLLABORATORI dell'ASSICURATO;

ATTI ILLECITI connessi o continuati o ripetuti o collegati nella loro causa costituiranno un singolo ATTO ILLECITO.

**l) PERDITA:**

si intende:

- I. l'obbligo di risarcimento dei danni derivante da sentenze o transazioni cui l'ASSICURATO sia tenuto per legge;
- II. i COSTI E SPESE sostenuti da un TERZO che l'ASSICURATO sia tenuto a rimborsare per effetto di un provvedimento giudiziale;
- III. i COSTI E SPESE (soggette alla definizione che segue) sostenute dall'ASSICURATO con il consenso scritto degli ASSICURATORI nell'attività di investigazione, monitoraggio, difesa o transazione relativa ad azioni, cause o procedimenti intentati contro l'ASSICURATO per Responsabilità Civile.

**m) COSTI E SPESE:**

si intendono tutti i COSTI e le SPESE necessarie, ragionevolmente sostenute da o in nome e per conto dell'ASSICURATO derivanti dall'investigazione e/o dalla difesa e/o dalla gestione e/o dalla transazione di una RICHIESTA DI RISARCIMENTO, ivi compresi anche i relativi giudizi di impugnazione, previo il preventivo consenso scritto degli ASSICURATORI. COSTI E SPESE non comprendono emolumenti o salari, provvigioni, spese o altri vantaggi ed indennità dell'ASSICURATO e/o dei suoi COLLABORATORI. L'INDENNIZZO per i compensi di Avvocati ai sensi della presente POLIZZA non eccederà le tariffe professionali in vigore applicabili, salvo diverso accordo con gli ASSICURATORI.

I COSTI e le SPESE, come previsto all'art. 1917 del Codice Civile, sono limitati al 25% dei LIMITI DI INDENNIZZO indicati nel CERTIFICATO e sono corrisposti in aggiunta agli stessi. Detti COSTI E SPESE non sono soggetti all'applicazione di alcuna FRANCHIGIA o SCOPERTO. Non saranno considerate COSTI E SPESE le attività di investigazione, monitoraggio e Perizia sostenute dagli ASSICURATORI.

**n) POLIZZA:**

si intende il documento che prova l'assicurazione.

**o) PREMIO:**

si intende la somma dovuta dal CONTRAENTE agli ASSICURATORI.

**p) RICHIESTA DI RISARCIMENTO:**

a) si intende: qualsiasi citazione in giudizio o altre domande giudiziarie dirette o riconvenzionali nei confronti dell'ASSICURATO volte e/o idonee ad ottenere una condanna al risarcimento dei danni provocati ai terzi;

b) qualsiasi contestazione scritta che presupponga un ATTO ILLECITO inviata all'ASSICURATO.

Più RICHIESTE DI RISARCIMENTO 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, a:

- un unico LIMITE DI INDENNIZZO
- un unico SCOPERTO o FRANCHIGIA

**q) CIRCOSTANZE:**

si intende:

a) qualsiasi manifestazione dell'intenzione di avanzare una RICHIESTA DI RISARCIMENTO nei confronti dell'ASSICURATO formalizzata per iscritto;

b) qualsiasi rilievo o contestazione formalizzata per iscritto riguardanti la condotta dell'ASSICURATO, da cui possa trarne origine una RICHIESTA DI RISARCIMENTO.

c) qualsiasi atto o fatto formalizzato per iscritto di cui l'ASSICURATO sia a conoscenza e che potrebbe ragionevolmente dare luogo a una RICHIESTA DI RISARCIMENTO nei suoi confronti.

**r) INDENNIZZO:**

si intende la somma dovuta dagli ASSICURATORI ai sensi della presente POLIZZA.

**s) INTERMEDIARIO:**

si intende l'INTERMEDIARIO indicato nel CERTIFICATO, autorizzato a esercitare tale attività in base alle Leggi e ai regolamenti in vigore.

**t) LIMITE DI INDENNIZZO:**

si intende l'ammontare che rappresenta l'obbligazione massima degli ASSICURATORI per ciascuna PERDITA e in aggregato per ciascun PERIODO DI ASSICURAZIONE compreso l'eventuale MAGGIOR TERMINE PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO. Tali ammontari sono specificatamente indicati nel CERTIFICATO.

A tali ammontari vanno aggiunti i COSTI e le SPESE come indicato al punto (m) delle definizioni sopra riportate. Qualora nel presente contratto sia prevista per una voce un "sottolimito di INDENNIZZO" questo non è in aggiunta al LIMITE DI INDENNIZZO ma è una parte dello stesso e rappresenta l'obbligazione massima degli ASSICURATORI per quella voce di rischio.

**u) SCOPERTO o FRANCHIGIA:**

si intende l'ammontare percentuale o fisso indicato nel CERTIFICATO che rimane a carico dell'ASSICURATO per ciascuna PERDITA e che non potrà essere a sua volta assicurato da altri. Gli ASSICURATORI pagheranno per ogni PERDITA

indennizzabile a termini del presente contratto soltanto le somme eccedenti tali ammontari. I Costi e le Spese non sono soggetti ad alcun SCOPERTO o FRANCHIGIA.

