



Consiglio Nazionale
Geometri e Geometri Laureati

presso
Ministero della Giustizia

Prot. n. 4102 del 13 aprile 2021

Il Presidente

Ai Geometri iscritti all'Albo – loro sedi

Oggetto: POLIZZA MARSH RC ASSEVERATORI SUPERBONUS 110%

Caro Collega,

ad integrazione della nostra comunicazione del 05.11.2020 Prot. 0011558 (che per comodità si allega), comunichiamo che, a seguito di nostre richieste di precisazione, la compagnia AIG Europe SA ha modificato l'oggetto della copertura inserendo clausola di salvaguardia per assenza di competenze:

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato per tutti i Danni derivanti da qualsiasi Richiesta di risarcimento avanzata per qualsiasi Errore professionale commesso dall'Assicurato nell'espletamento dell'attività di asseverazione ai sensi dell'art. 119 commi 13 e 14 del D.lgs. n. 34 del 19 maggio 2020. Relativamente agli Iscritti ai Collegi dei Geometri e dei Geometri Laureati la garanzia opererà anche nel caso in cui un'Autorità Giudiziaria competente abbia stabilito che l'assicurato ha operato oltre le proprie competenze professionali.

E' stata inoltre posticipata la scadenza della polizza alla data del 31.12.2022.

Invece, per chi svolge attività propedeutiche in ambito Superbonus 110% (asseverazioni della certificazione urbanistica, verifica di abusi edilizi, studi di fattibilità, computo metrico delle opere edili con verifica dei prezzi rispetto ai prezziari indicati nel D.L.34/2020, redazione di pratiche edilizie, progettazione, CILA, eventuali redazioni di contratti con imprese, APE o AQE certificate e asseverate pre e post intervento, incarichi di coordinatore Sicurezza, ecc...), cogliamo l'occasione per suggerirvi di verificare se la vostra polizza di RC per attività ordinaria copra tali attività in particolar modo le certificazioni energetiche e le asseverazioni.

Piazza Colonna, 361
00187 Roma

Tel. 06 4203161
Fax 06 48912336

www.cng.it
cng@cng.it

C.F. 80053430585

Questo in quanto potresti essere oggetto di RIVALSA da parte del Tecnico Asseveratore o della sua compagnia di assicurazione.

Gli aspetti più importanti ai quali fare attenzione sono:

1. Trattandosi di DANNI DI NATURA PATRIMONIALE verifica che la tua polizza non abbia limitazioni di massimale. Alcune compagnie prestano tali rischi fino ad una certa percentuale del massimale indicato in polizza.
2. VINCOLO DI SOLIDARIETA': prevedere che nel caso in cui l'assicurato fosse responsabile solidalmente con altri soggetti, l'Assicuratore dovrà rispondere di tutto quanto dovuto in solido dall'assicurato, fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili. Evitare le compagnie che rispondono solo per la quota parte di responsabilità dell'assicurato
3. Verifica che la tua polizza non preveda ESCLUSIONI per danni derivanti direttamente o indirettamente da errore od omissione in attività connesse o finalizzate al reperimento o alla concessione di finanziamenti, benefici fiscali, incentivi e contributi.

La suddetta convenzione è consultabile al seguente link

<https://www.geometrinrete.it/it/geometri/convenzioni/convenzioni-polizze>

Cordiali saluti.

(Maurizio Savoncelli)


Area 1/CT

Allegato: Nuovo manuale operativo con tariffa e set informativo

Assicurazione R.C. Professionale – Professioni Specifiche
Documento Informativo relativo al prodotto assicurativo



Prodotto: "RC Professionale Asseveratore ai sensi del comma 14 dell'art. 119 del D.L. 34/2020"

Compagnia: AIG Europe S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia

Stato membro di registrazione: Lussemburgo. Compagnia operante in Italia in regime di stabilimento
Iscrizione all'elenco delle imprese EU abilitate ad operare in regime di stabilimento n. I00146

Il presente documento è predisposto a mero titolo informativo al fine di fornire una breve panoramica dei contenuti principali della sua polizza assicurativa. La preghiamo di leggere attentamente le informazioni riportate qui di seguito. Può trovare informazioni complete sulla polizza leggendo l'intero set informativo di polizza.

Che tipo di assicurazione è?

Il Prodotto denominato " RC Professionale Asseveratore ai sensi del comma 14 dell'art. 119 del D.L. 34/2020" copre, nella forma "claims made", la responsabilità civile connessa ad attività professionali specifiche indicate nel frontespizio di polizza.



Che cosa è assicurato?

L'Assicurazione si obbliga a tenere indenne l'Assicurato dai danni derivanti da qualsiasi Richiesta di Risarcimento avanzata per:

- ✓ qualsiasi errore professionale commesso dall'assicurato nell'espletamento dell'attività specificata in polizza; per i dettagli si prega di far riferimento alle Condizioni di polizza;
- ✓ qualsiasi Violazione dei diritti di *proprietà intellettuale* commessa dall'Assicurato;
- ✓ qualsiasi atto diffamatorio commesso senza dolo dell'Assicurato.
- ✓ Azioni dolose/fraudolente di qualsiasi Dipendente, salvo che l'Assicurato non sia l'autore materiale dell'atto;
- ✓ L'Assicuratore ha inoltre il diritto di assumere il controllo della difesa contro le Richieste di risarcimento supportando i relativi costi nella misura di 1/4.
- ✓ L'Assicuratore, inoltre, risponderà nei limiti e nelle condizioni dettagliate in Polizza di quanto dovuto dall'Assicurato nel caso di responsabilità solidale con altri soggetti.

Per il dettaglio delle predette coperture e per la lista completa, si rimanda alla Scheda di Polizza.



Che cosa non è assicurato?

La polizza non copre i danni derivanti da:

- ✗ Violazione di brevetti
- ✗ Danni alle persone e alle cose
- ✗ Atti illeciti commessi prima della data di retroattività indicata nella scheda
- ✗ Gestione di polizze e servizi finanziari
- ✗ Guerra o terrorismo
- ✗ Guasto elettrico, meccanico o di sistemi satellitari o telecomunicazioni
- ✗ Inquinamento o contaminazione
- ✗ Insolvenza
- ✗ Materiale pubblicato o inviato su Internet
- ✗ Responsabilità civile dei prodotti
- ✗ Responsabilità contrattuale
- ✗ Richieste di risarcimento avanzate prima della data di decorrenza della polizza
- ✗ Mancata valutazione preventiva dei costi per l'attività professionale

Sono qui riportate le principali esclusioni; per la lista completa si rimanda al DIP Aggiuntivo e alla Scheda di Polizza



Ci sono limiti di copertura?

Principali esclusioni:

- Le franchigie, gli scoperti di polizza e le richieste di risarcimento/le perdite che eccedono i massimali pattuiti
- I danni derivanti da fatti dolosi del contraente o dell'assicurato (art. 1917 del codice civile)
- Le richieste di risarcimento avanzate/le perdite verificatesi prima del periodo di polizza, successivamente la scadenza del periodo di polizza e/o derivanti da fatti illeciti ommessi prima del periodo di retroattività (ove previsto)

Per ulteriori limiti di copertura si prega di fare riferimento al DIP aggiuntivo e alle condizioni di Polizza



Dove vale la copertura?

la presente polizza si applicherà a qualsiasi **Richiesta di risarcimento** avanzata nei confronti di qualsiasi **Assicurato** nell'ambito territoriale indicato nel punto 8 del frontespizio di polizza laddove consentito dalla legge e fatta salva l'Esclusione 4.17 U.S.A./Canada.



Che obblighi ho?

- L'obbligo di fornire informazioni vere, esatte e complete sul rischio da assicurare;
- Obbligo di comunicare all'Assicuratore ogni circostanza sopravvenuta o mutamento che possa comportare un aggravamento o una diminuzione del rischio assicurato;
- Obbligo di pagare il premio assicurativo con le modalità e le tempistiche indicate dall'Intermediario;
- Obbligo di dare avviso all'Assicuratore circa l'esistenza di un diverso contratto assicurativo a copertura del medesimo rischio;
- Obbligo in capo all'Assicurato di trasmettere non appena possibile una comunicazione scritta all'Assicuratore al fine di informarlo di qualsiasi Richiesta di Risarcimento o circostanza presentata contro l'Assicurato;
- Obbligo in capo all'Assicurato di difendersi da ogni Richiesta di Risarcimento e di contestarla;
- Obbligo di fornire all'Assicuratore ogni ragionevole assistenza e collaborazione nelle fasi di indagine, difesa, transazione o appello connesse a qualsiasi Richiesta di Risarcimento;
- Obbligo di non ammettere, non assumere alcuna responsabilità, non stipulare alcun accordo con la controparte, non aderire ad alcuna Richiesta di Risarcimento e non accollarsi alcun Costo di Difesa senza la preventiva autorizzazione scritta dell'Assicuratore;
- Obbligo in capo all'Assicurato, in caso di Richiesta di Risarcimento, di assumere ragionevoli iniziative per ridurre o diminuire il danno;
- Obbligo di non cedere la presente Assicurazione e qualunque diritto da essa derivante senza il preventivo consenso scritto dell'Assicuratore.



Quando e come devo pagare?

Il premio ha periodicità annuale e deve essere pagato al momento della sottoscrizione del contratto. Il premio è comprensivo delle imposte ed è interamente dovuto per tutta la durata del contratto secondo le modalità e i termini previsti dalla Scheda.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

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

Qualora il Contraente non versi i Premi o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende efficacia dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 del Codice Civile). La copertura cessa alla data di scadenza indicata nella Scheda.



Come posso disdire la polizza?

L'Assicurazione non si rinnova tacitamente alla scadenza, pertanto non è richiesta la disdetta.



Polizza di Assicurazione della Responsabilità Civile Professionale

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP Aggiuntivo Danni)

Compagnia: AIG Europe S.A. – Rappresentanza generale per l'Italia

Prodotto: "RC Professionale Asseveratore ai sensi del comma 14 dell'art. 119 del D.L. 34/2020"

Data di ultimo aggiornamento: ottobre 2020

Il DIP aggiuntivo danni pubblicato è l'ultimo disponibile

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

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

AIG Europe SA - Rappresentanza Generale per l'Italia

- Filiale italiana della società lussemburghese AIG Europe S.A. avente la sede legale in 35 D Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Lussemburgo ed appartenente al gruppo AIG.
- Numero di iscrizione nell'Albo delle Imprese di assicurazione: I.00146 iscrizione del 16.3.2018
- Codice ISVAP impresa D947R
- Sede secondaria in Italia: Piazza Vetra n. 17, cap: 20123, Milano; C.F. 97819940152/P.I. 10479810961; REA Milano n. 2530954; tel. +39 02.36.90.1; sito internet: www.aig.co.it; e- mail: info.italy@aig.com; pec: insurance@aigeurope.postecert.it.
- Regime di operatività in Italia: libertà di stabilimento
- Autorità di vigilanza competente: autorità di vigilanza per il mercato assicurativo lussemburghese Commissariat Aux Assurances.

Quanto alla situazione patrimoniale di AIG Europe S.A. (AESA), si osserva quanto segue. Con effetto dal 1° dicembre 2018 AIG Europe Limited (AEL) ha dapprima trasferito le attività britanniche ad altra società del gruppo AIG avente sede nel Regno Unito. Successivamente, nello stesso giorno, AEL si è fusa per incorporazione in AESA. AESA, società neocostituita, non dispone ancora di un bilancio che dia conto del predetta fusione per incorporazione.

Di seguito è pertanto riportata la situazione patrimoniale AESA: i dati sono relativi all'ultimo bilancio approvato, relativo al periodo: 1° dicembre 2018 - 30 novembre 2019.

L'ammontare del patrimonio netto di AIG Europe SA è pari a € 1.649,2 milioni, di cui la parte relativa al capitale sociale è pari a € 47,2 milioni e la parte relativa alle riserve patrimoniali ammonta a € 1.602,0 milioni • Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) € 616,3 milioni; • Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR) € 1.369,7 milioni; • Fondi propri ammissibili alla loro copertura € 1.528,4 milioni (per MCR) e € 1.940,3 milioni (per SCR); • L'indice di copertura dei requisiti patrimoniali, come rapporto tra Fondi propri ammissibili e Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari al 247,9% (fondi ammissibili verso MCR) o 141,7% (fondi ammissibili verso SCR); la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) si può consultare collegandosi al link "<https://www.aig.lu/en/about-aig>."

Al contratto di applica la legge italiana



Che cosa è assicurato?

Il presente contratto costituisce un'assicurazione "claims made" per le coperture relative alla responsabilità civile

ESTENSIONI

Smarrimento di documenti

L'Assicurazione copre i danni relativi allo smarrimento di Documenti di Terzi: (i) di cui un Assicurato è legalmente responsabile e (ii) che, durante il Periodo di validità della polizza, sono stati distrutti, danneggiati smarriti, alterati, cancellati, saranno ricompresi anche costi e spese ragionevolmente sostenuti dall'Assicurato per sostituire o ripristinare tali Documenti.
Per i dettagli e le modalità della copertura si prega di visionare la Polizza.

Comparizione davanti a un Tribunale

Per qualsiasi titolare, socio o amministratore Assicurato e per qualsiasi Dipendente che compaia effettivamente davanti a un tribunale in qualità di testimone in relazione ad una Richiesta di risarcimento notificata in base alla presente polizza, i Costi di difesa comprenderanno un' indennità giornaliera (la cui somma è specificata nella tabella sotto).

Spese per il ripristino della reputazione

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

Spese di salvataggio

l'Assicuratore rimborserà l'Assicurato per i costi sostenuti al fine di prevenire o mitigare le dirette conseguenze di un Errore Professionale secondo i limiti e le condizioni specificate in Polizza.

Joint venture

La copertura della presente polizza si intende automaticamente estesa alla quota di responsabilità a carico dell'Assicurato derivante da Attività professionali rese nell'ambito di una associazione temporanea di impresa e/o ad una joint venture.

Periodo di osservazione (Postuma)

Nel caso in cui l'Assicuratore o l'Assicurato recedano dal presente contratto o decidano di non rinnovarlo, il Contraente avrà diritto ad un Periodo di osservazione di 10 (dieci) anni dopo la data di recesso o di scadenza.
Tale copertura si applica solo se è stato pagato interamente il premio da parte del Contraente.

