

MODULO DI POLIZZA

CONTRAENTE:												
ASSICURATO:												
NOME DELL'ASSICURATO:												
INDIRIZZO:												
DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ: Certificazione Energetica												
LIMITE DI INDENNIZZO (inclusivo dei sottolimiti di polizza): EUR per richiesta di indennizzo e EUR in aggregato per il periodo di polizza piu' costi e spese fino ad un massimo pari al 25% del limite di indennizzo.												
SOTTOLIMITI: Diffamazione e Calunnia: EUR con franchigia pari a EUR per singolo sinistro Perdita di documenti: EUR con franchigia pari a EUR per singolo sinistro Dolo dei dipendenti: EUR con franchigia pari a EUR per singolo sinistro												
FRANCHIGIA E / O SCOPERTO: EUR per singolo sinistro con esclusione delle garanzie previste nei Sottolimiti, là dove applicabile.												
PREMIO:												
<table><thead><tr><th></th><th><u>Premio netto</u></th><th><u>Accessori</u></th><th><u>Imponibile</u></th><th><u>Tasse</u></th><th><u>Premio Lordo</u></th></tr></thead><tbody><tr><td>PREMIO</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table> <p>Regolabile / non regolabile (cancellare quale non applicabile) come da articolo 4 ad un tasso lordo pari a %, inclusivo di accessori e tasse.</p>		<u>Premio netto</u>	<u>Accessori</u>	<u>Imponibile</u>	<u>Tasse</u>	<u>Premio Lordo</u>	PREMIO					
	<u>Premio netto</u>	<u>Accessori</u>	<u>Imponibile</u>	<u>Tasse</u>	<u>Premio Lordo</u>							
PREMIO												
DATA DI RETROATTIVITÀ:												
VALIDITÀ TERRITORIALE:												
AZIONI LEGALI:												
DATA DELLA PROPOSTA:												
EMENDAMENTI ALLE CONDIZIONI DI POLIZZA: ----- La presente è una polizza assicurativa della Responsabilità Civile Professionale su base <i>Claims Made & Reported</i> (Richieste Avanzate e Denunciate)												

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

ASSICURAZIONE:	il contratto di Assicurazione
POLIZZA:	il documento che prova l'Assicurazione.
CONTRAENTE:	il soggetto che stipula il contratto di Assicurazione.
ASSICURATO:	il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione
ASSICURATORI/ SOTTOSCRITTORI:	alcuni Sottoscrittori dei Lloyd's.
RISCHIO:	probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne
SINISTRO:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione e dunque: (a) qualsiasi azione legale o altra richiesta di indennizzo o azione incrociata o azione di rivalsa nei confronti dell'Assicurato a seguito di negligenza, imprudenza o imperizia, errori e omissioni commesse o; (b) qualsiasi comunicazione scritta ricevuta dall'Assicurato e riferentesi a possibili negligenze, imprudenze o imperizia, errori e omissioni commesse
ATTO ILLECITO:	negligenza, imprudenza o imperizia, reale o presunta inadempienza ai doveri, imputabili a colpa derivante dall'espletamento dell'attività garantita che provochi un danno a Terzi e per le quali sono prestate le garanzie di Polizza. Tutti gli Atti Illeciti connessi tra di loro, o riconducibili allo stesso atto, costituiranno un unico sinistro.
PREMIO:	la somma dovuta agli Assicuratori per la stipula dell'Assicurazione.
INDENNIZZO:	la somma dovuta dagli Assicuratori in caso di sinistro.
MASSIMALE:	l'esborso cumulativo massimo per il Periodo di Polizza cui i gli Assicuratori sono obbligati per capitale, interessi e spese.
SCOPERTO:	la percentuale della somma liquidabile a termini di Polizza che rimane a carico dell'Assicurato/Contraente per ciascun Sinistro;
FRANCHIGIA:	l'importo prestabilito che l'Assicurato tiene a suo carico per ciascun Sinistro;
COSE:	oggetti materiali e animali.
DANNO:	Danno Materiale e Danno Corporale
DANNO MATERIALE:	ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa, nonché i danni ad essi conseguenti;
DANNO CORPORALE:	il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale;
PERDITE PATRIMONIALI:	il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali o morte o di danneggiamenti a cose.
BROKER:	la persona fisica o giuridica iscritta all'Albo dei mediatori ed autorizzata ad esercitare tale attività e a cui il Contraente abbia affidato la gestione del contratto di assicurazione.

CONDIZIONI GENERALI

Art. I) Dichiarazioni inesatte e reticenze

Gli Assicuratori determinano il premio in base alle dichiarazioni dell'Assicurato e/o del Contraente, i quali sono obbligati a dichiarare tutti i fatti rilevanti ai fini della valutazione del rischio da parte degli Assicuratori.