- v) **ATTI TERRORISTICI:**  
si intende ogni atto o atti di forza e/o violenza:  
▪ per ragioni politiche, religiose oppure altre ragioni; e/o  
▪ diretti a rovesciare o influenzare un governo; e/o  
▪ a scopo di incutere paura al pubblico o a parte del pubblico tramite qualsiasi persona o persone che agiscono da sole o in nome e per conto o in collegamento a qualsiasi organizzazione.
- w) **DANNI CORPORALI:**  
si intende il pregiudizio economico conseguente a lesioni personali, morte, infermità.
- x) **DANNI MATERIALI:**  
si intende il pregiudizio economico conseguente a distruzione, perdita o deterioramento di cose (sia oggetti materiali, sia animali).
- y) **LAVORI STRAORDINARI:**  
le opere e le modifiche necessarie per rinnovare e sostituire parti anche strutturali degli edifici, nonché per realizzare ed integrare i servizi igienico-sanitari e tecnologici, sempre che non alterino i volumi e le superfici delle singole unità immobiliari e non comportino modifiche delle destinazioni di uso" (art. 3, primo comma lett. b, d.p.r. n. 380/01).

## ESCLUSIONI

## ARTICOLO III

L'Assicurazione non opera:

- 1) in relazione ad attività diversa da quella/e indicata/e nel CERTIFICATO;
- 2) per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO causate da, oppure connesse o conseguenti in tutto o in parte a CIRCOSTANZE esistenti prima o al momento della decorrenza di questo contratto che l'ASSICURATO conosceva o delle quali poteva avere ragionevolmente conoscenza, atte a generare una successiva RICHIESTA DI RISARCIMENTO contro di lui;
- 3) per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO che si basino, che traggano origine, che risultino direttamente o indirettamente quale conseguenza, o che comunque riguardino inquinamento, infiltrazione o contaminazione di qualsiasi tipo;
- 4) per tutte le obbligazioni di natura fiscale, per contributi previdenziali, multe e ammende di qualsiasi tipo, penalità, sovrattasse, sanzioni esemplari o danni multipli inflitti direttamente all'ASSICURATO o per le conseguenze del loro mancato pagamento, salvo quanto previsto all'Articolo VI - Penalità Fiscali - che segue;
- 5) per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO causate da, connesse o conseguenti a qualsiasi responsabilità legale di qualsiasi natura direttamente o indirettamente causate da, o connesse a, o derivanti da:
  - I. radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva che trae origine da radioattività derivante da qualsiasi combustibile nucleare o da scorie nucleari generate da combustibile nucleare;
  - II. sostanze radioattive, tossiche, esplosive o altre proprietà pericolose, montaggio di esplosivi nucleari o relativi componenti nucleari;
- 6) per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO causate da, connesse o conseguenti a frode, atto doloso posto in essere dall'ASSICURATO stesso;
- 7) per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'ASSICURATO tramite espresso impegno, accordo o garanzia, a meno che tale responsabilità sarebbe comunque imputabile all'ASSICURATO per Legge e/o in base a Regolamenti concernenti la professione, anche in assenza di tale impegno, accordo o garanzia;
- 8) per le PERDITE, danni, costi o esborsi di qualsiasi natura direttamente o indirettamente derivanti da o comunque connessi a quanto qui di seguito precisato, indipendentemente da altre cause o fatti che possano avervi contribuito, contestualmente o in altro momento:
  - I. guerra, invasione, atti di nemici esteri, ostilità e operazioni belliche (in caso di guerra dichiarata o non), guerra civile, ribellione, insurrezione, sommosse popolari di portata pari a, o costituenti rivolta o colpo di stato politico o militare), o
  - II. qualsiasi atto terroristicoAi fini di questa clausola, per atto terroristico si intende, a titolo esemplificativo ma non limitativo, l'uso della forza o della violenza e/o la minaccia di farvi ricorso esercitato da qualsiasi persona o gruppo/i di persone, operante/i autonomamente o per conto di o in collegamento con organizzazioni o governi, per motivi politici, religiosi, ideologici o scopi simili, anche al fine di influenzare governi e/o spaventare la popolazione o parte di essa.  
Si intendono inoltre escluse dalla presente copertura assicurativa PERDITE, danni, costi o esborsi di qualsiasi natura direttamente o indirettamente derivanti da o connessi ad azioni finalizzate al controllo, alla prevenzione o alla soppressione di quanto indicato ai punti 1 e 2 che precedono o comunque a ciò relative.  
Nel caso in cui gli ASSICURATORI affermino che, in base alla presente clausola di esclusione, qualsiasi PERDITA, danno, costo o esborso non è coperto dalla presente assicurazione, l'onere di fornire prova contraria incombe all'ASSICURATO.  
L'eventuale nullità o inapplicabilità parziale della presente clausola non comporterà la nullità totale della clausola stessa, che rimarrà valida ed efficace per la parte restante.
- 9) nei casi in cui l'ASSICURATO sia persona giuridica allorché la RICHIESTA DI RISARCIMENTO sia avanzata da soggetti che ne detengano una partecipazione diretta o indiretta, salvo il caso in cui tali Richieste siano originate da TERZI;
- 10) per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti direttamente o indirettamente da insolvenza o fallimento da parte dell'ASSICURATO;
- 11) per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da DANNI CORPORALI o DANNI MATERIALI se non derivante da errori Professionali dell'ASSICURATO;
- 12) per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da o correlate a beni o prodotti venduti, forniti, riparati, modificati, prodotti, installati o assistiti da parte dell'ASSICURATO o da relative società o da parte di sub-appaltatori dell'ASSICURATO;
- 13) per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da o correlate a omissioni nella stipulazione, modifica o gestione di assicurazioni private;
- 14) per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da o correlate a furto, rapina, smarrimento, distruzione o deterioramento di

- denaro, preziosi o titoli al portatore;
- 15) per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO direttamente o indirettamente derivanti da, connesse con e/o attribuibili a CIRCOSTANZE e/o RICHIESTE DI RISARCIMENTO dichiarate dall'ASSICURATO nella PROPOSTA e verificatesi antecedentemente al PERIODO DI ASSICURAZIONE della presente POLIZZA
  - 16) per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO direttamente o indirettamente derivanti da, connesse con e/o attribuibili a CIRCOSTANZE e/o RICHIESTE DI RISARCIMENTO già notificate dall'ASSICURATO agli ASSICURATORI in base a precedenti polizze stipulate per il tramite di o comunque per effetto dell'attività di intermediazione di Dual Italia S.p.A.
  - 17) per le PERDITE patrimoniali conseguenti a omissioni nella stipulazione o modifica di assicurazioni o ritardi nel pagamento dei relativi premi.