Responsabilità Amministrativa e Amministrativa contabile	L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale responsabile, ai sensi di legge e per effetto di decisioni della Corte dei Conti, per Perdite Patrimoniali cagionate alla Pubblica Amministrazione e/o all'Erario in conseguenza di azioni, omissioni, ritardi, commessi nell'esercizio della propria <i>Attività Professionale</i> assicurata ai sensi della presente <i>Polizza</i> .
---	---

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Non sono previste opzioni con pagamento di un premio aggiuntivo



Che cosa NON è assicurato?

Esclusioni generali

L'Assicuratore non copre le Perdite Pecuniarie connesse a qualsiasi Richiesta di Risarcimento traent origine da, basata su, attribuibile a:

- qualsiasi effettiva o presunta violazione di leggi poste a tutela della concorrenza;
- qualsiasi atto che l'autorità giudiziaria dichiara costituire, o che un *Assicurato* ammetta costituire, un atto doloso, disonesto o fraudolento
- qualsiasi azione o indagine da parte di un governo, di un'autorità di regolamentazione, di un ente preposto al rilascio di licenze o di una commissione, a meno che essa non riguardi esclusivamente l'esecuzione o la mancata esecuzione di *Attività professionali* a favore di tali enti o di *Terzi* in genere;
- (i) effettive o presunte molestie, discriminazioni o altre fattispecie connesse al rapporto di impiego; oppure (ii) molestie o discriminazioni intenzionali o sistematiche;
- presentata o attualmente in corso negli Stati Uniti d'America, in Canada o in qualsiasi dei relativi territori o possedimenti, ovvero finalizzata all'esecuzione di una sentenza di condanna ottenuta negli Stati Uniti d'America, in Canada o in qualsiasi dei relativi territori o possedimenti, ovvero basata sulla legge degli Stati Uniti d'America, Canada o di qualsiasi dei relativi territori o possedimenti;
- se, in virtù di qualsiasi legge o regolamento applicabile alla Compagnia, alla sua capogruppo o alla sua controllante al momento della decorrenza della presente Polizza o in qualsiasi momento successivo, dovesse risultare illecito fornire copertura all'Assicurato in conseguenza di un embargo o di altra sanzione applicabile, la Compagnia, la sua capogruppo o la sua controllante, non potrà fornire alcuna copertura né assumere alcun obbligo, né fornire alcuna difesa all'Assicurato o disporre alcun pagamento per i costi di difesa, né garantire alcuna forma di indennizzo per conto dell'Assicurato, nella misura in cui

	<p>ciò costituisse, appunto, violazione della suddetta sanzione o embargo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • qualsiasi attività di costruzione e/o fabbricazione; • qualsiasi esplosione o emanazione di calore o radiazioni, proveniente da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle; • la presenza e/o le conseguenze di muffa tossica o amianto, nonché lo svolgimento di qualsivoglia attività connessa all'uso di muffe tossiche o amianto.
Smarrimento di documenti	l'Assicuratore non sarà tenuto al pagamento per qualsiasi Richiesta di risarcimento traente origine da usura, logorio e/o graduale deterioramento, tarne e parassiti o altre cause che sfuggono al controllo dell'Assicurato.
Spese di salvataggio	L'Assicurazione non copre in ogni caso tali costi che includano eventuali spese interne o spese fisse, salari, lavoro straordinario, compensi, retribuzioni o altri costi fissi dell'Assicurato;

Per ulteriori limitazioni o esclusioni, si rimanda alle Condizioni di Polizza e alle definizioni in esse contenute.



Ci sono limiti di copertura?

L'impegno dell'impresa è rapportato ai massimali e, se previste, alle somme assicurate concordate con il contraente. Per talune coperture sono previsti dei sotto limiti come da Condizioni di Polizza.

L'assicurazione prevede limiti di indennizzo, sotto-limiti e franchigie come indicati nel certificato:

copertura / estensione	franchigia	Sottolimito / Massimale / Indennità giornaliera
Smarrimento documenti	nessuna	Sottolimito: 150.000,00 Euro per sinistro e per anno
Comparizione davanti a un tribunale	nessuna	Indennità giornaliera: (i) Titolare, socio o amministratore assicurato: Euro 500,00 (ii) Dipendente: Euro 250,00
Spese per il ripristino della reputazione	nessuna	Sottolimito: Euro 50.000,00 per sinistro e per anno
Spese di salvataggio	nessuna	Sottolimito: Euro 150.000,00

La Copertura "Postuma" è limitata ad un importo pari al Massimale, a prescindere dal numero delle Richieste di risarcimento per tutto il periodo della durata della medesima.

Per ulteriori limitazioni o esclusioni, si rimanda alle Condizioni di Polizza ed alle definizioni in esse contenute.



Che obblighi ho? Quale obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	<p>L'Assicurato deve, come condizione essenziale per l'insorgere degli obblighi dell'Assicuratore in base alla presente polizza, trasmettere non appena ne sia venuto a conoscenza e durante il Periodo di validità della polizza o durante il Periodo di osservazione una comunicazione scritta all'Assicuratore – mediante lettera raccomandata al seguente indirizzo:</p> <p>AIG Europe SA Piazza Vetra, 17 20123 Milano Italia</p> <p>oppure all'indirizzo di posta elettronica denunce.sinistri@aig.com - informandolo di qualsiasi Richiesta di risarcimento avanzata per la prima volta nei suoi confronti.</p>
	<p>Ai sensi dell'art. 2952 c.c., il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.</p> <p>Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.</p> <p>Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.</p> <p>La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	<p>Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché lo stesso annullamento dell'assicurazione ai sensi dell'Art.1892 c.c., o il recesso della Società ai sensi dell'Art.1893 c.c.; in caso di assicurazione in nome o per conto di terzi si applica la disposizione di cui all'Art.1894 c.c.</p>
Obblighi dell'impresa	<p>Il pagamento dell'indennizzo è eseguito entro 30 giorni dalla data in cui la Compagnia, ricevuta ogni informazione, documento o perizia necessaria per verificare l'operatività della garanzia, riceve quietanza firmata.</p>



Quando e come devo pagare?

Premio	Non ci sono informazioni aggiuntive rispetto al DIP
Rimborso	Non sono previste ipotesi di rimborso in favore del contraente



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto al DIP
Sospensione	Per le informazioni sulle sospensioni si rimanda al DIP.



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Non sono previste ipotesi di recesso dopo la stipula
Risoluzione	Non sono previste ipotesi di risoluzione del contratto da parte del contraente.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto ai professionisti che intendono svolgere l'attività di asseveratore ai sensi dell'art. 119, comma 14, del D.L. 34/2020.



Quali costi devo sostenere?

I costi di intermediazione. La quota parte del premio (al netto delle imposte) percepita in media dagli intermediari è pari al [15%]. Il dato è calcolato sulla base delle rilevazioni contabili relative all'ultimo esercizio dell'impresa di assicurazione per il quale è stato approvato il bilancio.

COME PRESENTARE I RECLAMI

All'impresa assicuratrice	È possibile sporgere reclami direttamente alla compagnia utilizzando i seguenti indirizzi:
----------------------------------	--

AIG Europe S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia
Servizio Reclami
Piazza Vetra n.17 – 20123 Milano
Fax 02 36 90 222; e-mail: servizio.reclami@aig.com

Sarà cura della Compagnia riscontrare il reclamante informandolo del fatto che il reclamo è stato preso in carico entro 10 giorni dalla ricezione del reclamo medesimo. Inoltre, la Compagnia comunicherà gli esiti del reclamo entro il termine massimo di 30 giorni dalla data di ricevimento del reclamo stesso.

Se il reclamo è sporto nell'interesse di un consumatore (una persona fisica che agisce per scopi diversi da quelli professionali), e se il reclamante non è soddisfatto della risposta ricevuta, o non ne ha ricevuta alcuna, è possibile richiedere che il reclamo sia esaminato dall'Executive Manager, basato presso la sede legale lussemburghese della Compagnia. A tale fine è sufficiente scrivere ai recapiti sopra indicati facendone richiesta: il servizio reclami inoltrerà il reclamo all'Executive Manager. Alternativamente, sarà possibile scrivere a AIG Europe SA "Service Reclamations Niveau Direction" (Servizio reclami a livello direzione): 35D Avenue JF Kennedy L- 1855 Luxembourg – Gran Ducato del Lussemburgo o tramite mail a: aigeurope.luxcomplaints@aig.com

All'IVASS

Possono essere inviati all'IVASS reclami aventi ad oggetto la violazione delle norme del Codice delle assicurazioni (d.lgs. 209/2005 s.m.i.), delle relative norme attuative e delle norme previste dal Codice del Consumatore (d.lgs. 206/2005 s.m.i.) attinenti alla commercializzazione dei servizi finanziari.

Possono inoltre essere inoltrati all'IVASS reclami già rivolti alla Compagnia, in caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva. A questo proposito, i reclami riguardanti il rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, dell'effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto o della gestione dei sinistri dovranno essere formulati in primo luogo all'Assicuratore affinché possano essere sottoposti all'IVASS.

Inoltre, se il reclamante ha il domicilio in Italia, è in ogni caso possibile rivolgere reclami all'IVASS richiedendo l'apertura della procedura FIN-NET per le liti transfrontaliere. L'IVASS interesserà l'autorità aderente al Sistema FIN-NET dello Stato membro dove la Compagnia ha la sua sede legale (Lussemburgo), ove esistente.

Di seguito i recapiti dell'IVASS:

Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni (IVASS)

Via del Quirinale, 21

00187 Roma

fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it

Per la presentazione dei reclami ad IVASS può essere utilizzato il modello presente sul sito dell'Istituto di Vigilanza nella sezione relativa ai Reclami, accessibile anche tramite il link presente sul sito <https://www.ivass.it/consumatori/reclami/index.html> .

Il nuovo reclamo dovrà contenere:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato all'Assicuratore all'intermediario assicurativo o all'intermediario assicurativo iscritto nell'elenco annesso e dell'eventuale riscontro degli stessi;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le circostanze.

In mancanza delle predette informazioni, l'IVASS potrà richiedere integrazioni al reclamante.

Al Commissariat aux assurances (CAA)

Se il reclamo è sporto nell'interesse di un consumatore (persona fisica che agisce per scopi diversi da quelli professionali), si può rivolgere il reclamo al *Commissariat aux Assurances (CAA)*, autorità competente del Granducato del Lussemburgo, competente in quanto AIG Europe S.A. ha sede legale in tale Stato. Presso quest'ultima autorità sarà aperta una procedura di risoluzione stragiudiziale delle controversie. La CAA potrà non prendere in carico il reclamo qualora esso sia attualmente, o sia stato in passato, oggetto di giudizio o arbitrato. La procedura è attivabile solo dopo che un reclamo è stato rivolto alla Compagnia e non oltre un anno dopo tale momento se la risposta non è ritenuta soddisfacente o non ha avuto risposta.

I riferimenti della CAA sono i seguenti:
The Commissariat aux Assurances
 7, boulevard Joseph II
 L-1840 Luxembourg,
 Grand-Duché de Luxembourg,
 Tel.: (+352) 22 69 11 - 1, caa@caa.lu
 Si vedano le indicazioni di cui alla seguente pagina internet: <http://www.caa.lu/fr/consommateurs/resolution-extrajudiciaire-des-litiges> .
 Tutte le richieste alla CAA devono essere rivolte in lussemburghese, Tedesco, francese o inglese.

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

<p>Arbitrato</p>	<p>Tutte le controversie relative al presente contratto di assicurazione e ad esso connesse, ivi incluse a titolo esemplificativo quelle concernenti la sua validità, interpretazione, esecuzione e risoluzione, verranno definite mediante arbitrato rituale o irrituale qualora ciò sia previsto dalle condizioni di assicurazione oppure se, a seguito dell'insorgere della controversia, le parti sottoscrivano una convenzione di arbitrato.</p>
<p>Mediazione</p>	<p>Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98). Ai sensi dell'art. 5, comma 1 e comma 1-bis, D.Lgs. 28/2010 in materia di contratti assicurativi la mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale.</p> <p>Se il reclamo è sporto nell'interesse di un consumatore (persona fisica che agisce per scopi diversi da quelli professionali), in caso di insoddisfazione rispetto all'esito del reclamo inoltrato dalla compagnia, è possibile altresì rivolgersi agli organi lussemburghesi i cui riferimenti sono disponibili sul sito di AIG Europe S.A.: http://www.aig.lu/ . Tutte le richieste agli organi di mediazione devono essere rivolte in lussemburghese, tedesco, francese o inglese.</p>
<p>Negoziazione assistita</p>	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa. Tale procedura è condizione di procedibilità della domanda giudiziale per le controversie relative al risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti.</p>
<p>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</p>	<p>Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare direttamente il reclamo al sistema estero competente, ossia quello del Paese in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (rintracciabile accendendo al sito: http://ec.europa.eu/finance/fin-net/members_en.htm), o all'IVASS, chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. L'IVASS rà all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante.</p> <p>Solo per i contratti stipulati on-line, la piattaforma Online Dispute Resolution Europea (la Piattaforma ODR) per effettuare il tentativo di una possibile risoluzione, in via stragiudiziale, di eventuali controversie. La Piattaforma ODR è gestita dalla Commissione Europea, ai sensi della Direttiva 2013/11/UE e del Regolamento UE n. 524/2013, al fine di consentire la risoluzione extragiudiziale indipendente, imparziale e trasparente delle controversie relative a obbligazioni contrattuali</p>

derivanti da contratti di vendita o di servizi conclusi online tra un consumatore residente nell'Unione Europea e un professionista stabilito nell'Unione Europea attraverso l'intervento di un organismo ADR (Alternative Dispute Resolution). Per maggiori informazioni sulla Piattaforma ODR Europea e per avviare una procedura di risoluzione alternativa di una controversia relativa al Contratto, si può accedere al seguente link: <http://ec.europa.eu/odr>. L'indirizzo di posta elettronica di AIG Europe S.A. che il consumatore può indicare nella Piattaforma ODR è servizio.reclami@aig.com.