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

Tali disposizioni si applicano anche ad ogni estensione, proroga, rinnovo o appendice.

Art. II) Forma dell'Assicurazione

Le eventuali modifiche, proroghe, rinnovi e sostituzioni della presente assicurazione debbono essere provati per iscritto.

Art. III) Aggravamento del rischio

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non comunicati o non accettati dagli Assicuratori possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'Art.1898 C.C. In caso di recesso gli Assicuratori rimborseranno la parte di premio al netto dell'imposta, dalla data in cui la comunicazione del recesso prende efficacia, sino alla scadenza.

Art. IV) Diminuzione del rischio

Nel caso di una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento del perfezionamento della assicurazione, avrebbe portato alla pattuizione di un premio minore, gli assicuratori ridurranno proporzionalmente il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'Assicurato o del Contraente ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinunceranno al diritto di recesso.

Art. V) Assicurazione presso diversi assicuratori

Se sullo stesso interesse e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, l'Assicurato o il Contraente devono dare all'Assicuratore comunicazione scritta degli altri contratti stipulati. In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato. Qualora la somma di tali indennizzi - escluso dal conteggio l'assicuratore insolvente - superi l'ammontare del danno, gli Assicuratori della presente copertura assicurativa saranno tenuti a pagare soltanto la propria quota proporzionale, in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori. Gli Assicuratori, entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione, possono recedere dalla presente assicurazione con preavviso di 15 Giorni.

Art. VI) Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60mo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, il Contraente o gli Assicuratori possono recedere dall'assicurazione.

In caso di recesso esercitato dagli Assicuratori questo ha effetto dopo 30 giorni e gli Assicuratori entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborseranno la parte di premio al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

Art. VII) Richiesta fraudolenta

Qualora l'Assicurato o il Contraente avanzassero una richiesta intenzionalmente falsa o fraudolenta, sia per quanto riguarda l'importo richiesto sia altrimenti, egli decadrà dal diritto all'indennizzo di cui alla presente Assicurazione.

Art. VIII) Comunicazioni

Tutte le comunicazioni fra le Parti dovranno essere inviate per lettera raccomandata, telex o telegramma:

- a) per quanto riguarda le comunicazioni dirette agli Assicuratori: al Corrispondente dei Lloyd's di Londra tramite il quale è stata effettuata la polizza o al Rappresentante Generale per l'Italia dei Lloyd's di Londra.
- b) per quanto riguarda le comunicazioni all'Assicurato: all'ultimo indirizzo conosciuto dagli Assicuratori.

Art. IX) Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno sarà determinato con le seguenti modalità:

- a) dagli Assicuratori, o da un Perito da questi incaricato con il Contraente o da una persona da lui designata; oppure, a richiesta di una delle Parti;
- b) fra due Periti nominati uno dagli Assicuratori ed uno dal Contraente con apposito atto unico.

Nel caso in cui le parti abbiano nominato due periti che non abbiano raggiunto un accordo, questi potranno nominare un terzo Perito, e le decisioni saranno prese a maggioranza di voti.

Il terzo Perito, su richiesta anche di uno solo dei periti, potrà essere nominato anche prima che si verifichi il disaccordo.

Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano su quella del terzo Perito, tali nomine sono demandate, su iniziativa della parte più diligente, al presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto. A richiesta di una delle Parti, il terzo Perito deve essere scelto fuori della provincia dove è avvenuto il sinistro.

Ciascuna delle parti sostiene la spesa del proprio Perito; quello del terzo è per metà a carico dell'Assicurato che conferisce agli assicuratori la facoltà di pagare detta spesa e di prelevare la sua quota dell'indennizzo dovutogli.

Art. X) Mandato dei periti

I Periti devono:

- a) indagare sulle circostanze di tempo e luogo e sulle modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero mutato il rischio e non fossero state comunicate;
- c) verificare se il Contraente o l'Assicurato hanno adempiuto agli obblighi di cui all'Art 1 delle Condizioni Speciali.
- d) procedere alla stima del danno e delle spese.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi dell'Art.9 lettera b) i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate), da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

I risultati delle suddette operazioni peritali, svolte secondo quanto indicato alla lettera d), sono vincolanti per le Parti, salvo errori di conteggio che dovranno essere rettificati. Le Parti rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza, nonché di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente l'indennizzabilità del danno.