Resta inoltre inteso che gli ASSICURATORI saranno esonerati dall'obbligo di prestare la copertura assicurativa e di indennizzare qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO e comunque a eseguire qualsiasi prestazione in forza della presente POLIZZA se e nella misura in cui tale copertura, pagamento di INDENNIZZO o esecuzione di tale prestazione esponga gli ASSICURATORI o i loro riassicuratori a sanzioni, divieti o restrizioni in base a risoluzione delle Nazioni Unite o sanzioni di natura commerciale o economica in base a leggi o regolamenti di qualunque paese dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

## **CONDIZIONI RELATIVE AL MAGGIOR TERMINE PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO**

### **ARTICOLO IV**

Resta fra le parti inteso che sono operative le seguenti condizioni:

In caso di morte o cessazione definitiva della professione, salvo i casi di cessazione per radiazione o sospensione dall'albo professionale dell'ASSICURATO e nel caso in cui il MAGGIOR TERMINE PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO non sia acquistato dagli eredi dell'ASSICURATO presso un diverso Assicuratore, gli stessi avranno diritto a un periodo di 60 mesi seguente la data del mancato rinnovo per la notifica delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO relative ad ATTI ILLECITI commessi nel PERIODO DI ASSICURAZIONE o di RETROATTIVITA'.

In caso di cessazione definitiva della CONTRAENTE in seguito a scioglimento/fusione/incorporazione/liquidazione, la stessa avrà diritto a un periodo di 36 mesi seguente la data del mancato rinnovo per la notifica delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO relative ad ATTI ILLECITI commessi dagli ASSICURATI nel PERIODO DI ASSICURAZIONE o di RETROATTIVITA' ad un costo totale pari al 150% dell'ultimo premio annuo lordo pro capite versato, da calcolarsi sul numero totale degli iscritti al momento del mancato rinnovo.

Il LIMITE DI INDENNIZZO indipendentemente dal numero delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO notificate nel MAGGIOR TERMINE PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO, non potrà superare il LIMITE DI INDENNIZZO indicato nel CERTIFICATO.

## **PERDITA DEI DOCUMENTI**

### **ARTICOLO V**

Fermi restando tutti i termini e le condizioni generali, la copertura della presente Polizza si intende operante nel caso in cui l'Assicurato scopra durante il Periodo di Assicurazione o durante il "Maggior Termine per la notifica delle Richieste di Risarcimento", che i documenti, la cui custodia era stata affidata all'Assicurato od ai suoi predecessori o a Terzi dagli stessi incaricati o anche solamente ritenuti affidati all'Assicurato o ai suoi predecessori, quali:

- atti, testamenti, contratti, planimetrie, mappe, evidenze contabili, libri contabili, lettere, certificati, supporti dati per elaboratori elettronici, moduli e documenti e quant'altro di simile scritti a mano o stampati o riprodotti in qualsivoglia forma
- somme di denaro, titoli e valori ricevuti in deposito dai clienti, con l'applicazione di un sottolimito di INDENNIZZO pari a € 2.500,00 per ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO ed in aggregato annuo, non soggetto all'applicazione di FRANCHIGIA / SCOPERTO

sono stati distrutti o danneggiati o persi o malriposti, e dopo diligente ricerca non possono più essere reperiti.

In questi casi gli Assicuratori terranno indenne l'Assicurato per:

- a) ogni responsabilità legale nella quale l'Assicurato stesso è incorso nei confronti di qualsivoglia persona per il fatto che tali documenti sono stati distrutti, danneggiati, persi o malriposti;
- b) i costi e le spese di qualsivoglia natura sostenuti dall'Assicurato nel sostituire o restaurare tali documenti a condizione che egli fornisca quale prova le fatture o ricevute di tali costi o spese.

## **RESPONSABILITA' CIVILE TERZI NELLA CONDUZIONE DELLO STUDIO**

### **ARTICOLO VI**

Fermi restando tutti i termini e le condizioni generali, la copertura della presente POLIZZA si intende operante anche per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO di TERZI, ivi compresi i condomini e i clienti dell'ASSICURATO, per i DANNI CORPORALI e DANNI MATERIALI, dei quali l'ASSICURATO si sia reso involontariamente responsabile a termini di legge e che siano accaduti nell'ambito della proprietà o conduzione dei locali adibiti a Studio Professionale.

Tale articolo si applica anche alla Responsabilità Civile dell'ASSICURATO per fatto doloso, sempre avvenuto nell'ambito dello Studio, di persone delle quali debba rispondere.

La garanzia è prestata con un sottolimito di INDENNIZZO di € 1.000.000,00 per ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO e per anno assicurativo e con una FRANCHIGIA fissa di € 500,00 per ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO. Nel caso in cui il LIMITE DI INDENNIZZO indicato nel CERTIFICATO risultasse inferiore a tale sottolimito, la garanzia verrà prestata con il medesimo LIMITE DI INDENNIZZO previsto dalla POLIZZA.