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

ProfessionGuard

**RC Professionale Asseveratore ai
sensi del comma 14 dell'art. 119 del
D.L. 34/2020**

Frontespizio di polizza
Polizza n.:

ARTICOLI	
1. <i>Contraente</i>	
2. <i>Indirizzo del Contraente</i>	
3. <i>Attività professionali</i>	Asseverazione ai sensi dell'art. 119 del d.lgs. n. 34 del 19 maggio 2020 (c.d. Decreto Rilancio)
4. <i>Periodo di validità della polizza</i>	Dalle ore 24.00 del Alle ore 24.00 del
5. <i>Massimale</i>	Massimale aggregato per <i>Periodo di validità della polizza</i> per tutte le <i>Perdite pecuniarie</i> di tutti gli <i>Assicurati</i> : €
6. <i>Franchigia</i>	(per ogni e ciascuna <i>Richiesta di Risarcimento</i>)
7. <i>Data di retroattività</i>	Dalle ore 24.00 del 19/07/2020
8. <i>Estensione territoriale</i>	Unione Europea
9. <i>Formazione del Premio</i>	Premio imponibile € Imposte € Premio lordo €
10. <i>Intermediario/Broker</i>	MARSH SPA 9402/BL003
11. <i>Assicuratore</i>	AIG Europe S.A.
12. <i>Indirizzo a cui comunicare le Richieste di risarcimento e le circostanze</i>	Marsh S.p.A. Via San Crispino, 114 35129 - Padova (PD)
<p>L'Assicuratore sarà obbligato a pagare l'indennizzo per le <i>Perdite pecuniarie</i> soltanto qualora: (i) l'Atto si sia verificato per la prima volta in corrispondenza della <i>Data di retroattività</i> oppure in tempo successivo; (ii) l'Atto sia stato commesso esclusivamente nell'adempimento o nel mancato adempimento di <i>Attività professionali</i>; e (iii) la <i>Richiesta di risarcimento</i> sia avanzata per la prima volta da <i>Terzi</i> nei confronti dell'Assicurato durante il <i>Periodo di validità della polizza</i> (formula assicurativa "claims made") o il <i>Periodo di osservazione</i></p>	

Il soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste, Dichiaro anche a nome degli altri Assicurati, che l'assicurato o gli Assicurati:

- Di aver ricevuto ed esaminato, prima della conclusione del presente contratto di assicurazione, copia del Set Informativo, in conformità con il Regolamento IVASS N.41/2018, comprensivo di DIP Danni (Documento Informativo Precontrattuale Danni), DIP Aggiuntivo Danni (Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo Danni) e Condizioni di Assicurazione, comprensive di glossario; ; Allegato 3 e Allegato 4 di Marsh SpA; copia dell'Informativa sulla privacy di AIG Europe S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia, predisposta ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e delle relative norme di attuazione.
- Di aver preso visione ed accettato le condizioni contrattuali riportate nelle allegate condizioni (RC Professionale Asseveratore ai sensi del comma 14 dell'art. 119 del D.L. 34/2020_ver. 4_03.21).
- Che alla domanda: "Ha già in corso una polizza AIG di Responsabilità Civile Professionale?" Ho risposto: NO /SI
- Che alla domanda: "Per quanto può sapere o supporre negli ultimi 3 anni sono state avanzate richieste di risarcimento relative all'attività di asseverazione nei suoi confronti?" Ho risposto: NO/SI
- Che alla domanda: "Per quanto può sapere o supporre negli ultimi 3 anni sono state avanzate richieste di risarcimento relative esclusivamente all'attività di asseverazione di cui al D.L. 34/2020 nei suoi confronti?" Ho risposto: NO/SI
- Che alla domanda: "A seguito di indagine, sei a conoscenza di qualsiasi circostanza o evento che possa dare origine a una richiesta di risarcimento relativa all'attività di asseverazione anche in relazione al D.L. 34/2020?". Ho risposto: NO/SI
- Il proponente dichiara che il massimale richiesto è adeguato al numero delle attestazioni o asseverazioni rilasciate ed agli importi degli interventi oggetto delle predette attestazioni o asseverazioni.

LA SOCIETÀ
AIG Europe S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia

IL CONTRAENTE

Ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 1341 e 1342 del codice civile, il Contraente dichiara, anche in nome e per conto di tutti gli Assicurati, di approvare specificamente le seguenti clausole della presente polizza: **1. Garanzie: Cosa copriamo; 2. Estensioni: Benefici aggiuntivi della copertura; 3. Definizioni: Il significato dei termini in corsivo - in particolare le definizioni di:** Azioni dolose/fraudolente del Dipendente, Dipendente, Documenti, Errore professionale, Perdite pecuniarie, Terzi, Violazione dei diritti di proprietà intellettuale; **4. Esclusioni:** 4.1 Antitrust, 4.2 Atti dolosi, fraudolenti, disonesti, 4.3 Azioni di autorità governative / autorità di regolamentazione, 4.4 Brevetti, 4.5 Danno alla persona /Danno a cose, 4.6 Guerra/terrorismo, 4.7 Gestione di polizze e servizi finanziari, 4.8 Impiego / discriminazione, 4.9 Infrastrutture, 4.10 Inquinamento, 4.11 Insolvenza, 4.12 Materiale Internet fuori dal controllo dell'Assicurato, 4.13 Responsabilità civile dei prodotti, 4.14 Responsabilità contrattuale, 4.15 Richieste di risarcimento/circostanze pregresse, 4.16 Valutazione preventiva dei costi, 4.17 U.S.A. / Canada, 4.18 Sanzioni, 4.19 Fabbricare/Costruire, 4.20 Esplosioni/emanazioni/radiazioni, 4.21 Muffa tossica e amianto; **5. Richieste di risarcimento: come e quando notificarle:** 5.1 Notifica di Richieste di risarcimento, 5.2 Richieste di risarcimento correlate, 5.3 Circostanze, 5.4 Richieste di risarcimento fraudolente; **6. Gestione della difesa:** 6.1 Difesa, 6.2 Anticipo dei costi, 6.3 Consenso dell'Assicuratore, 6.4 Consenso dell'Assicurato, 6.5 Cooperazione, 6.6 Surrogazione; **7. Stipulazione della copertura assicurativa e gestione dei rapporti; 8. Massimale e Franchigia; 9. Disposizioni generali:** 9.1 Durata dell'Assicurazione, 9.2 Inizio e termine della garanzia (principio claims made), 9.3 Ripartizione del danno, 9.4 Altre assicurazioni AIG, 9.5 Cessione del contratto e modifiche, 9.6 Risoluzione delle controversie / clausola compromissoria, 9.7 Definizioni, 9.8 Ambito di applicazione, 9.9 Legge applicabile, 9.10 Clausola broker.

IL CONTRAENTE

Ai sensi dell'art. 166 del Codice delle Assicurazioni, si richiama l'attenzione del Contraente alle clausole indicate in grassetto, nelle quali sono indicate scadenze, nullità, limitazioni ovvero oneri a carico del contraente e/o dell'assicurato.

La presente polizza è emessa a Milano il XX/XX/XXXX. Fanno parte integrante n. 15 pagine compreso il frontespizio di polizza.

Il versamento di € è stato effettuato al Broker il.....in.....

Polizza di Responsabilità Civile Professionale

Di comune accordo tra le parti e sulla base delle dichiarazioni, delle informazioni e delle garanzie tutte contenute nel questionario per la valutazione del rischio o ad esso allegate o comunque fornite dalla *Contraente* che sono da considerarsi parte integrante della presente polizza, l'*Assicuratore* ed il *Contraente* convengono quanto segue:

1 . **Garanzie: Cosa copriamo**

- A: Responsabilità civile professionale
L'*Assicuratore* si obbliga a tenere indenne l'*Assicurato* per tutti i *Danni* derivanti da qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata per qualsiasi *Errore professionale* commesso dall'*Assicurato* commesso nell'espletamento dell'attività di asseverazione ai sensi dell'art. 119 commi 13 e 14 del d.lgs. n. 34 del 19 maggio 2020.
Relativamente agli iscritti all'Ordine dei periti industriali/periti industriali laureati o al collegio dei geometri/geometri laureati, la garanzia opererà anche nel caso in cui un'Autorità Giudiziaria competente abbia stabilito che l'*Assicurato* ha operato oltre le proprie competenze professionali.
Sono compresi in garanzia anche le *Perdite pecuniarie* cagionate a *Terzi* derivanti da omissioni o ritardi nelle comunicazioni previste dall'art. 119 comma 13 lettera a) del d.lgs. sopra indicato.
- B: Proprietà intellettuale
L'*Assicuratore* si obbliga a tenere indenne l'*Assicurato* per tutti i *Danni* derivanti da qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata per qualsiasi *Violazione dei diritti di proprietà intellettuale* commessa dall'*Assicurato*.
- C: Diffamazione
L'*Assicuratore* si obbliga a tenere indenne l'*Assicurato* per tutti i *Danni* derivanti da qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata per un atto diffamatorio commesso senza dolo dall'*Assicurato*.
- D: *Azioni dolose/fraudolente del Dipendente*
Fermo quanto sopra, l'*Assicuratore* si obbliga a tenere indenne l'*Assicurato*, che non sia l'autore materiale dell'atto, per tutti i *Danni* derivanti da qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata per *Azioni dolose/fraudolente* di qualsiasi *Dipendente*.
- E: *Costi di difesa*
L'*Assicuratore* ha il diritto di assumere il controllo della difesa contro qualsiasi *Richiesta di risarcimento*. In osservanza del disposto di cui all'articolo 1917 del codice civile, i *Costi di difesa* saranno a carico dell'*Assicuratore* nei limiti del quarto della somma assicurata.
- F: Vincolo di Solidarietà
Fermi restando tutti i termini, limiti, articoli e condizioni contenuti nella polizza, nel caso in cui l'*Assicurato* fosse responsabile solidalmente con altri soggetti, l'*Assicuratore* risponderà di quanto dovuto in solido dall'*Assicurato*, fermo il diritto di regresso nei confronti di altri *Terzi* responsabili.

2. **Estensioni: Benefici aggiuntivi della copertura**

- 2.1 Smarrimento di *Documenti*
In relazione a *Documenti di Terzi*:
- (i) di cui un *Assicurato* è legalmente responsabile e
 - (ii) che, durante il *Periodo di validità della polizza*, sono stati distrutti, danneggiati, smarriti, alterati, cancellati o collocati fuori posto esclusivamente nell'ambito dell'adempimento o del mancato adempimento di *Attività professionali*,

saranno ricompresi anche costi e spese ragionevolmente sostenuti dall'Assicurato per sostituire o ripristinare tali *Documenti*, fermo restando che:

- (a) lo smarrimento o il danno dovrà verificarsi mentre i *Documenti* sono: (1) in transito; oppure (2) custoditi dall'Assicurato o da qualsiasi persona alla quale l'Assicurato li abbia affidati;
- (b) i *Documenti* smarriti o collocati fuori posto dovranno essere stati oggetto di una scrupolosa ricerca da parte dell'Assicurato o di un suo incaricato;
- (c) l'ammontare di qualsiasi *Richiesta di risarcimento* a fronte di tali costi e spese dovrà essere suffragato da giustificativi di spesa che dovranno essere sottoposti all'approvazione di una persona competente da nominarsi a cura dell'Assicuratore con il consenso dell'Assicurato; e
- (d) l'Assicuratore non sarà tenuto al pagamento per qualsiasi *Richiesta di risarcimento* traente origine da usura, logorio e/o graduale deterioramento, tarme e parassiti o altre cause che sfuggono al controllo dell'Assicurato.

La presente Estensione sarà soggetta ad un sottolimito di € 150.000,00 (euro centocinquantamila) **per sinistro e per anno** e non si applicherà alcuna *Franchigia*.

2.2 Comparizione davanti a un tribunale

Per qualsiasi persona indicata ai seguenti punti (i) e (ii) che compaia effettivamente davanti a un tribunale in qualità di testimone in relazione ad una *Richiesta di risarcimento* notificata in base alla presente polizza e oggetto di garanzia, i *Costi di difesa* comprenderanno le seguenti indennità giornaliere per ciascun giorno di comparizione obbligatoria:

- (i) per qualsiasi titolare, socio o amministratore Assicurato € 500;
- (ii) per qualsiasi Dipendente € 250.

Alla presente *Estensione* non si applicherà alcuna *Franchigia*.

2.3 Spese per il ripristino della reputazione

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

La presente Estensione sarà soggetta ad un sottolimito di € 50.000,00 (euro cinquantamila) **per sinistro e per anno** e non si applicherà alcuna *Franchigia*.

2.4 Spese di salvataggio

Fatto quanto stabilito dall'art. 1914 del codice civile, l'Assicuratore rimborserà l'Assicurato per i costi sostenuti al fine di prevenire o mitigare le dirette conseguenze di un *Errore Professionale* a condizione che:

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

La presente Estensione sarà soggetta ad un sottolimito di € 150.000,00 (euro centocinquantamila) e non si applicherà alcuna *Franchigia*.

2.5 Joint Venture

La copertura della presente polizza si intende automaticamente estesa alla quota di responsabilità a carico dell'Assicurato derivante da *Attività professionali* rese nell'ambito di

un'associazione temporanea di impresa e/o ad una joint venture.

L'Assicuratore potrà inoltre valutare la possibilità di estendere la copertura anche ai servizi svolti dall'Assicurato in nome e per conto di altre associazioni temporanee di impresa e/o joint ventures, per la quota di responsabilità a carico delle predette associazioni o joint ventures.

2.6 Periodo di osservazione (Postuma)

Nel caso in cui l'Assicuratore o l'Assicurato recedano dal presente contratto o decidano di non rinnovarlo, il Contraente avrà diritto ad un Periodo di osservazione di 10 (dieci) anni dopo la data di recesso o di scadenza.

Il Contraente non avrà diritto al Periodo di osservazione qualora il pagamento del premio totale della presente polizza non sia stato effettuato.

La garanzia prestata dall'Assicuratore nel periodo previsto dalla presente estensione è complessivamente limitata ad un importo pari al *Massimale*, a prescindere dal numero di *Richieste di risarcimento*.

Il Periodo di osservazione decorrerà automaticamente e senza il pagamento di un premio aggiuntivo. Il Periodo di osservazione non si potrà attivare in caso di recesso per aggravamento del rischio secondo quanto previsto dall'art. 1898 del cc. o di recesso in base all'art. 5.4 della presente polizza.

2.7 Responsabilità Amministrativa e Amministrativa – Contabile

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale responsabile, ai sensi di legge e per effetto di decisioni della Corte dei Conti, per Perdite Patrimoniali cagionate alla Pubblica Amministrazione e/o all'Erario in conseguenza di azioni, omissioni, ritardi, commessi nell'esercizio della propria *Attività Professionale* assicurata ai sensi della presente *Polizza*.