La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla. Tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia. I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

Art.XI) Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia e valutato il danno, gli Assicuratori provvederanno al pagamento dell'indennizzo entro 60 Giorni dalla data di firma della quietanza liberatoria da parte dell'Assicurato.

Art.XII) Domande giudiziali

La rappresentanza processuale passiva è stata conferita dagli Assicuratori dei Lloyd's di Londra al Rappresentante Generale per l'Italia dei Lloyd's di Londra . Pertanto, ogni domanda giudiziale relativa a quanto stabilito nella presente Assicurazione dovrà essere proposta contro : "Gli Assicuratori dei Lloyd's di Londra, che hanno assunto il rischio derivante da questo Contratto di Assicurazione in persona del Rappresentante Generale per l'Italia dei Lloyd's di Londra.

Art.XIII) Oneri fiscali

Gli oneri fiscali presenti e futuri relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente.

Art.XIV) Rinvio alle norme di legge

Per quanto non diversamente stabilito si applicano le disposizioni di legge italiana.

Data

L' ASSICURATO/CONTRAENTE

Ai fini degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile l'Assicurato sottoscritto dichiara di aver attentamente letto e di approvare espressamente le disposizioni contenute nei seguenti articoli delle Condizioni Generali:

- Art.I) Dichiarazioni inesatte e reticenti;
- Art.V) Assicurazione presso diversi assicuratori;
- Art.VI) Recesso in caso di sinistro;
- Art IX) Procedura per la valutazione del danno;
- Art. X) Mandato dei periti;
- Art.XI) Pagamento dell'indennizzo

Data

L' ASSICURATO/CONTRAENTE

CONDIZIONI PARTICOLARI

Le presenti Condizioni Particolari prevalgono, in caso di discordanza, sulle Condizioni Generali.

Preambolo

Premesso che l' "Assicurato" ha fatto pervenire ai Sottoscrittori del presente Contratto una Questionario scritto, recante la data indicata nel Modulo di Polizza, contenente vari particolari e dichiarazioni ed ha fatto inoltre pervenire altre informazioni scritte, i dati contenuti nel Questionario e quant' altro fornito costituiscono, di comune accordo, la base di questo Contratto e sono da considerarsi come parte integrante dello stesso.

ART 1. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Gli Assicuratori, ai termini, condizioni, limitazioni ed esclusioni previste dalla presente polizza, si obbligano a tenere indenne l'Assicurato per le somme -capitale, interessi, costi e spese- che questi sia tenuto a pagare a Terzi quale civilmente responsabile ai sensi di Legge a titolo di risarcimento per perdite patrimoniali **involontariamente cagionate al reclamante e che risultino a seguito di inadempienza ai doveri professionali, negligenza, imprudenza o imperizia, errori e omissioni** commessi:

- a) dall'Assicurato;
- b) da dipendenti e/o dirigenti dell'Assicurato;
- c) da qualsiasi altra persona, Società o Ditta che agisca in nome o per conto dell'Assicurato stesso, in relazione al tipo di attività esercitata dall' Assicurato, come specificata nell'allegato Modulo di polizza;

e imputabili a colpa professionale nell'esercizio della sola attività di **"CERTIFICATORE ENERGETICO"** svolta dall'Assicurato **come indicato nel questionario di Polizza e/o comunicato ai Sottoscrittori e descritto nel Modulo di Polizza.**

La garanzia è operante a condizione che l'Assicurato sia regolarmente abilitato allo svolgimento di tale attività nel rispetto delle leggi e dei regolamenti che la disciplinano

A deroga delle disposizioni del Codice Civile, s'intendono inclusi nella copertura le perdite patrimoniali costi e spese direttamente o indirettamente dovuti o causati da colpa grave dell'Assicurato, dei dipendenti e/o dirigenti dell'Assicurato o di qualsiasi altra persona, Società o Ditta che agisca in nome o per conto dell'Assicurato stesso.

ART 2. COSTI E SPESE DI DIFESA

Gli Assicuratori si impegnano a pagare tutte le spese, purché da Loro approvate, per indagini, difesa legale e liquidazione sostenute per resistere alle azioni promosse da Terzi danneggiati contro l'Assicurato, fermi i limiti di indennizzo indicati nel Modulo di Polizza.

Ai sensi dell'Art. 1917 Cod. Civ. le spese sostenute per resistere all'azione del Terzo danneggiato sono a carico degli Assicuratori nei limiti del quarto della somma assicurata ed in aggiunta alla somma assicurata come indicata nel Modulo di Polizza.