Ferme restando le Esclusioni indicate all'Articolo III, la copertura non è operante per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO riconducibili a o derivanti da:

- a) danni a cose che l'ASSICURATO detenga a qualsiasi titolo, nonché i danni cagionati da furto o incendio di beni dell'ASSICURATO o che questi detenga fatto salvo quanto previsto dalla CONDIZIONE PARTICOLARE: 'PERDITA DOCUMENTI';
- b) danni cagionati alle opere in costruzione, alle opere sulle quali o nelle quali si eseguono i lavori;
- c) danni alle cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
- d) danni a condutture ed impianti sotterranei in genere, a fabbricati e cose in genere, dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazione del terreno da qualsiasi causa determinati;
- e) detenzione o impiego di esplosivi;
- f) circolazione di qualunque veicolo;

## **RESPONSABILITA' CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)**

### **ARTICOLO VII**

Ferme restando tutte le condizioni di POLIZZA, la copertura della presente POLIZZA si intende estesa alle RICHIESTE DI RISARCIMENTO pervenute all'ASSICURATO e denunciate agli ASSICURATORI durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO, relative a danni (capitale, interessi e spese) avvenuti durante tale periodo e di cui lo stesso sia ritenuto responsabile:

- a) ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30/6/1965 n. 1124, per gli infortuni sofferti durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO, da prestatori di lavoro da lui dipendenti (anche ai sensi della Legge 14 febbraio 2003 n. 30, comunemente detta Legge Biagi e successive modifiche), 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 D.P.R. 30/6/1965 n. 1124, cagionati durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO, ai prestatori di lavoro di cui al punto precedente per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalidità permanente e/o temporanea.
- c) L'assicurazione R.C.O. vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della legge 12/6/1984 n. 222.

La garanzia è prestata con un sottolimito di INDENNIZZO di € 1.000.000,00 per ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO e per anno assicurativo ma con il limite di € 250.000,00 per persona, e con una FRANCHIGIA fissa di € 500,00 per ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO. Nel caso in cui il LIMITE DI INDENNIZZO indicato nel CERTIFICATO risultasse inferiore a tale sottolimito, la garanzia sarà prestata con il medesimo LIMITE DI INDENNIZZO indicato nel CERTIFICATO previsto dalla POLIZZA.

L'assicurazione R.C.O. è efficace a condizione che, al momento del sinistro, l'ASSICURATO sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge. L'assicurazione vale anche per le azioni di rivalsa esperite dagli enti previdenziali ed assicurativi ai sensi di legge. Da tale copertura restano escluse le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da e/o attribuibili a malattie professionali di qualunque natura.

## **PENALITA' FISCALI**

### **ARTICOLO VII**

A maggior chiarimento delle condizioni di POLIZZA si precisa che - salvo il caso di applicazione diretta della sanzione all'ASSICURATO - il presente contratto terrà indenne quest'ultimo DALLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO presentate dai propri Clienti in conseguenza di multe, ammende o sanzioni fiscali a essi comminate che siano riconducibili ad atti colposi commessi dal professionista nello svolgimento di incarichi professionali retribuiti.

Si precisa altresì che il presente contratto terrà indenne l'ASSICURATO anche dalle RICHIESTE DI RISARCIMENTO presentate dai propri Clienti per inadempimenti in ambito fiscale e sostituito d'imposta prestati in qualità di amministratore di condominio.

## **OBBLIGHI DELLE PARTI IN CASO DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO**

### **ARTICOLO IX**

- a) L'ASSICURATO - a pena di decadenza del diritto all'INDENNIZZO ai sensi della presente POLIZZA - deve dare agli ASSICURATORI, tramite l'INTERMEDIARIO, comunicazione scritta entro 30 giorni dalla data in cui è venuto a conoscenza di:
  - I. qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO a lui presentata;
  - II. qualsiasi intenzione formalizzata da un TERZO di ritenerlo responsabile di un ATTO ILLECITO;
  - III. qualsiasi CIRCOSTANZA di cui l'ASSICURATO venga a conoscenza, che possa ragionevolmente dare adito a una RICHIESTA DI RISARCIMENTO.

Se tale comunicazione è effettuata dall'ASSICURATO nel PERIODO DI ASSICURAZIONE relativamente ai precedenti punti (II) e (III) o nei successivi 30 giorni dalla scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO (purché l'evento denunciato sia riconducibile a un ATTO ILLECITO commesso durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di RETROATTIVITA') indipendentemente o meno dall'applicabilità del MAGGIOR TERMINE PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO, qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO conseguente sarà considerata dagli ASSICURATORI come effettuata nel PERIODO DI ASSICURAZIONE.

- b) L'ASSICURATO deve fornire agli ASSICURATORI tutte le informazioni e deve cooperare così come gli ASSICURATORI potranno ragionevolmente richiedere, divulgando l'esistenza del presente contratto solo con il consenso degli ASSICURATORI, salvo non sia diversamente disposto dalla Legge.
- c) I Legali e Periti scelti dall'ASSICURATO per la gestione di una RICHIESTA DI RISARCIMENTO dovranno essere preventivamente approvati dagli ASSICURATORI.
- d) L'ASSICURATO non deve ammettere responsabilità in relazione a RICHIESTE DI RISARCIMENTO o concordarne l'entità oppure sostenerne i COSTI, gli oneri o le SPESE senza il consenso scritto degli ASSICURATORI. In caso di RICHIESTA DI RISARCIMENTO, l'ASSICURATO si impegna a non pregiudicare la posizione degli ASSICURATORI od i diritti di rivalsa dei medesimi.
- e) Gli ASSICURATORI non potranno definire transattivamente alcuna RICHIESTA DI RISARCIMENTO senza il consenso scritto

dell'ASSICURATO.