3. Definizioni: Il significato dei termini in corsivo

Assicurato

si intende:

- (1) il *Contraente* purchè sia abilitato secondo la norma, al rilascio di asseverazioni ai sensi del D.L 34/2020,
- (2) qualsiasi persona fisica che sia titolare, socio o amministratore del *Contraente*; purchè sia abilitato secondo la norma, al rilascio di asseverazioni ai sensi del D.L 34/2020
- (3) qualsiasi *Dipendente*; e
- (4) qualsiasi lavoratore, collaboratore autonomo od altra persona simile di cui il *Contraente* sia legalmente obbligato a rispondere, esclusivamente quando (i) sia vincolato da un contratto sottoscritto con il *Contraente* e (ii) operi sotto la direzione e diretta supervisione del *Contraente*;

ma soltanto quando svolgano *Attività professionali* in dette qualità.

Per *Assicurato* si intende anche qualsiasi erede, legatario, tutore, curatore o legale rappresentante di qualsiasi soggetto indicato ai punti (2) e (3) della presente definizione in relazione ad *Attività professionali* svolti dall'*Assicurato*.

Attività professionali

si intendono i servizi professionali, descritti all'art. 3 del Frontespizio di polizza.

Atto

si intende qualsiasi *Errore professionale*, ovvero qualsiasi *Azione dolosa/fraudolenta del Dipendente*.

<i>Azioni dolose/fraudolente del Dipendente</i>	si intende qualsiasi condotta dolosa o fraudolenta di un <i>Dipendente</i> : (i) non condonata, né espressamente né implicitamente; e (ii) tale da determinare l'insorgere di responsabilità in capo al <i>Contraente</i>
<i>Costi di difesa</i>	si intendono le spese, i diritti e gli onorari legali ragionevolmente sostenuti dall' <i>Assicurato</i> o per conto dell' <i>Assicurato</i> in relazione a indagini, difese, perizie, liquidazioni o appelli connessi a qualsiasi <i>Richiesta di risarcimento</i> .
<i>Danni</i>	si intende qualsiasi importo che un <i>Assicurato</i> sia tenuto a corrispondere a <i>Terzi</i> , quale civilmente responsabile, in relazione a sentenze di condanna o lodi arbitrali emesse nei confronti di un <i>Assicurato</i> , o a seguito di transazioni negoziate dall' <i>Assicuratore</i> con il consenso dell' <i>Assicurato</i> o del <i>Contraente</i> .
<i>Danno a cose</i>	si intende il danno arrecato a qualsiasi bene materiale, o la distruzione di esso, ovvero la perdita d'uso dello stesso.
<i>Danno alla persona</i>	si intende lesione all'integrità fisica, malattia o morte, nonché le seguenti condizioni da esse derivanti: shock nervoso, sofferenza psicologica, sofferenza mentale o lesione all'integrità psichica.
<i>Dipendente</i>	si intende qualsiasi persona fisica che sia assunta o sia stata assunta espressamente come dipendente dal <i>Contraente</i> con un contratto di lavoro subordinato, inclusi i <i>Dipendenti</i> a tempo pieno, parziale, stagionale o con contratto a termine.
<i>Documenti</i>	si intendono tutti i documenti di qualsivoglia natura, inclusi archivi informatici e dati elettronici o digitalizzati, ad esclusione di qualsiasi valuta, strumento finanziario negoziabile o relative registrazioni.
<i>Errore professionale</i>	Si intende qualsiasi effettiva o asserita condotta colposa, di tipo commissivo o omissivo, tenuta nell'adempimento o nel mancato adempimento di <i>Attività professionali</i> , astrattamente idonea a legittimare pretese risarcitorie nei confronti di qualsiasi <i>Assicurato</i> .
<i>Perdite pecuniarie</i>	si intendono (a) <i>Danni</i> , (b) <i>Costi di difesa</i> , (c) <i>Spese per il ripristino della reputazione</i> , (d) ogni altro pagamento effettuato dall' <i>Assicuratore</i> ai sensi di qualsiasi estensione della presente polizza.

Non rientrano nella definizione di “Perdite pecuniarie” e sono esclusi dalla copertura assicurativa: (1) tasse e imposte; (2) danni di tipo non compensativo, ivi compresi i danni a carattere punitivo o esemplare, la sanzione pecuniaria ex art 12 della legge n. 47 del 1948 e successive modifiche, i danni multipli e le penali per inadempimento contrattuale; (3) multe o sanzioni di qualunque natura (civile, penale, amministrativa, fiscale ecc.) inflitte all'*Assicurato*; (4) i costi e le spese connessi all'adempimento di qualsiasi ordine, decisione o accordo che disponga un rimedio inibitorio, un obbligo di *facere* o un altro rimedio di natura non pecuniaria; (5) salari, compensi, indennità o spese generali di qualsiasi *Assicurato* ovvero oneri o spese da questi sostenuti; oppure (6) qualsiasi altra voce che possa essere giudicata non assicurabile

secondo la legislazione che regola la presente polizza o nella giurisdizione in cui viene avanzata una *Richiesta di risarcimento*.

<i>Periodo di osservazione</i>	si intende il periodo di tempo durante il quale l'Assicurato potrà dare comunicazione all'Assicuratore di qualsiasi <i>Richiesta di risarcimento</i> avanzata per la prima volta durante tale periodo in relazione a un <i>Atto</i> commesso successivamente alla <i>Data di retroattività</i> e anteriormente alla data di scadenza della polizza.
<i>Premio</i>	si intende l'ammontare indicato al punto 9 del Frontespizio di polizza e qualsiasi premio di regolazione previsto in un'appendice alla presente polizza.
<i>Richiesta di risarcimento</i>	si intende: (i) qualsiasi richiesta scritta, oppure (ii) procedimento civile, amministrativo o arbitrale finalizzato ad ottenere un risarcimento di <i>Danni</i> a seguito di <i>Atti</i> .
<i>Spese per il ripristino della reputazione</i>	si intende qualsiasi onorario e/o spesa ragionevole e necessaria sostenuta dall'Assicurato, con il previo consenso scritto dell'Assicuratore, per servizi di pubbliche relazioni volta a mitigare i danni causati alla reputazione dell'Assicurato dal fatto che una <i>Richiesta di risarcimento</i> coperta dalla presente polizza sia stata resa pubblica o divulgata attraverso articoli negativi sui media, o altre fonti di informazioni o altra documentazione accessibile al pubblico.
<i>Terzi</i>	si intende qualsiasi persona fisica o ente, fermo restando tuttavia che la definizione di <i>Terzi</i> non include: (i) un Assicurato; oppure (ii) un altro ente o persona fisica che abbia un interesse di controllo o svolga un ruolo esecutivo di controllo nella gestione operativa dell'Assicurato.
<i>Violazione dei diritti di proprietà intellettuale</i>	si intende una violazione non intenzionale di qualsiasi diritto di proprietà intellettuale di <i>Terzi</i> , ad eccezione di brevetti.

4. *Esclusioni: Quello che NON copriamo*

L'Assicuratore non è comunque obbligato a prestare alcuna garanzia per le *Perdite pecuniarie* connesse a qualsiasi *Richiesta di risarcimento*:

- | | | |
|-----|---|--|
| 4.1 | Antitrust | traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi effettiva o presunta violazione di leggi poste a tutela della concorrenza. |
| 4.2 | Atti dolosi, fraudolenti, disonesti | traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi atto che l'autorità giudiziaria dichiara costituire, o che un Assicurato ammetta costituire, un atto doloso, disonesto o fraudolento; in tale caso, l'Assicuratore avrà diritto al rimborso di tutti gli importi corrisposti a titolo di <i>Perdite pecuniarie</i> in relazione a tale <i>Richiesta di risarcimento</i> , fermo restando, tuttavia, che la presente esclusione non si applicherà alla garanzia <i>Azioni dolose/fraudolente del Dipendente</i> . |
| 4.3 | Azioni di autorità governative / autorità di regolamentazione | traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi azione o indagine da parte di un governo, di un'autorità di regolamentazione, di un ente preposto al rilascio di licenze o di una commissione, a meno che essa non riguardi esclusivamente l'esecuzione o la mancata esecuzione di <i>Attività professionali</i> a favore di tali enti o di <i>Terzi</i> in genere. |
| 4.4 | Brevetti | traente origine da, basata su o attribuibile a violazione di brevetti. |

- 4.5 Danno alla persona / Danno a cose **traente origine da, basata su o attribuibile a Danno alla persona o Danno a cose.**
- 4.6 Guerra/terrorismo **traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi guerra (dichiarata o non dichiarata), atto terroristico, operazione bellica, attività militare, terroristica o di guerriglia, sabotaggio, ricorso alle armi, ostilità (dichiarata o non dichiarata), ribellione, rivoluzione, disordine civile, insurrezione, usurpazione di potere, confisca, nazionalizzazione, distruzione di beni o danni a beni ad opera o per ordine di qualsiasi autorità governativa, pubblica o locale o qualsiasi altra organizzazione politica o terroristica.**
- 4.7 Gestione di polizze e servizi finanziari **traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi Richiesta di Risarcimento attribuibile, o riferita, direttamente o indirettamente, a qualsiasi dichiarazione, impegno o garanzia in genere fornita dall'Assicurato in relazione a quanto segue:**
- (i) disponibilità di fondi;**
 - (ii) proprietà immobiliari o personali;**
 - (iii) beni e/o merci; oppure**
 - (iv) qualsiasi forma di investimento**
- che abbiano in qualsiasi momento nel tempo un valore economico reale, previsto, atteso, manifestato, garantito, o uno specifico tasso di rendimento o di interesse in genere.**
- 4.8 Impiego / discriminazione **traente origine da, basata su o attribuibile a: (i) effettive o presunte molestie, discriminazioni o altre fattispecie connesse al rapporto di impiego; oppure (ii) molestie o discriminazioni intenzionali o sistematiche.**
- 4.9 Infrastrutture **traente origine da, basata su o attribuibile a:**
- (i) guasto meccanico;**
 - (ii) guasto elettrico, inclusa qualsiasi interruzione nell'erogazione dell'energia elettrica, sovratensione transitoria, calo di tensione o black-out; oppure**
 - (iii) guasto di sistemi satellitari o di telecomunicazione;**
- a meno che tale guasto derivi da un *Errore professionale* commesso da un *Assicurato*.
- 4.10 Inquinamento **traente origine da, basata su o attribuibile a: (i) la reale, presunta o minacciata presenza, discarica, dispersione, liberazione, migrazione o fuga di Agenti inquinanti, oppure (ii) qualsiasi ordine o richiesta volti a (a) ottenere l'esame, il controllo, la rimozione ovvero finalizzata a pulire, bonificare, contenere, trattare, decontaminare o neutralizzare Agenti inquinanti, oppure (b) reagire a o valutare gli effetti di Agenti inquinanti;**
- Per *Agenti inquinanti* si intendono, a titolo esemplificativo ma non limitativo, qualsiasi sostanza solida, liquida, biologica, radiologica, gassosa o proprietà termica, irritante o contaminante, presente in natura o altrimenti generata, compreso amianto, fumo, vapore, fuliggine, fibre, muffa, spore, funghi, germi, esalazioni, sostanze acide o alcaline, materiale nucleare o radioattivo di qualsiasi tipo, sostanze chimiche o rifiuti. Per "Rifiuti" si intendono, a titolo esemplificativo ma non limitativo, anche i materiali

da riciclare, ricondizionare o recuperare.

- 4.11 Insolvenza **traente origine da, basata su o attribuibile allo stato di insolvenza dell'Assicurato ovvero alla sottoposizione di un Assicurato ad una qualsiasi procedura concorsuale.**
- 4.12 Materiale Internet fuori dal controllo dell'Assicurato **traente origine da, basata su o attribuibile a materiale pubblicato o inviato su Internet quando, prima della pubblicazione o dell'invio, l'Assicurato non sia a conoscenza né del contenuto né della fonte del materiale.**
- 4.13 Responsabilità civile dei prodotti **derivante direttamente o indirettamente da vizi, difetti, non conformità dei prodotti da chiunque fabbricati, venduti, forniti, installati, oggetto di manutenzione, test, prove, controlli o di servizi in genere.**
Si intendono inoltre escluse le spese da chiunque sostenute per il ritiro, richiamo, rimpiazzo, sostituzione di prodotti.
- 4.14 Responsabilità contrattuale **traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi:**
(i) responsabilità contrattuale, impegno, garanzia o altro obbligo volontariamente assunti, salvo il caso in cui l'Assicurato sarebbe stato ritenuto responsabile anche in assenza di tale impegno, garanzia od obbligo; oppure
(ii) ritardo di esecuzione, mancata esecuzione o mancato completamento di Attività professionali, tranne nel caso in cui l'esecuzione tardiva o la mancata esecuzione delle attività derivi da un Errore professionale di un Assicurato.
- 4.15 Richieste di risarcimento/circostanze pregresse **(i) presentata prima della data di decorrenza della presente polizza ovvero già in corso a tale data; oppure (ii) traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi circostanza che, sin dalla data di decorrenza della presente polizza, un qualsiasi Assicurato avrebbe potuto ragionevolmente considerare come possibile fonte di una Richiesta di risarcimento.**
- 4.16 Valutazione preventiva dei costi **traente origine da, basata su o attribuibile alla mancata effettuazione, da parte di qualsiasi Assicurato o di altro soggetto che agisca per conto dell'Assicurato, di un'accurata valutazione preventiva dei costi relativi all'esecuzione di Attività professionali.**
- 4.17 U.S.A./Canada **presentata o attualmente in corso negli Stati Uniti d'America, in Canada o in qualsiasi dei relativi territori o possedimenti, ovvero finalizzata all'esecuzione di una sentenza di condanna ottenuta negli Stati Uniti d'America, in Canada o in qualsiasi dei relativi territori o possedimenti, ovvero basata sulla legge degli Stati Uniti d'America, Canada o di qualsiasi dei relativi territori o possedimenti.**
- 4.18 Sanzioni **se, in virtù di qualsiasi legge o regolamento applicabile alla Compagnia, alla sua capogruppo o alla sua controllante al momento della decorrenza della presente Polizza o in qualsiasi momento successivo, dovesse risultare illecito fornire copertura all'Assicurato in conseguenza di un**

embargo o di altra sanzione applicabile, la Compagnia, la sua capogruppo o la sua controllante, non potrà fornire alcuna copertura né assumere alcun obbligo, né fornire alcuna difesa all'Assicurato o disporre alcun pagamento per i costi di difesa, né garantire alcuna forma di indennizzo per conto dell'Assicurato, nella misura in cui ciò costituisca, appunto, violazione della suddetta sanzione o embargo.