ART 3. MASSIMALE

Gli Assicuratori in nessun caso pagheranno una somma superiore a quella indicata nel Modulo di Polizza per uno o più sinistri accaduti durante il periodo di Durata dell'Assicurazione (si precisa che i sinistri si intendono inclusivi dei costi o delle spese per indagini, difesa legale e liquidazione sostenute per resistere alle azioni promosse da Terzi danneggiati contro l'Assicurato).

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 4. SCOPERTO E FRANCHIGIA

È altresì previsto che gli Assicuratori saranno responsabili unicamente per la parte di ciascuna richiesta di risarcimento (che ai fini della presente clausola include costi e spese nelle quali l'Assicurato sia incorso per indagini, difesa o liquidazione di ciascuna richiesta di risarcimento) che eccede l'ammontare della franchigia indicata nell'allegato Modulo di Polizza.

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 originata da uno stesso evento sono considerate come unico sinistro, soggetto ad un'unica franchigia e ad un unico massimale.

Se gli Assicuratori incorreranno in spese che, in virtù della presente clausola, ricadono sotto la responsabilità dell'Assicurato, tale ammontare dovrà essere immediatamente rimborsato agli Assicuratori da parte dell'Assicurato stesso.

ART 5. PERDITA DEI DOCUMENTI CARTACEI

Viene inoltre pattuito tra le Parti che 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, quali definiti da questa clausola, inerenti l'attività professionale dell'Assicurato, tanto di sua proprietà quanto di Terzi per i quali l'Assicurato ed i suoi collaboratori abbiano obblighi di deposito, conservazione, custodia anche temporanea, la presente garanzia comprenderà:

- a. la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato a seguito di tali eventi;
- b. i costi e le spese sostenute ed approvate dai Sottoscrittori per indagini, difesa legale e liquidazione sostenute per resistere alle azioni promosse da Terzi danneggiati contro l'Assicurato;
- c. 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 nominata dagli Assicuratori ed approvata dall'Assicurato.

Definizione di documenti:

Ai fini della presente garanzia per documenti si intende ogni documento cartaceo e non, 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.

La presente garanzia non opera quando una delle seguenti condizioni si verifica:

- (a) esistenza di polizza di assicurazione separata che copre i documenti assicurati.
- (b) dolo dell'Assicurato, dei dipendenti e delle persone di cui l'Assicurato deve rispondere per Legge;
- (c) a seguito di incendio, esplosione, scoppio, direttamente od indirettamente occasionato da, o in conseguenza di, atti di terrorismo;
- (d) usura, graduale deterioramento, azione di parassiti e roditori

E' condizione essenziale di operatività della polizza e di qualsiasi responsabilità da parte degli Assicuratori che l'Assicurato, fuori gli orari normali di lavoro, dovrà conservare tutti i documenti in un armadio o cassaforte a prova di incendio e mantenere duplicati dei dati di computer in separata sede.

Limiti e Franchigie come da Modulo di Polizza, sezione Sottolimiti "Perdita di Documenti"

ART 6. QUALIFICA DI TERZI

Si precisa che per "Terzi" si intendono tutte le persone fisiche e/o giuridiche diverse dall'Assicurato con esclusione:

- del coniuge, dei figli e dei familiari conviventi,
 - dei suoi legali rappresentanti, associati o contitolari, dei suoi dipendenti di ogni ordine e grado,
 - delle persone giuridiche di cui l'Assicurato sia:
 - a) titolare o contitolare o rappresentante di fronte alla legge,
 - b) o di cui sia - direttamente o indirettamente - azionista di maggioranza o controllante ai sensi del Codice Civile,
 - c) o in cui abbia un interesse finanziario o esecutivo
- a meno che il sinistro non sia originato da una richiesta di risarcimento di un Terzo indipendente.

ART 7. VALIDITÀ TEMPORALE – RETROATTIVITÀ – CLAIMS MADE

La presente Assicurazione tiene indenne l'Assicurato per le perdite patrimoniali, costi e spese derivanti da comportamenti posti in essere per la prima volta alla data di retroattività indicata nel Modulo di Polizza alla voce "Retroattività" o successivamente a tale data e prima del termine del Periodo di Assicurazione e a condizione che la richiesta di risarcimento sia stata presentata per la prima volta all'Assicurato e da lui regolarmente denunciata agli Assicuratori durante il periodo di validità del presente contratto.

ART 8. VALIDITÀ TERRITORIALE

La presente assicurazione vale per le richieste di risarcimento relative ad atti o fatti commessi nel territorio della Repubblica Italiana, Stato di San Marino e Citta' del Vaticano.

ART 9. AZIONI LEGALI

Salvo patto contrario stabilito tra le Parti, la presente assicurazione vale per le richieste di risarcimento, sia iniziali che successive, presentate nelle corti o tribunali della Repubblica Italiana, Stato di San Marino e Citta' del Vaticano.