Qualora l'ASSICURATO rifiuti di acconsentire a una transazione suggerita dagli ASSICURATORI e scelga di impugnare o continuare i procedimenti legali in relazione ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO, l'obbligo risarcitorio degli ASSICURATORI per detta RICHIESTA DI RISARCIMENTO non potrà eccedere l'ammontare con il quale la RICHIESTA DI RISARCIMENTO avrebbe potuto altrimenti essere definita inclusi i costi, gli oneri e le spese maturate con il loro consenso fino alla data di tale rifiuto, ma comunque non oltre l'ammontare applicabile indicato nel CERTIFICATO.

- f) Nel caso che una RICHIESTA DI RISARCIMENTO risulti solo parzialmente assicurata dal presente contratto, gli ASSICURATORI e l'ASSICURATO si impegnano a cercare un accordo amichevole su quanto sia coperto o meno dalla presente POLIZZA. Sulla base di questo accordo, gli ASSICURATORI anticiperanno COSTI E SPESE per la parte della PERDITA assicurata.
- g) Gli ASSICURATORI si impegnano ad anticipare i COSTI e le SPESE sostenute prima della definizione della RICHIESTA DI RISARCIMENTO. Tale anticipo di COSTI E SPESE come sopra definito, sarà restituito agli ASSICURATORI da parte dell'ASSICURATO in base ai rispettivi interessi, nel caso in cui quest'ultimo risulti non aver diritto all'INDENNIZZO a termini del presente contratto.

## ARBITRATO SPECIALE

## ARTICOLO X

Qualora le Parti concordino sulla risarcibilità della RICHIESTA DI RISARCIMENTO in base al presente contratto, gli ASSICURATORI danno facoltà per iscritto all'ASSICURATO di proporre al TERZO danneggiato e/o alle società e/o soci e/o creditori sociali il ricorso a un Arbitrato rituale ai sensi dell'Art. 809 e seguenti del Codice di Procedura Civile, in luogo della giustizia ordinaria. (Detta facoltà non sarà negata dagli ASSICURATORI senza una valida ragione). Tale Collegio sarà chiamato a decidere sulla natura dell'ATTO ILLECITO, sulle sue conseguenze e sulla quantificazione della PERDITA. Il Collegio sarà formato da tre arbitri, uno nominato dall'ASSICURATO e dagli ASSICURATORI, uno dal TERZO danneggiato e il terzo arbitro sarà nominato dai primi due o, in caso di disaccordo, dal Presidente dell'Ordine degli Avvocati nella circoscrizione ove risiede l'ASSICURATO. Gli ASSICURATORI (in nome e per conto dell'ASSICURATO) e il TERZO danneggiato risponderanno delle spettanze del proprio arbitro e della metà di quelle del terzo arbitro.

Le decisioni del Collegio arbitrale sono prese a maggioranza di voti con dispensa da ogni formalità di Legge e sono obbligatorie per le Parti anche se uno dei suoi componenti si rifiuta di firmare il relativo verbale.

## SURROGAZIONE E RESPONSABILITA' SOLIDALE

## ARTICOLO XI

Per ogni pagamento effettuato a termini di questo contratto per effettivi o presunti atti dolosi, fraudolenti od omissioni dolose gli ASSICURATORI si surrogheranno nei diritti di rivalsa dell'ASSICURATO per tali ammontari. In tal caso l'ASSICURATO dovrà firmare tutti i necessari documenti e farà tutto quanto è necessario per formalizzare e conservare tale diritto compresa la sottoscrizione di quegli atti che consentano agli ASSICURATORI di agire legalmente in luogo dell'ASSICURATO.

In caso di responsabilità solidale dell'ASSICURATO con altri soggetti, gli ASSICURATORI risponderanno di tutto quanto dovuto dall'ASSICURATO, fermo il diritto di regresso/surrogazione nei confronti degli altri obbligati in via solidale.

## CASI DI CESSAZIONE DELL'ASSICURAZIONE

## ARTICOLO XII

a) Salvo l'applicabilità del MAGGIOR TERMINE PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO, questa POLIZZA cesserà con effetto immediato nel caso di:

- I. scioglimento della Società o dell'Associazione professionale;
- II. cessazione dell'attività;
- III. ritiro dall'attività o morte dell'ASSICURATO;
- IV. fusione od incorporazione della Società o dell'Associazione professionale;
- V. messa in liquidazione anche volontaria della Società;
- VI. cessione del ramo di azienda a soggetti Terzi.

In tutti i casi predetti l'Assicurazione è prestata nei confronti delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO e delle CIRCOSTANZE che possono dare origine a una PERDITA dopo la data di cessazione, ma esclusivamente in relazione ad ATTI ILLECITI commessi anteriormente alla data di cessazione.

b) **Richieste di Risarcimento fraudolente - Clausola risolutiva espressa**

Qualora l'ASSICURATO sia complice o provochi dolosamente una richiesta di INDENNIZZO falsa o fraudolenta riguardo a una PERDITA, esageri dolosamente l'ammontare del danno e/o dichiari fatti non rispondenti al vero, produca documenti falsi, occulti prove, ovvero agevoli illecitamente gli intenti fraudolenti di TERZI, perderà il diritto ad ogni indennizzo e gli assicuratori comunicheranno ad ANACI la risoluzione della copertura limitatamente all'assicurato stesso.

c) **Procedure di rinnovo**

Il presente contratto si intende con tacito rinnovo e in mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita entro e non oltre 90 giorni prima del termine del PERIODO D'ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO, l'Assicurazione di durata non inferiore a un anno si rinnoverà automaticamente di anno in anno.