- 4.19 Fabbricare / Costruire **traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi attività di costruzione e/o fabbricazione.**
- 4.20 Esplosioni/emanazioni/radiazioni **traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi esplosione o emanazione di calore o radiazioni, proveniente da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle.**
- 4.21 Muffa tossica e amianto **traente origine da, basata su o attribuibile a la presenza e/o le conseguenze di muffa tossica o amianto, nonché lo svolgimento di qualsivoglia attività connessa all'uso di muffe tossiche o amianto.**

5. Richieste di risarcimento: come e quando notificarle

5.1 Notifica di *Richieste di risarcimento*

L'Assicurato deve, come condizione essenziale per l'insorgere degli obblighi dell'Assicuratore in base alla presente polizza, trasmettere non appena ne sia venuto a conoscenza e durante il *Periodo di validità della polizza* o durante il *Periodo di osservazione* una comunicazione scritta all'Assicuratore – mediante lettera raccomandata all'indirizzo indicato al punto 12 del Frontespizio di polizza - informandolo di qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata per la prima volta nei suoi confronti.

5.2 *Richieste di risarcimento* correlate

Qualsiasi *Richiesta di risarcimento* in qualsiasi modo riconducibile:

- (a) al medesimo *Atto* o a più *Atti* collegati o continuati; o,
- (b) ad *Atti* che derivano dallo stesso fatto o insieme di fatti;

sarà considerata come un'unica *Richiesta di risarcimento* ai fini della presente polizza, indipendentemente dal numero degli *Assicurati*, richiedenti coinvolti dal fatto che derivino dalla medesima causa.

Inoltre, nel caso in cui l'Assicurato dovesse comunicare all'Assicuratore una *Richiesta di risarcimento*:

- (a) in qualsiasi modo riconducibile agli stessi fatti sui quali si basa una *Richiesta di risarcimento* precedentemente comunicata; o,
- (b) in qualsiasi modo riconducibile ad un *Atto* identico o correlato ad un altro *Atto* dal quale è derivata una *Richiesta di risarcimento* precedentemente comunicata,

la stessa sarà considerata come comunicata alla data in cui la prima *Richiesta di risarcimento* è stata notificata all'Assicuratore.

5.3 Circostanze

Nel caso in cui, durante il *Periodo di validità della polizza* o il *Periodo di osservazione*, un *Assicurato* venga a conoscenza di fatti o circostanze che possano dare origine ad una *Richiesta di risarcimento*, potrà darne comunicazione scritta all'Assicuratore. Tale comunicazione dovrà essere dettagliata, presentare i fatti in ordine cronologico e

contenere almeno le seguenti informazioni:

- (a) il contestato, supposto o potenziale *Atto*;
- (b) il tempo ed il luogo del contestato, supposto o potenziale *Atto*;
- (c) i motivi per cui si prevede che venga presentata una *Richiesta di risarcimento*; e
- (d) l'identificazione dei potenziali reclamanti e di tutte le altre persone o enti che potrebbero essere coinvolti.

Le eventuali *Richieste di risarcimento* comunicate e riconducibili a tali circostanze saranno considerate trasmesse alla data di tale comunicazione.

5.4 Richieste di risarcimento fraudolente

Nel caso in cui un Assicurato dia comunicazione o chieda il risarcimento di Perdite pecuniarie in base alla presente polizza sapendo che tale comunicazione o richiesta di risarcimento è in tutto o in parte falsa o fraudolenta in ordine all'ammontare del danno o ad altri elementi, dette Perdite pecuniarie si intenderanno integralmente escluse dalla copertura assicurativa e l'Assicuratore avrà il diritto di scegliere se, a sua discrezione, limitarsi a rigettare il sinistro o recedere dal contratto con effetto immediato. In tal caso, verrà meno ogni e qualsiasi diritto all'indennizzo previsto dalla polizza per le Perdite pecuniarie e tutti i Premi si intenderanno pienamente acquisiti dall'Assicuratore e non rimborsabili.

6. Gestione della difesa

6.1 Difesa

L'Assicuratore ha il diritto di assumere sino a quando ne ha interesse il controllo della difesa contro qualsiasi *Richiesta di risarcimento*, nominando legali e tecnici. L'Assicuratore ha il diritto, in qualsiasi momento dopo la notifica di una *Richiesta di risarcimento*, di versare all'Assicurato la residua parte di *Massimale* non ancora corrisposta. Una volta effettuato tale pagamento, cesseranno tutti gli obblighi dell'Assicuratore nei confronti dell'Assicurato in base alla presente polizza, inclusi eventuali obblighi relativi alla difesa.

6.2 Anticipo dei costi

L'Assicuratore assumerà, prima della definizione finale del procedimento, i *Costi di difesa* e le *Spese per il ripristino della reputazione* resi necessari a seguito di una *Richiesta di risarcimento* presentata contro l'Assicurato. L'Assicuratore, tuttavia, non assumerà alcun *Costo di difesa* o *Spesa per il ripristino della reputazione* nel caso in cui abbia rigettato il sinistro.

6.3 Consenso dell'Assicuratore

È condizione essenziale per la copertura assicurativa il fatto che nessun Assicurato ammetta o si assuma alcuna responsabilità, stipuli alcun accordo per una composizione stragiudiziale, accetti una sentenza di condanna o si accoli *Costi di difesa* senza la preventiva autorizzazione scritta dell'Assicuratore. **Saranno indennizzabili a titolo di Perdite pecuniarie in base alla presente polizza soltanto i costi connessi a transazione, sentenze di condanna e i Costi di difesa autorizzati per iscritto dall'Assicuratore, nonché i costi connessi a sentenze di condanna derivanti da Richieste di risarcimento contro le quali sia attuata una difesa in conformità della presente polizza.** L'autorizzazione dell'Assicuratore non può essere negata senza ragione, a condizione che all'Assicuratore sia stato concesso di esercitare tutti i suoi diritti derivanti dalla presente polizza.

6.4 Consenso dell'Assicurato

L'Assicuratore potrà concordare la composizione stragiudiziale di qualsiasi *Richiesta di risarcimento* qualora la ritenga vantaggiosa per un Assicurato, previo ottenimento dell'autorizzazione scritta dell'Assicurato in questione. **Qualora l'Assicurato non autorizzi tale transazione, la responsabilità dell'Assicuratore per tutte le Perdite pecuniarie riferibili a tale Richiesta di risarcimento non potrà superare l'ammontare per il quale l'Assicuratore avrebbe potuto definire**

in via stragiudiziale la *Richiesta di risarcimento*, sommato ai *Costi di difesa* sostenuti fino alla data in cui la transazione è stata proposta per iscritto dall'*Assicuratore* e al netto dell'eventuale scoperto e della *Franchigia* applicabile.

6.5 Cooperazione

Fermo quanto stabilito dagli articoli 1914 e 1917 del codice civile quanto al riparto delle spese, l'*Assicurato* deve: (i) fornire all'*Assicuratore* ogni ragionevole assistenza e cooperare nella difesa relativa a qualsiasi *Richiesta di risarcimento* e nel far valere i diritti di surroga e di regresso; (ii) utilizzare la normale diligenza e compiere o contribuire a ogni sforzo ragionevolmente possibile per evitare o diminuire le *Perdite pecuniarie* ai sensi della presente polizza; (iii) fornire all'*Assicuratore* le informazioni e l'assistenza che questi potrà ragionevolmente richiedere per condurre indagini riguardo ad eventuali *Perdite pecuniarie* o per determinare la responsabilità dell'*Assicuratore* in base alla presente polizza.

6.6 Surrogazione

Nel caso in cui dovesse essere effettuato un qualsiasi pagamento ai sensi della presente polizza in relazione a una *Richiesta di risarcimento*, l'*Assicuratore* si intenderà immediatamente surrogato in tutti i diritti dell'*Assicurato*, indipendentemente dal fatto che il pagamento sia realmente avvenuto e indipendentemente dal fatto che l'*Assicurato* sia stato pienamente risarcito di tutti i danni effettivamente subiti. L'*Assicuratore* avrà il diritto di fare valere ed esercitare tali diritti anche in nome dell'*Assicurato* che, a tale fine, si impegna a fornire all'*Assicuratore*, entro limiti ragionevoli, la sua assistenza e collaborazione, compresa la firma di atti e documenti necessari. L'*Assicurato* non farà nulla che possa pregiudicare tali diritti, pena la perdita del diritto all'indennizzo. Qualsiasi importo recuperato in eccesso al pagamento totale effettuato dall'*Assicuratore* sarà restituito all'*Assicurato* previa detrazione dei costi di recupero sostenuti dall'*Assicuratore*. L'*Assicuratore* si impegna a non esercitare tali diritti di rivalsa nei confronti di qualsiasi *Dipendente* tranne nel caso di una *Richiesta di risarcimento* che sia determinata da o comunque connessa a atti o omissioni dolosi, disonesti, fraudolenti, intenzionali o premeditati del *Dipendente*.

7. Stipulazione della copertura assicurativa e gestione dei rapporti

7.1 Stipulazione della copertura assicurativa

Nel prestare il proprio consenso alla copertura assicurativa, l'*Assicuratore* ha fatto affidamento sulla veridicità, accuratezza e completezza delle informazioni contenute nel questionario e nei suoi allegati, nonché in ogni altro documento fornito dal *Contraente* o da qualsiasi *Assicurato* in vista della stipulazione della presente polizza. Tali documenti, allegati e informazioni, posti a base della valutazione del rischio, costituiscono parte integrante della presente polizza. Se l'*Assicuratore* acquisisce il diritto di annullare la presente polizza dalla data di decorrenza o dalla data di un'eventuale variazione di copertura, l'*Assicuratore* potrà, a sua discrezione, mantenere in corso la presente polizza escludendo tuttavia dalla copertura le conseguenze di qualsiasi *Richiesta di risarcimento* relativa a fatti o circostanze che avrebbero dovuto essere resi noti prima della data di decorrenza o dell'eventuale variazione di copertura.

7.2 Atti compiuti dal *Contraente* per conto degli *Assicurati*

Il *Contraente* ha agito e agirà per conto di ogni e ciascun *Assicurato* per quanto riguarda: (1) la negoziazione dei termini e delle condizioni di copertura, la stipulazione e la modifica di garanzie; (2) l'esercizio dei diritti degli *Assicurati*; (3) l'invio e la ricezione delle comunicazioni; (4) il pagamento dei *Premi*; (5) le appendici; (6) la risoluzione delle controversie; e (7) i ricevimenti di pagamenti a favore di qualsiasi *Assicurato*.

8. Massimale e Franchigia

8.1 Massimale

Il **Massimale** indicato all'articolo 5 del frontespizio di polizza costituisce la massima somma risarcibile dall'Assicuratore in base alla presente polizza. I sottolimiti e le *Estensioni* di copertura sono parte del **Massimale** e non in aggiunta ad esso. Il **Massimale** per il *Periodo di osservazione* è parte del **Massimale** per il *Periodo di validità della polizza* e non in aggiunta ad esso. L'inclusione di più **Assicurati** nella presente polizza non aumenta l'esposizione totale dell'Assicuratore in base alla polizza.

8.2 Franchigia

Si precisa che la franchigia non è opponibile al terzo danneggiato, pertanto la Società si impegna a prendere in considerazione tutte le **Richieste di risarcimento** indennizzabili ai sensi delle condizioni di polizza, anche nel caso in cui l'ammontare delle stesse sia inferiore all'importo della franchigia suindicata. L'Assicurato inoltre da pieno ed inderogabile mandato alla Società di negoziare e definire queste **Richieste di risarcimento** e si impegna a rimborsare alla Società qualsiasi somma inferiore alla franchigia di cui sopra entro 15 giorni dalla richiesta. Un unico ammontare di Franchigia sarà applicato alle Perdite pecuniarie derivanti da tutte le **Richieste di risarcimento** relative al medesimo Atto.

9. Disposizioni generali

- 9.1 Durata dell'Assicurazione A parziale deroga dell'articolo 1899 c.c. l'assicurazione ha la durata come indicata nel frontespizio di polizza.
- 9.2 Inizio e termine della garanzia (principio "claims made") **La presente polizza vale per le Richieste di risarcimento (i) presentate per la prima volta agli Assicurati e (ii) comunicate per iscritto all'Assicuratore durante il Periodo di validità della polizza, o il Periodo di osservazione a condizione che le stesse non si riferiscano ad Atti già denunciati ad altro assicuratore.**
- 9.3 Ripartizione del danno Nel caso in cui una qualsiasi *Richiesta di risarcimento* coinvolga sia fattispecie coperte dalla polizza sia fattispecie non coperte (o qualora le somme richieste eccedano il *Massimale*), le spese di difesa, i risarcimenti di danni e i costi comunque connessi a pronunce di condanna e/o ad accordi di transazione saranno ripartiti in modo equo e corretto fra ciascun *Assicurato* e l'Assicuratore, in proporzione ai rispettivi interessi.
- 9.4 Altre assicurazioni AIG La presente polizza opera a primo rischio. Nel caso in cui l'Assicurato abbia stipulato con l'Assicuratore o con qualsiasi impresa o affiliata della AIG altra polizza che copra in tutto o in parte i medesimi rischi (l'altra assicurazione), le richieste di risarcimento per *Errori professionali* commessi nell'esercizio dell'attività di Asseverazione svolta ai sensi del comma 14 dell'art. 119 del D.L. 34/2020 si intenderanno assicurate unicamente dalla presente polizza, **pertanto resteranno escluse dall'altra assicurazione, e nell'ambito del massimale riportato all'art.5 del frontespizio della presente polizza.**
- 9.5 Cessione del contratto e modifiche La presente polizza e tutti i diritti da essa derivanti o ad essa relativi non potranno essere ceduti senza il preventivo consenso scritto dell'Assicuratore.
- Ogni modifica e/o variazione al presente contratto di assicurazione dovrà essere formulata dalle parti per iscritto, pena la nullità