Art.10) ESCLUSIONI (*ciascun titolo dei vari punti ha il solo scopo di facilitare l' identificazione di ciascuna esclusione*)

La presente assicurazione non vale per le richieste di risarcimento:

(Responsabilità del datore di Lavoro)

- (a) direttamente o indirettamente derivanti da danni e perdite patrimoniali a prestatori di lavoro dipendenti dell' Assicurato e a dirigenti, amministratori e collaboratori in genere dell' Assicurato per morte, lesioni personali, malattie o invalidità occorsi in occasione di qualsiasi forma di contratto di lavoro, impiego, assunzione o collaborazione, o che derivino per una qualsiasi violazione di doveri e obblighi del datore di lavoro verso dipendenti e collaboratori in genere;

(Responsabilità civile terzi generale)

- (b) direttamente o indirettamente derivanti da danni cagionati a Terzi per morte, lesioni personali, malattie o invalidità e per danneggiamenti a cose (fatto salvo comunque quanto previsto dal presente contratto per la perdita dei documenti);

(Terreni, fabbricati, aeromobili, veicoli a motore e natanti)

- (c) direttamente o indirettamente derivanti da proprietà, possesso o uso di terreni, fabbricati, aeromobili, veicoli a motore e natanti. Si precisa che i danni derivanti dal possesso ed uso di **terreni e fabbricati** sono inclusi se imputabili ad un inadempimento o ad un obbligo di natura professionale relativo all'attività assicurata;

(Dolo)

- (d) direttamente o indirettamente derivanti da dolo dell' Assicurato, ferma rimanendo la risarcibilità dei danni dovuti a dolo dei dipendenti, con esclusione dei dirigenti, partner e amministratori dell' Assicurato;

Limiti e Franchigie come da Modulo di Polizza, sezione Sottolimiti "Dolo dei Dipendenti".

(Calunnia o diffamazione)

- (e) Derivanti da calunnia o diffamazione;

(Marchi, brevetti, etc)

- (f) derivanti da violazione di norme su marchi e brevetti, diritti intellettuali. "Passing off" e "Registered design".

(Responsabilità contrattuali pure)

- (g) direttamente o indirettamente 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 anche in assenza di tale impegno, accordo o garanzia;

(Responsabilità civile terzi per prodotti)

- (h) derivanti da vendita, riparazione, costruzione, installazione, manutenzione e fornitura di beni o prodotti;

(Insolvenza e Fallimento)

- (i) direttamente o indirettamente derivanti da **insolvenza e/o fallimento** dell' Assicurato;

(Inquinamento)

- (j) direttamente o indirettamente derivanti da **inquinamento e contaminazione** di qualsiasi tipo;

(Fatti pregressi già noti all' Assicurato ma non ancora reclamati da Terzi)

- (k) derivanti da richieste di risarcimento dipendenti da fatti pregressi noti all' Assicurato prima della decorrenza di questo contratto e non comunicate agli Assicuratori all'atto della stipula;

(Fatti già a conoscenza)

- (l) relative a reclami già presentati a taluna delle persone assicurate, o derivanti da circostanze di cui taluna delle persone assicurate fosse a conoscenza o ragionevolmente avrebbe dovuto essere a conoscenza, prima dell'inizio del periodo di assicurazione in corso

(Azioni Legali)

- (m) derivanti da azioni legali che siano intentate **in territori** diversi da quelli indicati nel Modulo di Polizza, o anche quando l'azione legale sia intentata in tali territori al fine di deliberare e rendere esecutiva una sentenza promulgata in Paesi diversi da quelli indicati nel Modulo di Polizza;

(Mulle e penalità)

- (n) derivanti da obbligazioni di natura fiscale, **mulle**, ammende, indennità di mora o altre simili pene di carattere pecuniario.