## Condizioni Generali di Assicurazione Sezione B

### 1. Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

**Gli ASSICURATORI hanno determinato il PREMIO in base alle dichiarazioni del CONTRAENTE, il quale è obbligato a dichiarare tutti i fatti rilevanti ai fini della valutazione del rischio da parte degli ASSICURATORI. Le dichiarazioni inesatte e/o le reticenze del CONTRAENTE relative a circostanze tali che gli ASSICURATORI non avrebbero dato il loro consenso o non lo avrebbero dato alle medesime condizioni se avessero conosciuto il vero stato delle cose, sono regolate dagli Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile i quali prevedono la totale o parziale PERDITA del diritto all'INDENNIZZO. Tali disposizioni si applicano anche a ogni estensione, appendice, proroga o rinnovo della presente POLIZZA.**

### 2. Altre assicurazioni

Qualora esistano altre assicurazioni per lo stesso rischio, questo contratto opererà a 1° rischio, il contratto opererà a secondo rischio solo ed esclusivamente in caso di danni allo stabile che interessino in primo luogo la polizza assicurativa globale fabbricati.

### 3. Pagamento del PREMIO

L'assicurazione ha effetto dalle ore 00.00 del giorno indicato in POLIZZA se il PREMIO o la prima rata di PREMIO sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 00.00 del giorno del pagamento. Se il CONTRAENTE non paga i premi o le rate di PREMIO successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 00.00 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 00.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art.1901 C.C.).

### 4. Modifiche / Cessione dell'Assicurazione

Le eventuali modifiche o cessioni dei diritti e interessi della presente Assicurazione saranno considerate valide solo se dichiarate per iscritto dal CONTRAENTE e accettate dagli ASSICURATORI con relativa emissione di un'appendice alla POLIZZA.

### 5. Aggravamento del rischio

L'ASSICURATO deve dare comunicazione scritta agli ASSICURATORI di ogni aggravamento o cambiamento del rischio. Gli aggravamenti o cambiamenti di rischio non noti o non accettati dagli ASSICURATORI possono comportare la PERDITA totale o parziale del diritto all'INDENNIZZO nonché il recesso dell'Assicuratore dal contratto. (Art. 1898 del Codice Civile).

### 6. Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio, gli ASSICURATORI sono tenuti a ridurre il PREMIO o parte di esso a ricezione di tale comunicazione dall'ASSICURATO (Art. 1897 del Codice Civile) rinunciando sin da ora al relativo diritto di recesso.

### 7. Pagamento dell'INDENNIZZO

Valutata la PERDITA, verificata l'operatività della POLIZZA e ricevuta la necessaria documentazione, gli ASSICURATORI provvederanno al pagamento di quanto loro compete entro 30 giorni dalla firma dell'atto di liquidazione consensuale tra le Parti.

### 8. Oneri Fiscali

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

### 9. Rinvio alle norme di Legge

Per tutto quanto non è diversamente regolato valgono le norme di Legge italiana in materia.

### 10. Estensione Territoriale

La POLIZZA opera, subordinatamente ai termini, limiti, condizioni ed esclusioni ivi previsti per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO originate da ATTI ILLECITI posti in essere esclusivamente nei Territori indicati nel CERTIFICATO, fermo restando che in caso di RICHIESTE di RISARCIMENTO che abbiano dato luogo a procedimenti giudiziari, l'assicurazione di cui alla presente POLIZZA opera limitatamente alle RICHIESTE DI RISARCIMENTO avanzate innanzi all'autorità giudiziaria della Repubblica Italiana od oggetto di decisioni rese da autorità giudiziarie straniere e riconosciute in Italia ai sensi delle vigenti disposizioni di legge.

### 11. Arbitrato

In caso di controversia tra ASSICURATO e ASSICURATORI sulla natura della RICHIESTA DI RISARCIMENTO e sull'operatività della presente POLIZZA si dovrà ricorrere a un Arbitrato rituale, ai sensi dell'Art. 809 e seguenti del Codice di Procedura Civile, composto da tre arbitri uno nominato dall'ASSICURATO, uno dagli ASSICURATORI e il TERZO arbitro sarà nominato dai primi due o in caso di disaccordo dal Presidente dell'Ordine degli Avvocati nella circoscrizione ove risiede l'ASSICURATO. Almeno uno dei tre arbitri sarà scelto tra i professionisti iscritti all'Albo dell'Ordine degli Avvocati nella circoscrizione dove risiede l'ASSICURATO. L'arbitrato dovrà svolgersi in Italia. Ciascuna delle Parti risponde delle spettanze del proprio arbitro e della metà di quelle del terzo arbitro. Le decisioni del Collegio arbitrale sono prese a maggioranza di voti con dispensa da ogni formalità di Legge e sono obbligatorie per le Parti anche se uno dei suoi componenti si rifiuta di firmare il relativo verbale.