- 9.6 Risoluzione delle controversie / clausola compromissoria
- Tutte le controversie relative al presente contratto di assicurazione e ad esso connesse, ivi incluse a titolo esemplificativo quelle concernenti la sua validità, interpretazione, esecuzione e risoluzione, verranno definite mediante arbitrato rituale in diritto regolato dalla legge italiana. L'arbitrato sarà condotto da un Collegio di tre (3) arbitri che dovranno conoscere gli aspetti giuridici e assicurativi pertinenti alle materie oggetto di contestazione. Il Collegio arbitrale avrà sede in Milano e la lingua dell'arbitrato sarà l'italiano. Ai sensi dell'art. 810 del codice di procedura civile, l'Assicuratore e l'Assicurato nomineranno ciascuno il proprio Arbitro. Entro 30 giorni dalla nomina del secondo Arbitro, gli Arbitri designati dalle parti nomineranno di comune accordo un terzo Arbitro, con funzioni di Presidente del Collegio. Qualora gli Arbitri non si accordino sulla nomina del terzo Arbitro, la sua nomina sarà demandata al Presidente del Tribunale di Milano a cura della parte più diligente sempre ai sensi dell'art. 810 del codice di procedura civile. Nella decisione delle controversie sottoposte, il Collegio deciderà in base alla legge italiana e la decisione sarà definitiva e vincolante per tutte le parti in causa.
- 9.7 Definizioni
- I termini in *corsivo* e che iniziano con la lettera maiuscola hanno il significato ad essi attribuito nel frontespizio di polizza o nella sezione 3. *Definizioni: Il significato dei termini in corsivo.*
- I termini a cui non corrisponde una specifica definizione nella presente polizza hanno il significato ad essi normalmente attribuito. I termini e le espressioni utilizzati al singolare comprendono anche il plurale e viceversa. I titoli dei paragrafi della presente polizza sono stati inseriti unicamente per scopi di praticità e a titolo di riferimento e non attribuiscono alcun significato al presente contratto.
- 9.8 Ambito di applicazione territoriale
- la presente polizza si applicherà a qualsiasi **Richiesta di risarcimento** avanzata nei confronti di qualsiasi **Assicurato** nell'ambito territoriale indicato nel punto 8 del frontespizio di polizza laddove consentito dalla legge e fatta salva l'Esclusione 4.17 U.S.A./Canada.
- 9.9 Legge applicabile
- la presente polizza é regolamentata dalla legge italiana. Per qualsiasi controversia il foro competente esclusivo é quello del luogo dove ha sede il *Contraente*.
- 9.10 Clausola Broker
- Qualora la polizza sia stipulata per il tramite di un intermediario iscritto nella Sezione B del R.U.I. (broker) (nel seguito "Il Broker"), con la sottoscrizione della presente polizza, l'Assicurato prende atto e accetta quanto segue:
- 1) Ogni comunicazione da BLUE Underwriting s.r.l. al Broker si considererà effettuata all'Assicurato;
 - 2) Ogni comunicazione a BLUE Underwriting s.r.l. dal Broker si considererà effettuata dall'Assicurato;
 - 3) Ogni comunicazione da BLUE Underwriting s.r.l. al Broker e/o all'Assicurato si considererà effettuata dagli Assicuratori;
 - 4) Ogni comunicazione a BLUE Underwriting s.r.l. dal Broker e/o dall'Assicurato si considererà effettuata agli Assicuratori.

LA SOCIETÀ
AIG Europe S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia



Informativa sulla Privacy di AIG Europe S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia



Come utilizziamo i Dati Personali

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia, si impegna a proteggere la Privacy dei suoi clienti, di chi invia una richiesta di indennizzo, nonché di tutti i suoi partner commerciali.

I **"Dati Personali"** identificano e si riferiscono a Voi o ad altri individui (ad es., il Vostro partner o altri membri della Vostra famiglia). Se fornite Dati Personali riguardo ad un altro individuo, dovete (salvo che non conveniamo diversamente) informare l'interessato del contenuto della presente Informativa e della nostra Informativa sulla Privacy e ottenere la sua autorizzazione (ove possibile) a condividere i suoi Dati Personali con noi.

Le tipologie di Dati Personali che possiamo raccogliere e per quali finalità - In base al nostro rapporto con Voi, i Dati Personali raccolti possono includere: informazioni di contatto, informazioni finanziarie e bancarie, referenze creditizie e merito creditizio, informazioni sensibili su condizioni di salute o mediche (raccolte con il vostro consenso ove richiesto dalla legge applicabile), nonché altri Dati Personali da Voi forniti, o che otteniamo in relazione al rapporto che intratteniamo con Voi. I Dati Personali possono essere utilizzati per le seguenti finalità:

- Gestione di polizze, ad es., comunicazioni, elaborazione di richieste di indennizzo e pagamento
- Effettuare valutazioni e prendere decisioni circa la fornitura e le condizioni di assicurazione e la liquidazione di richieste di indennizzo
- Assistenza e consulenza su questioni mediche e di viaggio
- Gestione delle nostre operazioni aziendali e infrastruttura IT
- Prevenzione, individuazione e indagini su reati, ad es., frodi e riciclaggio di denaro
- Accertamento e difesa di diritti legali
- Conformità legale e normativa (tra cui il rispetto di leggi e normative al di fuori del Vostro Paese di residenza)
- Monitoraggio e registrazione di chiamate telefoniche per finalità di qualità, formazione e sicurezza
- Marketing, ricerca e analisi di mercato

Condivisione dei Dati Personali - Per le finalità di cui sopra i Dati Personali possono essere condivisi con società del nostro gruppo e con terzi (quali, ad esempio, intermediari e altri soggetti di distribuzione assicurativa, assicuratori e riassicuratori, agenzie di informazioni commerciali, operatori sanitari e altri fornitori di servizi).

I Dati Personali saranno condivisi con terze parti (comprese autorità governative) se richiesto dalle leggi o normative applicabili. I Dati Personali (inclusi i dettagli di lesioni) possono essere inserite in registri di richieste di indennizzo e condivise con altri assicuratori. Siamo tenuti a registrare tutte le richieste di risarcimento di terzi relative a lesioni fisiche nei registri per l'indennizzo dei lavoratori. Possiamo effettuare ricerche in tali registri per prevenire, individuare e indagare su frodi o per confermare vostre precedenti richieste di indennizzo o quelle di qualsiasi altra persona o proprietà che può essere coinvolta nella polizza o richiesta di indennizzo. I Dati Personali possono essere condivisi con acquirenti potenziali e attuali e trasferite a seguito della cessione della nostra società o del trasferimento di attività aziendali.

Trasferimento internazionale - A causa della natura globale della nostra attività, i Dati Personali possono essere trasferite a soggetti ubicati in altri Paesi (tra cui Stati Uniti, Cina, Messico, Malesia, Filippine, Bermuda e altri Paesi che possono avere un regime di protezione dei dati diverso da quello del vostro Paese di residenza). Quando effettuiamo tali trasferimenti, adotteremo misure per garantire che i Vostri Dati Personali siano adeguatamente protetti e trasferiti in conformità ai requisiti della normativa sulla protezione dei dati. Per ulteriori informazioni sui trasferimenti internazionali consultate la nostra Informativa sulla Privacy (di seguito riportata).

Sicurezza dei Dati Personali - Per mantenere i Vostri Dati Personali protetti e al sicuro sono utilizzate misure di sicurezza tecniche e fisiche adeguate. Quando forniamo Dati Personali a terzi (compresi i nostri fornitori di servizi) o incarichiamo terzi di raccogliere Dati Personali per nostro conto, Vi confermiamo che tali terzi verranno selezionati attentamente e saranno tenuti ad attuare misure di sicurezza adeguate.

I vostri diritti - Voi siete titolari di diversi diritti ai sensi della legge sulla protezione dei dati in relazione al nostro utilizzo di Dati Personali. Tali diritti possono applicarsi solo in determinate circostanze e sono soggetti a talune esenzioni. Tali diritti possono includere il diritto di accesso ai Dati Personali, il diritto di rettifica di informazioni non accurate, il diritto alla cancellazione delle informazioni o a sospendere il nostro utilizzo delle informazioni. Tali diritti possono includere inoltre il diritto di trasferire le informazioni ad un'altra organizzazione, il diritto di opporsi al nostro uso dei Vostri Dati Personali, il diritto di chiedere che determinate decisioni automatizzate che prendiamo prevedano il coinvolgimento umano, il diritto di revocare il consenso e il diritto di presentare reclami all'Autorità Garante per la Protezione dei Dati. Per ulteriori informazioni sui vostri diritti e su come potete esercitarli consultate la nostra Informativa sulla Privacy (vedere al prossimo paragrafo).

Informativa sulla Privacy- Maggiori informazioni sui vostri diritti e su come raccogliamo, utilizziamo e divulghiamo i Vostri Dati Personali sono contenute nella nostra Informativa sulla Privacy integrale, che potete trovare all'indirizzo: <https://www.aig.co.it/informativa-privacy>.

In alternativa, potete richiedere una copia scrivendo a: Responsabile della protezione dei dati, AIG Europe S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia, Piazza Vetra 17, 20123, Milano o tramite e-mail all'indirizzo: responsabiledeilaprotezionedeidati.it@aig.com.

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia – Piazza Vetra 17 - 20123 Milano

Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - P.I. 10479810961 - REA Milano n. 2530954

Sede Secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.

Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.176.225

Responsabilità Civile Professionale Asseveratore



Responsabilità Civile Professionale Asseveratore | Scheda Riassuntiva

Assicurato	Il Professionista abilitato secondo la norma, al rilascio di asseverazioni ai sensi del D.L 34/2020
Oggetto dell'Assicurazione	<ul style="list-style-type: none">Richieste di risarcimento avanzate per errore professionale commesso dall'Assicurato nell'espletamento dell'attività di asseverazione ai sensi dell'art. 119 commi 13 e 14 del d.lgs. n. 34 del 19 Maggio 2020Perdite pecuniarie cagionate a Terzi derivanti da omissioni o ritardi nelle comunicazioni previste dall'art. 119 comma 13 lettera a) del d.lgs. sopra indicato.
Clausola salvaguardia "competenze"	Relativamente agli iscritti agli Ordini dei Periti industriali/Periti industriali laureati o ai Collegi dei Geometri/Geometri laureati , la garanzia opererà anche nel caso in cui un'Autorità Giudiziaria competente abbia stabilito che l'Assicurato ha operato oltre le proprie competenze professionali
Massimale	A "consumo" e disponibile a partire da € 500.000 per sinistro
Aumento massimale	È possibile aumentare il massimale in corso d'anno con importi minimi pari a € 500.000
Validità temporale della Polizza	La copertura assicurativa vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta dall'Assicurato e comunicate per iscritto all'Assicuratore durante il periodo di validità della polizza o il periodo di Osservazione (Postuma), a condizione che le stesse non si riferiscano a fatti già denunciati ad altro Assicuratore
Retroattività Postuma	<ul style="list-style-type: none">Dalle ore 24:00 del 19.07.202010 anni dalla data di scadenza della polizza assicurativa a titolo gratuito
Vincolo di solidarietà	Nel caso in cui l'Assicurato fosse responsabile solidalmente con altri soggetti, l'Assicuratore dovrà rispondere di quanto dovuto in solido all'Assicurato, fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili
Franchigia	€ 1.500 per sinistro , fissa e non opponibile al terzo danneggiato
Durata Polizza	Decorrenza dalle ore 24.00 del giorno scelto dall'Assicurato, purchè il relativo premio sia incassato da Marsh S.p.A entro tale data. Scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2022
Società Assicuratrice	AIG EUROPE SA - Filiale italiana della società lussemburghese AIG Europe S.A. avente la sede legale in 35 D Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Lussemburgo ed appartenente al gruppo AIG. Rappresentanza Generale per l'Italia Piazza Vetra 17, 20123 Milano - Italia . La stessa è autorizzata ad operare in Italia in regime di stabilimento ed il numero di iscrizione all'Elenco annesso all'Albo delle Imprese di assicurazione è I.00146.
Sinistro	Utilizzando l'apposito Modulo di Denuncia Sinistro che troverai nella Tua area personale dedicata all'interno della piattaforma
Attivare Polizza	www.marsh-professionisti.it/superbonus110

Polizza Responsabilità Civile Professionale Asseveratore | Massimali e Premi lordi

MASSIMALI	PREMIO LORDO
€ 500.000	€ 300
€ 1.000.000	€ 600
€ 1.500.000	€ 900
€ 2.000.000	€ 1.200
€ 2.500.000	€ 1.500
€ 3.000.000	€ 1.800
> € 3.000.000	Riservato alla Direzione

I premi indicati sono validi in assenza di sinistri e/o circostanze note. Per chi non ha in essere la polizza RC Professionale con la compagnia **AIG EUROPE S.A.**, il premio lordo sarà maggiorato del 30%.

Integrazioni di massimale in corso di contratto: il premio per "taglio minimo" di € 500.000 è di € 310 e multipli in proporzione. Qualora il massimale complessivo (polizza iniziale + integrazioni) superasse il limite di € 3.000.000 la valutazione è riservata alla direzione.

Per ulteriori informazioni sull'utilizzo della piattaforma online,
contattare:

SERVIZIO CLIENTI

02 48538880
dal lunedì al giovedì
dalle 9.15 alle 12.30 e dalle 14.30 alle 17

venerdì
dalle 9.15 alle 12.30

Oppure scrivere a:
professionisti.affinity@marsh.com

Per informazioni di natura tecnico/contrattuale contattare:

MARCO OLIVERI

Email: **marco.oliveri@marsh.com**

Tel: 340 9558726



**Consiglio Nazionale
Geometri e Geometri Laureati**

presso
Ministero della Giustizia

Il Presidente

Ai Geometri iscritti all'Albo – loro sedi

Oggetto: Superbonus 110% - polizza tecnici asseveratori – proposta MARSH

Caro Collega,

come noto, secondo quanto disposto dall'art. 119 del DL 19 maggio 2020 n. 34, il tecnico abilitato che sottoscrive asseverazioni per l'ottenimento delle detrazioni fiscali, è obbligato alla stipula di una polizza esclusivamente dedicata a tale attività, con massimale di almeno Euro 500.000 e disponibilità residua della copertura assicurativa maggiore o uguale all'importo dell'intervento asseverato.

La MARSH, in continuità con il rapporto collaborativo instaurato con la categoria dei Geometri, ha inviato a questo Consiglio una proposta commerciale per la copertura R.C. Professionale Asseveratori, che sarà attiva a partire da lunedì 9 novembre 2020 sul sito della stessa compagnia.

Si allegano il prospetto illustrativo ed il set informativo.

Cordiali saluti.