- (o) **(Appropriazione indebita di denaro)**
inadempienze nella **gestione del danaro** per motivi fraudolenti di appropriazione indebita;
- (p) **(Gestione di assicurazioni)**
conseguenti a omissioni nella stipulazione o modifica di **assicurazioni** o ritardi nel pagamento dei relativi premi;
- (q) **(Rifusione onorari)**
per la rifusione di onorari, commissioni, costi o altri oneri pagati o dovuti all'Assicurato né l'eventuale richiesta danni nei confronti dell'Assicurato basato su presunti onorari, commissioni, costi o altri oneri eccessivi;
- (r) **(fluttuazioni di mercato)**
che abbiano fondamento od origine, diretta o indiretta o che sia la conseguenza o comunque riguardi svalutazione o perdita di investimenti qualora tali svalutazioni o perdite siano il risultato di tendenze normali o anormali o fluttuazioni normali o anormali di azioni societarie, di strumenti finanziari o di altri mercati che sono fuori dal controllo o dall'influenza dell'Assicurato
- (s) **(Riciclaggio di denaro)**
che trovino fondamento, derivino da, siano legate a o connesse con, o coinvolgano, direttamente o indirettamente qualsiasi reale o presunto **Riciclaggio di Denaro o Crimine Finanziario Collegato**, di cui un membro del Management dell'Assicurato era a conoscenza o ne doveva essere ragionevolmente a conoscenza che costituissero Riciclaggio di Denaro o Crimine Finanziario Collegato. Ai fini di tale esclusione per "Riciclaggio di Denaro o Crimine Finanziario Collegato" si intende il significato attribuito al termine (o il termine utilizzato per un crimine equivalente) da qualsiasi statuto, legge, norma, regolamento, o trattato internazionale, convenzione o accordo che riguardi trasferimenti di illecito contante o illeciti ricavi ad esso equivalente
- (t) **(Radiazioni e esplosioni nucleari)**
direttamente o indirettamente derivanti da **radiazioni** ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari o da scorie nucleari derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo nonché da proprietà radioattive, tossiche, esplosive o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari o suoi componenti;
- (u) **(Asbesto, fungo, muffa, spora o microtossina)**
direttamente o indirettamente derivanti da o che risultino, o che siano la conseguenza di, o che siano coinvolti in qualsiasi modo con
(i) **asbesto**, o qualsiasi materiale che contenga amianto in qualsiasi forma o quantità; o
(ii) la presente, potenziale, presunta o possibile formazione, crescita, presenza, emissione o dispersione di qualsiasi tipo di **fungo, muffa, spora o microtossina** di qualsiasi tipo; o
(iii) qualsiasi azione intrapresa da un terzo in risposta alla presente, potenziale, presunta o possibile formazione, crescita, presenza, emissione o dispersione di qualsiasi tipo di fungo, muffa, spora o microtossina di qualsiasi tipo. Questa azione comprende investigazione, testaggio, individuazione, monitoraggio, trattamento, rimedio o rimozione di tali funghi, muffe, spore o microtossine; o
(iv) qualsiasi ordine di autorità pubblica, governo o regolamentatore, richiesta, direttiva, mandato o decreto che una soggetto/parte intraprenda un'azione in risposta alla presente, potenziale, presunta o possibile formazione, crescita, presenza, emissione o dispersione di qualsiasi tipo di fungo, muffa, spora o microtossina di qualsiasi tipo. Questa azione comprende investigazione, testaggio, individuazione, monitoraggio, trattamento, rimedio o rimozione di tali funghi, muffe, spore o microtossine.

(Guerra e terrorismo)

t) direttamente o indirettamente causata da, risultante da o collegato ai seguenti atti, indifferentemente di qualsiasi altro evento o causa che potrebbe contribuire, contemporaneamente o in qualsiasi altra sequenza, alla perdita;

1. **Guerra**, ostilità o operazioni belliche (sia che la guerra sia dichiarata che non sia dichiarata); Invasione; Atti di un nemico di nazionalità diversa da quella dell'assicurato o atti di un nemico di nazionalità diversa dal paese in cui, o su cui gli atti vengono compiuti; Guerra Civile; Rivolta; Ribellione (sommossa); Insurrezione; Rivoluzione; Caduta del governo legalmente costituito; Tumulti civili che assumono proporzioni di insurrezione; Potere militare usurpazione di potere;

2. Qualsiasi atto di **terrorismo**;

Ai fini di questa clausola, un atto di terrorismo, che includa o meno l'uso della forza, della violenza o della minaccia di uso di forza o di violenza, viene considerato come un atto o un insieme di atti commessi da parte di qualsiasi persona o gruppo di persone, che, sulla base di scopi religiosi, ideologici, politici o simili, vengono compiuti con l'intento di influenzare i governi e/o mettere in condizioni di timore l'opinione pubblica o parte di essa. In aggiunta, gli esecutori di attività terroristica possono sia agire da soli, per conto di, in collegamento con organizzazione/i o governo/i.

Con questa appendice si esclude qualsiasi perdita, danno o spesa di qualsiasi natura che sia direttamente o indirettamente causato da, risultante da o collegata ad azioni intraprese per controllo, prevenzione o soppressione degli eventi specificati nei punti (1) e (2).

Nell'evento che una qualsiasi parte di questa clausola non fosse applicabile o fosse invalida, la parte rimanente rimarrà in vigore come specificato.