### 12. Elezione di domicilio

Ai fini della notificazione degli atti giudiziari, gli ASSICURATORI eleggono domicilio presso :

**DLA Piper, Studio Legale Tributario Associato**  
**Via Gabrio Casati, 1**  
**20123 Milano**  
**Tel. 02/806181 – Fax 02/80618201**

**13. Comunicazioni**

Con la sottoscrizione della presente POLIZZA, il CONTRAENTE/ASSICURATO prende atto e accetta quanto segue:

- a) Ogni comunicazione da DUAL Italia S.p.A. a Ernesto Solari Assicurazioni Srl si considererà effettuata al CONTRAENTE/ASSICURATO;
- b) Ogni comunicazione a DUAL Italia S.p.A. da Ernesto Solari Assicurazioni Srl si considererà effettuata dal CONTRAENTE/ASSICURATO;
- c) Ogni comunicazione da DUAL Italia S.p.A. a Ernesto Solari Assicurazioni Srl e/o al CONTRAENTE/ASSICURATO si considererà effettuata dagli ASSICURATORI;
- d) Ogni comunicazione a DUAL Italia S.p.A. da Ernesto Solari Assicurazioni Srl e/o dal CONTRAENTE/ASSICURATO si considererà effettuata agli ASSICURATORI.

**14. Foro competente**

Il Foro competente deve intendersi quello di Roma (Sede della Contraente) e/o quello di competenza delle Sedi provinciali della Contraente.

**15. Interpretazione del contratto**

Si conviene fra le Parti che sarà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

**16. Prorogatio poteri dell'Amministratore**

Le condizioni tutte di cui alla presente polizza valgono anche durante il periodo di prorogatio dei poteri conferiti all'Amministratore anche dopo la cessazione dalla carica per scadenza del termine o per dimissioni o per revoca dell'incarico fino a quando sia stato sostituito da altro Amministratore.

**II CONTRAENTE**

**Arch Insurance Company (Europe) Limited**  
Il Rappresentante Generale per l'Italia pro tempore  
**Lino Leoni**



**Agli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il sottoscritto dichiara di approvare specificatamente le disposizioni dei seguenti articoli:**

**Sezione A**

- I Oggetto dell'Assicurazione - Obbligazione temporale dell'Assicuratore (Claims Made)
- II Definizioni
- III Esclusioni
- IV Condizioni relative al MAGGIOR TERMINE PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO
- V PERDITA di documenti
- VI RESPONSABILITA' CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)
- VII RESPONSABILITA' CIVILE TERZI NELLA CONDUZIONE DELLO STUDIO
- VIII Obblighi dell'ASSICURATO in caso di RICHIESTA DI RISARCIMENTO
- IX Arbitrato speciale
- X Casi di cessazione dell'Assicurazione

**Sezione B - Condizioni Generali di Assicurazione**

1. Dichiarazioni relative alle CIRCOSTANZE del rischio
10. Estensione territoriale
11. Arbitrato
12. Elezione di domicilio
13. Comunicazioni

**II CONTRAENTE**

**Avvertenza**

**Mezzi di pagamento**

Il Contratto prevede il pagamento annuale del PREMIO in unica soluzione per il tramite del broker. Qualora espressamente concordato con gli ASSICURATORI e indicato nel CERTIFICATO, il pagamento del PREMIO potrà essere frazionato in una o più rate.

Il pagamento del PREMIO dovrà essere eseguito a mezzo bonifico bancario su conto corrente intestato agli ASSICURATORI o all'INTERMEDIARIO assicurativo, espressamente in tale qualità.

**Dichiarazione del CONTRAENTE**

Il CONTRAENTE dichiara che, prima della sottoscrizione del presente contratto, ha ricevuto e presa visione del fascicolo informativo redatto ai sensi del regolamento ISVAP 35 del 2010, composto da: nota informativa, glossario, condizioni generali di assicurazione, PROPOSTA (ove prevista).

*Il CONTRAENTE*

## **INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL DECRETO LEGISLATIVO 30/06/2003 N.196**

Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 e successive modificazioni (di seguito denominato "**Codice**") e del provvedimento 26 aprile 2007 recante "*Esonero dall'informativa in ambito assicurativo (c.d. catena assicurativa)*", ed in relazione ai dati personali che La riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, La informiamo di quanto segue.

### **1. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI**

Il trattamento

**a)** è diretto all'espletamento da parte di Arch Insurance Company (Europe) Limited (di seguito denominata "Arch") delle finalità di conclusione e stipulazione, gestione ed esecuzione del contratto nonché raccolta dei premi liquidazione dei sinistri o esecuzione di altre prestazioni attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, cui Arch è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;

**b)** può anche essere diretto all'espletamento da parte di Arch delle attività di informazione e promozione commerciale dei prodotti assicurativi di ARCH stessa; esclusivamente per queste finalità i dati possono essere comunicati ad altri soggetti titolari, quali: società specializzate nell'informazione commerciale; assicuratori, coassicuratori, subagenti, mediatori di assicurazione e riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti assicurativi. In questo caso il consenso è del tutto facoltativo.

### **2. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO**

Il trattamento

**a)** è realizzato per mezzo di operazioni o complessi di operazioni indicati all'art. 4, comma 1, lettera a) del Codice: raccolta; registrazione e organizzazione; conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione raffronto, interconnessione; utilizzo, consultazione, comunicazione; conservazione; cancellazione/distruzione; sicurezza/protezione, comprese accessibilità/confidenzialità, integrità tutela;

**b)** è effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati;

**c)** è svolto nell'ambito dell'organizzazione del Titolare e/o del Responsabile - indicati e definiti nel seguito - (anche mediante trasferimento all'estero) e/o con l'ausilio di soggetti esterni, il cui elenco è disponibile presso la sede del Responsabile del Trattamento. Detti soggetti esterni operano in totale autonomia come distinti titolari del trattamento di dati personali, obbligati ad adempiere in proprio alla normativa in materia di tutela di protezione dei dati personali. Si tratta in modo particolare di società o altri soggetti che svolgono servizi di assunzione rischi, archiviazione della documentazione relativa ai rapporti intercorsi con la clientela, svolgimento di sopralluoghi, perizie, consulenze legali, contabili/fiscali, gestione e liquidazione sinistri.