(Maurizio Savoncelli)

Area I/CT

Piazza Colonna, 361
00187 Roma

Tel. 06 4203161
Fax 06 48912336

www.cng.it
cng@cng.it

C.F. 80053430585

Responsabilità Civile Professionale Asseveratore



Responsabilità Civile Professionale Asseveratore | Scheda Riassuntiva

Assicurato	Il Professionista abilitato secondo la norma, al rilascio di asseverazioni ai sensi del D.L 34/2020
Oggetto dell'Assicurazione	<ul style="list-style-type: none">• Richieste di risarcimento avanzate per errore professionale commesso dall'Assicurato nell'espletamento dell'attività di asseverazione ai sensi dell'art. 119 commi 13 e 14 del d.lgs. n. 34 del 19 Maggio 2020• Perdite pecuniarie cagionate a Terzi derivanti da omissioni o ritardi nelle comunicazioni previste dall'art. 119 comma 13 lettera a) del d.lgs. sopra indicato.
Massimale	A "consumo" e disponibile a partire da € 500.000 per sinistro
Aumento massimale	È possibile aumentare il massimale in corso d'anno con importi minimi pari a € 500.000
Validità temporale della Polizza	La copertura assicurativa vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta dall'Assicurato e comunicate per iscritto all'Assicuratore durante il periodo di validità della polizza o il periodo di Osservazione (Postuma), a condizione che le stesse non si riferiscano a fatti già denunciati ad altro Assicuratore
Retroattività Postuma	<ul style="list-style-type: none">• Dalle ore 24:00 del 19.07.2020• 10 anni dalla data di scadenza della polizza assicurativa a titolo gratuito
Vincolo di solidarietà	Nel caso in cui l'Assicurato fosse responsabile solidalmente con altri soggetti, l'Assicuratore dovrà rispondere di quanto dovuto in solido all'Assicurato, fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili
Franchigia	€ 1.500 per sinistro , fissa e non opponibile al terzo danneggiato
Durata Polizza	Decorrenza dalle ore 24.00 del giorno scelto dall'Assicurato, purchè il relativo premio sia incassato da Marsh S.p.A entro tale data. Scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2021
Società Assicuratrice	AIG EUROPE SA - Rappresentanza Generale per l'Italia Piazza Verta 17, 20123 Milano - Italia La stessa è autorizzata ad operare in Italia in regime di stabilimento ed il numero di iscrizione all'Elenco annesso all'Albo delle Imprese di assicurazione è I.00146.
Sinistro	Utilizzando l'apposito Modulo di Denuncia Sinistro che troverai nella Tua area personale dedicata all'interno della piattaforma
Attivare Polizza	www.marsh-professionisti.it/superbonus110

Polizza Responsabilità Civile Professionale Asseveratore | Massimali e Premi lordi

MASSIMALI	PREMIO LORDO
€ 500.000	€ 300
€ 1.000.000	€ 600
€ 1.500.000	€ 900
€ 2.000.000	€ 1.200
€ 2.500.000	€ 1.500
€ 3.000.000	€ 1.800
> € 3.000.000	Riservato alla Direzione

I premi indicati sono validi in assenza di sinistri e/o circostanze note. Per chi non ha in essere la polizza RC Professionale con la compagnia **AIG EUROPE S.A.**, il premio lordo sarà maggiorato del 30%.

Integrazioni di massimale in corso di contratto: il premio per "taglio minimo" di € 500.000 è di € 310 e multipli in proporzione. Qualora il massimale complessivo (polizza iniziale + integrazioni) superasse il limite di € 3.000.000 la valutazione è riservata alla direzione.

Per ulteriori informazioni sull'utilizzo della piattaforma online,
contattare:

SERVIZIO CLIENTI

02 48538880
dal lunedì al giovedì
dalle 9.15 alle 12.30 e dalle 14.30 alle 17

venerdì
dalle 9.15 alle 12.30

Oppure scrivere a:
professionisti.affinity@marsh.com

Per informazioni di natura tecnico/contrattuale contattare:

MARCO OLIVERI

Email: **marco.oliveri@marsh.com**

Tel: 340 9558726

Assicurazione R.C. Professionale – Professioni Specifiche
Documento Informativo relativo al prodotto assicurativo



Prodotto: “Profession Guard – Polizza di responsabilità civile professionale – Professioni specifiche”

Compagnia: AIG Europe S.A. – Rappresentanza Generale per l’Italia

Stato membro di registrazione: Lussemburgo. Compagnia operante in Italia in regime di stabilimento.

Iscrizione all’elenco delle imprese EU abilitate ad operare in regime di stabilimento n. I00146

Il presente documento è predisposto a mero titolo informativo al fine di fornire una breve panoramica dei contenuti principali della sua polizza assicurativa. La preghiamo di leggere attentamente le informazioni riportate qui di seguito. Può trovare informazioni complete sulla polizza leggendo l’intero set informativo di polizza.

Che tipo di assicurazione è?

Il Prodotto denominato "PROFESSION GUARD - POLIZZA DI RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE – PROFESSIONI SPECIFICHE" copre, nella forma "claims made", la responsabilità civile connessa ad attività professionali specifiche indicate nel frontespizio di polizza.



Che cosa è assicurato?

L’Assicurazione si obbliga a tenere indenne l’Assicurato dai danni derivanti da qualsiasi Richiesta di Risarcimento avanzata per:

- ✓ qualsiasi errore professionale commesso dall’assicurato nell’espletamento dell’attività specificata in polizza; per i dettagli si prega di far riferimento alle Condizioni di polizza;
- ✓ qualsiasi Violazione dei diritti di *proprietà intellettuale* commessa dall’Assicurato;
- ✓ qualsiasi atto diffamatorio commesso senza dolo dell’Assicurato.
- ✓ Azioni dolose/fraudolente di qualsiasi Dipendente, salvo che l’Assicurato non sia l’autore materiale dell’atto;
- ✓ L’Assicuratore ha inoltre il diritto di assumere il controllo della difesa contro le Richieste di risarcimento supportando i relativi costi nella misura di 1/4.
- ✓ L’Assicuratore, inoltre, risponderà nei limiti e nelle condizioni dettagliate in Polizza di quanto dovuto dall’Assicurato nel caso di responsabilità solidale con altri soggetti.

Per il dettaglio delle predette coperture e per la lista completa, si rimanda alla Scheda di Polizza.



Che cosa non è assicurato?

La polizza non copre i danni derivanti da:

- ✗ Violazione di brevetti
- ✗ Danni alle persone e alle cose
- ✗ Atti illeciti commessi prima della data di retroattività indicata nella scheda
- ✗ Gestione di polizze e servizi finanziari
- ✗ Guerra o terrorismo
- ✗ Guasto elettrico, meccanico o di sistemi satellitari o telecomunicazioni
- ✗ Inquinamento o contaminazione
- ✗ Insolvenza
- ✗ Materiale pubblicato o inviato su Internet
- ✗ Responsabilità civile dei prodotti
- ✗ Responsabilità contrattuale
- ✗ Richieste di risarcimento avanzate prima della data di decorrenza della polizza
- ✗ Mancata valutazione preventiva dei costi per l’attività professionale

Sono qui riportate le principali esclusioni; per la lista completa si rimanda al DIP Aggiuntivo e alla Scheda di Polizza



Ci sono limiti di copertura?

Principali esclusioni:

- ! Le franchigie, gli scoperti di polizza e le richieste di risarcimento/le perdite che eccedono i massimali pattuiti
- ! I danni derivanti da fatti dolosi del contraente o dell'assicurato (art. 1917 del codice civile)
- ! Le richieste di risarcimento avanzate/le perdite verificatesi prima del periodo di polizza, successivamente la scadenza del periodo di polizza e/o derivanti da fatti illeciti ommessi prima del periodo di retroattività (ove previsto)

Per ulteriori limiti di copertura si prega di fare riferimento al DIP aggiuntivo e alle condizioni di Polizza



Dove vale la copertura?

la presente polizza si applicherà a qualsiasi **Richiesta di risarcimento** avanzata nei confronti di qualsiasi **Assicurato** nell'ambito territoriale indicato nel punto 8 del frontespizio di polizza laddove consentito dalla legge e fatta salva l'Esclusione 4.18 U.S.A./Canada.



Che obblighi ho?

- L'obbligo di fornire informazioni vere, esatte e complete sul rischio da assicurare;
- Obbligo di comunicare all'Assicuratore ogni circostanza sopravvenuta o mutamento che possa comportare un aggravamento o una diminuzione del rischio assicurato;
- Obbligo di pagare il premio assicurativo con le modalità e le tempistiche indicate dall'Intermediario;
- Obbligo di dare avviso all'Assicuratore circa l'esistenza di un diverso contratto assicurativo a copertura del medesimo rischio;
- Obbligo in capo all'Assicurato di trasmettere non appena possibile una comunicazione scritta all'Assicuratore al fine di informarlo di qualsiasi Richiesta di Risarcimento o circostanza presentata contro l'Assicurato;
- Obbligo in capo all'Assicurato di difendersi da ogni Richiesta di Risarcimento e di contestarla;
- Obbligo di fornire all'Assicuratore ogni ragionevole assistenza e collaborazione nelle fasi di indagine, difesa, transazione o appello connesse a qualsiasi Richiesta di Risarcimento;
- Obbligo di non ammettere, non assumere alcuna responsabilità, non stipulare alcun accordo con la controparte, non aderire ad alcuna Richiesta di Risarcimento e non accollarsi alcun Costo di Difesa senza la preventiva autorizzazione scritta dell'Assicuratore;
- Obbligo in capo all'Assicurato, in caso di Richiesta di Risarcimento, di assumere ragionevoli iniziative per ridurre o diminuire il danno;
- Obbligo di non cedere la presente Assicurazione e qualunque diritto da essa derivante senza il preventivo consenso scritto dell'Assicuratore.



Quando e come devo pagare?

Il premio ha periodicità annuale e deve essere pagato al momento della sottoscrizione del contratto. Il premio è comprensivo delle imposte ed è interamente dovuto per tutta la durata del contratto secondo le modalità e i termini previsti dalla Scheda.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

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

Qualora il Contraente non versi i Premi o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende efficacia dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 del Codice Civile). La copertura cessa alla data di scadenza indicata nella Scheda.



Come posso disdire la polizza?

L'Assicurazione non si rinnova tacitamente alla scadenza, pertanto non è richiesta la disdetta.



Polizza di Assicurazione della Responsabilità Civile Professionale

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP Aggiuntivo Danni)

Compagnia: AIG Europe S.A. – Rappresentanza generale per l'Italia

Prodotto: "Profession Guard Professioni Specifiche"

Data di ultimo aggiornamento: ottobre 2020

Il DIP aggiuntivo danni pubblicato è l'ultimo disponibile

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

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

AIG Europe SA - Rappresentanza Generale per l'Italia

- Filiale italiana della società lussemburghese AIG Europe S.A. avente la sede legale in 35 D Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Lussemburgo ed appartenente al gruppo AIG.
- Numero di iscrizione nell'Albo delle Imprese di assicurazione: I.00146 iscrizione del 16.3.2018
- Codice ISVAP impresa D947R
- Sede secondaria in Italia: Piazza Vetra n. 17, cap: 20123, Milano; C.F. 97819940152/P.I. 10479810961; REA Milano n. 2530954; tel. +39 02.36.90.1; sito internet: www.aig.co.it; e-mail: info.italy@aig.com; pec: insurance@aigeurope.postecert.it.
- Regime di operatività in Italia: libertà di stabilimento
- Autorità di vigilanza competente: autorità di vigilanza per il mercato assicurativo lussemburghese Commissariat Aux Assurances.

Quanto alla situazione patrimoniale di AIG Europe S.A. (AESAs), si osserva quanto segue. Con effetto dal 1° dicembre 2018 AIG Europe Limited (AEL) ha dapprima trasferito le attività britanniche ad altra società del gruppo AIG avente sede nel Regno Unito. Successivamente, nello stesso giorno, AEL si è fusa per incorporazione in AESAs. AESAs, società neocostituita, non dispone ancora di un bilancio che dia conto del predetta fusione per incorporazione.

Di seguito è pertanto riportata la situazione patrimoniale AESAs: i dati sono relativi all'ultimo bilancio approvato, relativo al periodo: 1° dicembre 2018 - 30 novembre 2019.

L'ammontare del patrimonio netto di AIG Europe SA è pari a € 1.649,2 milioni, di cui la parte relativa al capitale sociale è pari a € 47,2 milioni e la parte relativa alle riserve patrimoniali ammonta a € 1.602,0 milioni • Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) € 616,3 milioni; • Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR) € 1.369,7 milioni; • Fondi propri ammissibili alla loro copertura € 1.528,4 milioni (per MCR) e € 1.940,3 milioni (per SCR); • L'indice di copertura dei requisiti patrimoniali, come rapporto tra Fondi propri ammissibili e Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari al 247,9% (fondi ammissibili verso MCR) o 141,7% (fondi ammissibili verso SCR); la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFSCR) si può consultare collegandosi al link "<https://www.aig.lu/en/about-aig>."

Al contratto di applica la legge italiana



Che cosa è assicurato?

Il presente contratto costituisce un'assicurazione "claims made" per le coperture relative alla responsabilità civile

ESTENSIONI

Smarrimento di documenti

L'Assicurazione copre i danni relativi allo smarrimento di Documenti di Terzi: (i) di cui un Assicurato è legalmente responsabile e (ii) che, durante il Periodo di validità della polizza, sono stati distrutti, danneggiati smarriti, alterati, cancellati, saranno ricompresi anche costi e spese ragionevolmente sostenuti dall'Assicurato per sostituire o ripristinare tali Documenti.
Per i dettagli e le modalità della copertura si prega di visionare la Polizza.

Comparizione davanti a un Tribunale

Per qualsiasi titolare, socio o amministratore Assicurato e per qualsiasi Dipendente che compaia effettivamente davanti a un tribunale in qualità di testimone in relazione ad una Richiesta di risarcimento notificata in base alla presente polizza, i Costi di difesa comprenderanno un' indennità giornaliera (la cui somma è specificata nella tabella sotto).

Spese per il ripristino della reputazione

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

Spese di salvataggio

L'Assicuratore rimborserà l'Assicurato per i costi sostenuti al fine di prevenire o mitigare le dirette conseguenze di un Errore Professionale secondo i limiti e le condizioni specificate in Polizza.

Joint venture

La copertura della presente polizza si intende automaticamente estesa alla quota di responsabilità a carico dell'Assicurato derivante da Attività professionali rese nell'ambito di una associazione temporanea di impresa e/o ad una joint venture.