ART.11) GARANZIA A FAVORE DEGLI EREDI O DEI LEGALI RAPPRESENTANTI

In caso di morte di una persona assicurata, gli Assicuratori si obbligano a tenere indenni gli eredi o i suoi rappresentanti legali, alle condizioni previste dal presente contratto ed a condizione che questi ultimi rispettino gli obblighi previsti a carico dell'Assicurato.

ART.12) RESPONSABILITÀ PERSONALE DEI DIRIGENTI E DIPENDENTI

Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne (nei termini, condizioni ed esclusioni della presente polizza) i dipendenti ed i dirigenti dell'Assicurato stesso, a condizione che questi ultimi rispettino gli obblighi previsti a carico dell'Assicurato.

ART.13) PERIODO DI ASSICURAZIONE – ESCLUSIONE DI TACITO RINNOVO

Il presente contratto cesserà automaticamente alla data di scadenza indicata nel Modulo di Polizza, senza obbligo di disdetta. Le eventuali condizioni e gli eventuali termini di rinnovo potranno essere concordati in occasione di ciascuna scadenza annuale.

ART. 14) DENUNCIA DI SINISTRO

(a) L'Assicurato dovrà denunciare per iscritto agli Assicuratori, non appena ne sia venuto a conoscenza:

1.1 qualunque richiesta di risarcimento avanzata nei suoi riguardi;

1.2 qualsiasi notizia della quale sia venuto a conoscenza in merito all'intenzione di Terzi di ritenerlo responsabile in relazione all'attività coperta dalla presente assicurazione;

1.3 ogni altra circostanza, di cui l'Assicurato sia venuto a conoscenza, che possa ragionevolmente far prevedere una richiesta di risarcimento da parte di Terzi, fornendo dettagliate informazioni su tali circostanze.

Se gli Assicuratori saranno messi al corrente delle circostanze indicate ai precedenti punti 1.2 e 1.3, ogni eventuale conseguente richiesta di risarcimento si considererà come avvenuta e regolarmente denunciata durante il periodo di assicurazione in corso.

(b) L'Assicurato è inoltre tenuto a fornire, a richiesta degli Assicuratori, tutte le informazioni e l'assistenza del caso. L'Assicurato dovrà informare gli Assicuratori della necessità di informare terzi dell'esistenza della polizza e dovrà ottenere il consenso dagli stessi prima di ogni notificazione.

ART. 15) GESTIONE DEL SINISTRO

Senza il previo consenso scritto degli Assicuratori, l'Assicurato non deve ammettere sue responsabilità, definire o liquidare danni, o sostenere spese a riguardo pena la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli art. 1892, 1893, e 1894 del Codice Civile.

Gli Assicuratori hanno la facoltà di assumere a nome dell'Assicurato, in qualsiasi momento, la gestione della lite, sia in sede stragiudiziale che giudiziale.

L'Assicurato non è tenuto a resistere ad un'azione legale di Terzi, salvo che tale azione non sia considerata infondata da un legale nominato di comune accordo tra Assicurato ed Assicuratori.

Qualora l'Assicurato non accettasse una transazione suggerita e raccomandata dagli Assicuratori potrà, a suo rischio e spese, resistere alle pretese del Terzo e/o proseguire l'eventuale azione legale. In tal caso gli Assicuratori non saranno tenuti a pagare più dell'ammontare che avevano suggerito di offrire in transazione.

ART. 16) RIVALSA

Gli Assicuratori sono surrogati, fino alla concorrenza dell'indennizzo liquidato, in tutti i diritti dell'Assicurato.

Gli Assicuratori rinunciano tuttavia a rivalersi verso impiegati, dirigenti, ed in via generale verso tutte le persone di cui l'Assicurato stesso debba rispondere per Legge, salvo il caso di dolo.

ART.17) ARBITRATO

In caso di divergenze sulla natura dell'errore professionale, sulla ammissibilità al risarcimento del danno e sull'interpretazione delle norme che regolano il presente contratto, le Parti si obbligano a rimettersi al giudizio di un collegio arbitrale che risiederà presso la sede dell'Assicurato e sarà composto da tre arbitri dei quali almeno due scelti tra professionisti, o comprovati esperti, con almeno 10 anni di esperienza nel campo di attività svolta dall'Assicurato e per i quali non sussista un conflitto di interessi con le Parti rappresentate.