### **3. CONFERIMENTO DEI DATI**

Le categorie di dati oggetto del trattamento che potranno essere raccolte anche non direttamente presso l'interessato ovvero presso società o altri soggetti accreditati presso ARCH (agenti, subagenti, broker, altri intermediari) saranno le seguenti:

- dati anagrafici;
- dati relativi alla valutazione del rischio;
- dati relativi al sinistro;
- dati relativi al danno.

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

**a)** obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio, per antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, motorizzazione civile), limitatamente ai dati personali richiesti in forza di dette leggi, regolamenti o normativa comunitaria;

**b)** obbligatorio e necessario per la conclusione del contratto o di contratti e per la gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o per la gestione e liquidazione dei sinistri; limitatamente ai dati personali contenuti nella modulistica di Arch;

**c)** facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'assicurato stesso.

#### 4. RIFIUTO DI CONFERIMENTO DEI DATI

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

**a)** nei casi di cui al punto 3, lett. a) e b), comporta l'impossibilità di concludere od eseguire i relativi contratti di assicurazione o di gestire e liquidare i sinistri;

**b)** nel caso di cui al punto 3, lett. c), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere ovvero in corso di costituzione, ma preclude la possibilità ad ARCH di svolgere attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato.

#### 5. COMUNICAZIONE DEI DATI

I dati personali possono essere comunicati per le finalità di cui al punto 1, lett. a) e per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità o obbligatori per legge, regolamento o disposizione dell'autorità giudiziaria o amministrativa ai soggetti indicati nel seguito:

- ad altri soggetti del settore assicurativo, quali assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori, intermediari di assicurazione (ivi inclusi banche e SIM);
- legali, consulenti contabili e fiscali, periti e autofficine;
- società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, nonché società di servizi informatici o di archiviazione;
- ad organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo;
- IVASS, Ministero delle Attività produttive, CONSAP, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del Lavoro e delle politiche sociali ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, Ufficio Italiano Cambi, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione Civile e dei trasporti in concessione); altri enti pubblici.
- Inoltre i dati potranno essere comunicati ad altri enti in occasione di partecipazione a bandi di gara/gare.

Tali soggetti operano in totale autonomia come distinti titolari del trattamento di dati personali e sono obbligati ad adempiere in proprio al Codice.

L'elenco dei destinatari delle comunicazioni dei dati personali è disponibile presso gli uffici di DUAL Italia S.p.A. (Responsabile del trattamento dei dati per conto di Arch), e può essere gratuitamente messo a conoscenza dell'interessato, mediante richiesta scritta da indirizzare al predetto Responsabile al numero di fax 02-72080592 o all'indirizzo e-mail [reception@dualitalia.com](mailto:reception@dualitalia.com) e/o all'indirizzo PEC [dualitalia@legalmail.it](mailto:dualitalia@legalmail.it) ai sensi dell'art. 7 del Codice.

I dati raccolti non sono soggetti a diffusione.

#### 6. TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO

I dati personali oggetto di trattamento, anche sensibili, possono essere trasferiti verso paesi dell'Unione Europea e verso paesi terzi rispetto all'Unione Europea solo per il perseguimento delle finalità di cui al punto 1, lettera a).

#### 7. DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'art. 7, 8 e 9 del Codice conferiscono all'interessato e disciplinano l'esercizio di specifici diritti, tra cui quello di:

- ottenere dai titolari la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intellegibile;
- di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della modalità e delle finalità del trattamento;
- di venire a conoscenza della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
- di ottenere gli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'art. 5, comma 2 del Codice;
- di essere messo a conoscenza dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, o di incaricati;

- di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della Legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

L'esercizio dei diritti dell'interessato può essere esercitato secondo quanto stabilito dall'art. 8 del Codice.

## 8. TITOLARE E RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO

Titolare del trattamento è Arch Insurance Company (Europe) Ltd. con sede in Londra, 6nd Floor, Plantation Place South, 60 Great Tower Street;

Responsabile del trattamento dei dati nominato da Arch è DUAL Italia S.p.A., con sede in Milano, Via Edmondo De Amicis, 51 - 20123 Milano, fax 02-72080592; e-mail: reception@dualitalia.com.

### CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI

Preso atto dell'informativa di cui sopra, Le chiediamo inoltre, ai sensi dell'art. 23 e 26 del Codice, di esprimere il consenso per i trattamenti di dati da svolgere nell'ambito delle operazioni e servizi da Lei richiesti, come descritti nell'informativa e precisamente per:

- a)** il trattamento dei dati personali e sensibili per le finalità di cui al punto 1, lett. a) dell'informativa e nelle modalità di cui al punto 2. La informiamo che i dati sensibili oggetto del trattamento possono essere, ad esempio, i dati relativi allo stato di salute;
- b)** la comunicazione dei dati personali e sensibili alle categorie di soggetti e nelle modalità indicate al punto 5 della predetta informativa, che li possono sottoporre a trattamenti aventi le finalità di cui al punto 1, lett. a) della medesima informativa.

Luogo ..... L'Interessato (nome e cognome leggibili) .....

Data ...../...../..... Firma.....

- c)** [facoltativo] Le chiediamo inoltre di esprimere il Suo consenso per lo svolgimento da parte di Arch di attività di informazione o di promozione commerciale di prodotti assicurativi (cfr. sopra § 1, lett. b).

Luogo ..... L'Interessato (nome e cognome leggibili) .....

Data ...../...../..... Firma.....