Ciascuna delle Parti nomina il suo arbitro; il terzo è nominato dai primi due ovvero, in caso di disaccordo, dal Presidente dell'Ordine, o dal Collegio, o dall'Istituto, a cui è iscritto l'Assicurato. Nel caso in cui una Parte non provveda alla nomina dell'arbitro, l'altra, trascorsi inutilmente trenta giorni dall'invio della lettera raccomandata con avviso di ricevimento, potrà richiedere la nomina degli altri due arbitri al Presidente del Tribunale del luogo ove risiederà il collegio arbitrale.

Ciascuna delle Parti risponde delle spettanze del proprio arbitro e della metà di quelle del terzo arbitro.

Il collegio arbitrale ha diritto di pretendere dalle Parti ogni necessaria informazione e di effettuare ispezioni e verifiche di testi; 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 qualora uno dei componenti si rifiutasse di firmare il relativo verbale. Il Collegio è altresì competente a decidere, qualora l'Assicurato abbia pagato il danneggiato senza il consenso degli Assicuratori, se tale comportamento è stato posto in essere al fine di evitare un danno maggiore per gli Assicuratori stessi. La presente procedura costituisce vincolo per le Parti, le quali rinunciano espressamente ad adire l'Autorità Giudiziaria per la liquidazione del danno.

ART. 18) PREMIO, REGOLAZIONE, PAGAMENTO E CLAUSOLA DI CANCELLAZIONE

Il premio per il periodo di polizza è fissato come indicato dai Sottoscrittori nel Modulo di Polizza

Il premio non è soggetto a regolazione se non espressamente richiesto dai Sottoscrittori e concordato tra le parti.

- L'Assicurato si impegna a pagare il premio agli Assicuratori mediante versamento dello stesso, per il tramite del proprio Broker, alla Rappresentanza Generale dei Lloyd's (ufficio di Milano).
- Il pagamento dovrà essere effettuato entro massimo 30 giorni dalla data di effetto di questa polizza (o in relazione a qualsiasi premio addizionale, pagamento rateale, dalla data di effetto dello stessa).
- In caso di mancato pagamento del premio i Sottoscrittori si riservano il diritto di poter annullare la presente polizza tramite notifica per iscritto all'Assicurato/Contraente e/o al Broker. Si presumerà che tale notifica sia ricevuta il giorno dopo l'invio via posta qualora essa sia stata spedita con lettera prepagata e indirizzata al corretto ultimo conosciuto indirizzo dell'Assicurato e/o del Broker dell'Assicurato. La notifica indicherà la data di annullamento con non meno di 30 giorni dalla data della notifica stessa. Il pagamento del premio ai Sottoscrittori dopo la data di annullamento non ripristinerà le garanzie di polizza a meno che ciò non sia espressamente accordato per iscritto dai Sottoscrittori. In caso di annullamento, il premio sarà dovuto ai Sottoscrittori su base *pro-rata temporis* per il periodo in cui i Sottoscrittori avevano dato copertura al rischio. L'intero premio invece dovrà essere pagato immediatamente ai Sottoscrittori nel caso in cui i Sottoscrittori abbiano ricevuto al momento o prima della data di annullamento notifica di qualsiasi tipo di perdita, sinistro, avvenimento o circostanza che potrebbe dar luogo a sinistro.

ART. 19) OSSERVANZA DEI TERMINI DI POLIZZA – CLAUSOLA DI SOSPENSIONE DELLA COPERTURA

È condizione precedente a qualsiasi responsabilità da parte degli Assicuratori che l'Assicurato dovrà osservare diligentemente ed attenersi a tutti i termini e condizioni di polizza che richiedono l'osservanza da parte dell'Assicurato.

ART.20) CLAUSOLA BROKER

Si prende atto che il presente contratto è stato affidato al broker indicato nel Modulo di Polizza. Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato/Contraente è tenuto, devono essere fatte per iscritto al Broker. Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, i Sottoscrittori danno atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta ai Sottoscrittori stessi, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker ai Sottoscrittori si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso. I Sottoscrittori inoltre riconoscono che il pagamento dei premi sia fatto tramite il Broker sopra designato e riconoscono che tale pagamento è liberatorio per l'Assicurato/Contraente.

Ai sensi degli Artt.1341 e 1342 del Codice Civile, il contraente dichiara di aver letto attentamente e di approvare espressamente le disposizioni contenute nei seguenti articoli delle Condizioni Particolari:

- Art. 1:** Oggetto dell'assicurazione
Art. 8 Validità temporale – Retroattività – CLAIMS MADE
Art. 10: Esclusioni
Art. 14 Denuncia di sinistro
Art.17: Arbitrato
Art. 18: Premio, Regolazione, Pagamento e clausola di cancellazione
Art. 19: Osservanza dei termini di polizza – clausola di sospensione della copertura

Data

L'ASSICURATO/CONTRAENTE