Periodo di osservazione (Postuma)

Nel caso in cui l'Assicuratore o l'Assicurato recedano dal presente contratto o decidano di non rinnovarlo, il Contraente avrà diritto ad un Periodo di osservazione di 10 (dieci) anni dopo la data di recesso o di scadenza.
Tale copertura si applica solo se è stato pagato interamente il premio da parte del Contraente.

Responsabilità Amministrativa e Amministrativa contabile	L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale responsabile, ai sensi di legge e per effetto di decisioni della Corte dei Conti, per Perdite Patrimoniali cagionate alla Pubblica Amministrazione e/o all'Erario in conseguenza di azioni, omissioni, ritardi, commessi nell'esercizio della propria <i>Attività Professionale</i> assicurata ai sensi della presente <i>Polizza</i> .
---	---

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Non sono previste opzioni con pagamento di un premio aggiuntivo



Che cosa NON è assicurato?

Esclusioni generali	<p>L'Assicuratore non copre le Perdite Pecuniarie connesse a qualsiasi Richiesta di Risarcimento traent origine da, basata su, attribuibile a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • qualsiasi effettiva o presunta violazione di leggi poste a tutela della concorrenza; • qualsiasi atto che l'autorità giudiziaria dichiara costituire, o che un <i>Assicurato</i> ammetta costituire, un atto doloso, disonesto o fraudolento • qualsiasi azione o indagine da parte di un governo, di un'autorità di regolamentazione, di un ente preposto al rilascio di licenze o di una commissione, a meno che essa non riguardi esclusivamente l'esecuzione o la mancata esecuzione di <i>Attività professionali</i> a favore di tali enti o di <i>Terzi</i> in genere; • (i) effettive o presunte molestie, discriminazioni o altre fattispecie connesse al rapporto di impiego; oppure (ii) molestie o discriminazioni intenzionali o sistematiche; • presentata o attualmente in corso negli Stati Uniti d'America, in Canada o in qualsiasi dei relativi territori o possedimenti, ovvero finalizzata all'esecuzione di una sentenza di condanna ottenuta negli Stati Uniti d'America, in Canada o in qualsiasi dei relativi territori o possedimenti, ovvero basata sulla legge degli Stati Uniti d'America, Canada o di qualsiasi dei relativi territori o possedimenti; • se, in virtù di qualsiasi legge o regolamento applicabile alla Compagnia, alla sua capogruppo o alla sua controllante al momento della decorrenza della presente Polizza o in qualsiasi momento successivo, dovesse risultare illecito fornire copertura all'Assicurato in conseguenza di un embargo o di altra sanzione applicabile, la Compagnia, la sua capogruppo o la sua controllante, non potrà fornire alcuna copertura né assumere alcun obbligo, né fornire alcuna difesa all'Assicurato o disporre alcun
----------------------------	---

	<p>pagamento per i costi di difesa, né garantire alcuna forma di indennizzo per conto dell'Assicurato, nella misura in cui ciò costituisca, appunto, violazione della suddetta sanzione o embargo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • qualsiasi attività di costruzione e/o fabbricazione; • qualsiasi esplosione o emanazione di calore o radiazioni, proveniente da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle; • la presenza e/o le conseguenze di muffa tossica o amianto, nonché lo svolgimento di qualsivoglia attività connessa all'uso di muffe tossiche o amianto.
Smarrimento di documenti	l'Assicuratore non sarà tenuto al pagamento per qualsiasi Richiesta di risarcimento traente origine da usura, logorio e/o graduale deterioramento, tarme e parassiti o altre cause che sfuggono al controllo dell'Assicurato.
Spese di salvataggio	L'Assicurazione non copre in ogni caso tali costi che includano eventuali spese interne o spese fisse, salari, lavoro straordinario, compensi, retribuzioni o altri costi fissi dell'Assicurato;

Per ulteriori limitazioni o esclusioni, si rimanda alle Condizioni di Polizza e alle definizioni in esse contenute.



Ci sono limiti di copertura?

L'impegno dell'impresa è rapportato ai massimali e, se previste, alle somme assicurate concordate con il contraente. Per talune coperture sono previsti dei sotto limiti come da Condizioni di Polizza.

L'assicurazione prevede limiti di indennizzo, sotto-limiti e franchigie come indicati nel certificato:

copertura / estensione	franchigia	Sottolimito / Massimale / Indennità giornaliera
Smarrimento documenti	nessuna	Sottolimito: 150.000,00 Euro per sinistro e per anno
Comparizione davanti a un tribunale	nessuna	Indennità giornaliera: (i) Titolare, socio o amministratore assicurato: Euro 500,00 (ii) Dipendente: Euro 250,00
Spese per il ripristino della reputazione	nessuna	Sottolimito: Euro 50.000,00 per sinistro e per anno

Spese di salvataggio	nessuna	Sottolimito: Euro 150.000,00
----------------------	---------	------------------------------

La Copertura "Postuma" è limitata ad un importo pari al Massimale, a prescindere dal numero delle Richieste di risarcimento per tutto il periodo della durata della medesima.

Per ulteriori limitazioni o esclusioni, si rimanda alle Condizioni di Polizza ed alle definizioni in esse contenute.



Che obblighi ho? Quale obblighi ha l'impresa?

<p>Cosa fare in caso di sinistro?</p>	<p>L'Assicurato deve, come condizione essenziale per l'insorgere degli obblighi dell'Assicuratore in base alla presente polizza, trasmettere non appena ne sia venuto a conoscenza e durante il Periodo di validità della polizza o durante il Periodo di osservazione una comunicazione scritta all'Assicuratore – mediante lettera raccomandata al seguente indirizzo:</p> <p>AIG Europe SA Piazza Vetra, 17 20123 Milano Italia</p> <p>oppure all'indirizzo di posta elettronica denunce.sinistri@aig.com - informandolo di qualsiasi Richiesta di risarcimento avanzata per la prima volta nei suoi confronti.</p>
	<p>Ai sensi dell'art. 2952 c.c., il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.</p> <p>Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.</p> <p>Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.</p> <p>La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto.</p>
<p>Dichiarazioni inesatte o reticenti</p>	<p>Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché lo stesso annullamento dell'assicurazione ai sensi dell'Art.1892 c.c., o il recesso della Società ai sensi dell'Art.1893 c.c.; in caso di assicurazione in nome o per conto di terzi si applica la disposizione di cui all'Art.1894 c.c.</p>

Obblighi dell'impresa	Il pagamento dell'indennizzo è eseguito entro 30 giorni dalla data in cui la Compagnia, ricevuta ogni informazione, documento o perizia necessaria per verificare l'operatività della garanzia, riceve quietanza firmata.
 Quando e come devo pagare?	
Premio	Non ci sono informazioni aggiuntive rispetto al DIP
Rimborso	Non sono previste ipotesi di rimborso in favore del contraente
 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto al DIP
Sospensione	Per le informazioni sulle sospensioni si rimanda al DIP.
 Come posso disdire la polizza?	
Ripensamento dopo la stipulazione	Non sono previste ipotesi di recesso dopo la stipula
Risoluzione	Non sono previste ipotesi di risoluzione del contratto da parte del contraente.
 A chi è rivolto questo prodotto?	
<p>Il prodotto è rivolto ai professionisti che intendono svolgere l'attività di asseveratore ai sensi dell'art. 119, comma 14, del D.L. 34/2020.</p>	
 Quali costi devo sostenere?	
<p>I costi di intermediazione. La quota parte del premio (al netto delle imposte) percepita in media dagli intermediari è pari al [15%]. Il dato è calcolato sulla base delle rilevazioni contabili relative all'ultimo esercizio dell'impresa di assicurazione per il quale è stato approvato il bilancio.</p>	

COME PRESENTARE I RECLAMI

All'impresa assicuratrice

È possibile sporgere reclami direttamente alla compagnia utilizzando i seguenti indirizzi:

AIG Europe S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia
Servizio Reclami
Piazza Vetra n.17 – 20123 Milano
Fax 02 36 90 222; e-mail: servizio.reclami@aig.com

Sarà cura della Compagnia riscontrare il reclamante informandolo del fatto che il reclamo è stato preso in carico entro 10 giorni dalla ricezione del reclamo medesimo. Inoltre, la Compagnia comunicherà gli esiti del reclamo entro il termine massimo di 30 giorni dalla data di ricevimento del reclamo stesso.

Se il reclamo è sporto nell'interesse di un consumatore (una persona fisica che agisce per scopi diversi da quelli professionali), e se il reclamante non è soddisfatto della risposta ricevuta, o non ne ha ricevuta alcuna, è possibile richiedere che il reclamo sia esaminato dall'Executive Manager, basato presso la sede legale lussemburghese della Compagnia. A tale fine è sufficiente scrivere ai recapiti sopra indicati facendone richiesta: il servizio reclami inoltrerà il reclamo all'Executive Manager. Alternativamente, sarà possibile scrivere a AIG Europe SA "Service Reclamations Niveau Direction" (Servizio reclami a livello direzione): 35D Avenue JF Kennedy L- 1855 Luxembourg – Gran Ducato del Lussemburgo o tramite mail a: aigeurope.luxcomplaints@aig.com

All'IVASS

Possono essere inviati all'IVASS reclami aventi ad oggetto la violazione delle norme del Codice delle assicurazioni (d.lgs. 209/2005 s.m.i.), delle relative norme attuative e delle norme previste dal Codice del Consumatore (d.lgs. 206/2005 s.m.i.) attinenti alla commercializzazione dei servizi finanziari.

Possono inoltre essere inoltrati all'IVASS reclami già rivolti alla Compagnia, in caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva. A questo proposito, i reclami riguardanti il rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, dell'effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto o della gestione dei sinistri dovranno essere formulati in primo luogo all'Assicuratore affinché possano essere sottoposti all'IVASS.

Inoltre, se il reclamante ha il domicilio in Italia, è in ogni caso possibile rivolgere reclami all'IVASS richiedendo l'apertura della procedura FIN-NET per le liti transfrontaliere. L'IVASS

	<p>interesserà l'autorità aderente al Sistema FIN-NET dello Stato membro dove la Compagnia ha la sua sede legale (Lussemburgo), ove esistente.</p> <p>Di seguito i recapiti dell'IVASS:</p> <p>Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni (IVASS)</p> <p>Via del Quirinale, 21 00187 Roma</p> <p>fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it</p> <p>Per la presentazione dei reclami ad IVASS può essere utilizzato il modello presente sul sito dell'Istituto di Vigilanza nella sezione relativa ai Reclami, accessibile anche tramite il link presente sul sito https://www.ivass.it/consumatori/reclami/index.html .</p> <p>Il nuovo reclamo dovrà contenere:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico; b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; c) breve descrizione del motivo di lamentela; d) copia del reclamo presentato all'Assicuratore all'intermediario assicurativo o all'intermediario assicurativo iscritto nell'elenco annesso e dell'eventuale riscontro degli stessi; e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le circostanze. <p>In mancanza delle predette informazioni, l'IVASS potrà richiedere integrazioni al reclamante.</p>
<p>Al Commissariat aux assurances (CAA)</p>	<p>Se il reclamo è sporto nell'interesse di un consumatore (persona fisica che agisce per scopi diversi da quelli professionali), si può rivolgere il reclamo al <i>Commissariat aux Assurances (CAA)</i>, autorità competente del Granducato del Lussemburgo, competente in quanto AIG Europe S.A. ha sede legale in tale Stato. Presso quest'ultima autorità sarà aperta una procedura di risoluzione stragiudiziale delle controversie. La CAA potrà non prendere in carico il reclamo qualora esso sia attualmente, o sia stato in passato, oggetto di giudizio o arbitrato. La procedura è attivabile solo dopo che un reclamo è stato rivolto alla Compagnia e non oltre un anno dopo tale momento se la risposta non è ritenuta soddisfacente o non ha avuto risposta.</p> <p>I riferimenti della CAA sono i seguenti:</p> <p>The Commissariat aux Assurances 7, boulevard Joseph II L-1840 Luxembourg, Grand-Duché de Luxembourg,</p>

	<p>Tel.: (+352) 22 69 11 - 1, caa@caa.lu</p> <p>Si vedano le indicazioni di cui alla seguente pagina internet: http://www.caa.lu/fr/consommateurs/resolution-extrajudiciaire-des-litiges .</p> <p>Tutte le richieste alla CAA devono essere rivolte in lussemburghese, Tedesco, francese o inglese.</p>
<p>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:</p>	
<p>Arbitrato</p>	<p>Tutte le controversie relative al presente contratto di assicurazione e ad esso connesse, ivi incluse a titolo esemplificativo quelle concernenti la sua validità, interpretazione, esecuzione e risoluzione, verranno definite mediante arbitrato rituale o irrituale qualora ciò sia previsto dalle condizioni di assicurazione oppure se, a seguito dell'insorgere della controversia, le parti sottoscrivano una convenzione di arbitrato.</p>
<p>Mediazione</p>	<p>Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98). Ai sensi dell'art. 5, comma 1 e comma 1-bis, D.Lgs. 28/2010 in materia di contratti assicurativi la mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale.</p> <p>Se il reclamo è sporto nell'interesse di un consumatore (persona fisica che agisce per scopi diversi da quelli professionali), in caso di insoddisfazione rispetto all'esito del reclamo inoltrato dalla compagnia, è possibile altresì rivolgersi agli organi lussemburghesi i cui riferimenti sono disponibili sul sito di AIG Europe S.A.: http://www.aig.lu/ . Tutte le richieste agli organi di mediazione devono essere rivolte in lussemburghese, tedesco, francese o inglese.</p>
<p>Negoziazione assistita</p>	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa. Tale procedura è condizione di procedibilità della domanda giudiziale per le controversie relative al risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti.</p>
<p>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</p>	<p>Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare direttamente il reclamo al sistema estero competente, ossia quello del Paese in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (rintracciabile accendendo al sito: http://ec.europa.eu/finance/fin-net/members_en.htm), o all'IVASS, chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.</p>

L'IVASS rà all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante.

Solo per i contratti stipulati on-line, la piattaforma Online Dispute Resolution Europea (la Piattaforma ODR) per effettuare il tentativo di una possibile risoluzione, in via stragiudiziale, di eventuali controversie. La Piattaforma ODR è gestita dalla Commissione Europea, ai sensi della Direttiva 2013/11/UE e del Regolamento UE n. 524/2013, al fine di consentire la risoluzione extragiudiziale indipendente, imparziale e trasparente delle controversie relative a obbligazioni contrattuali derivanti da contratti di vendita o di servizi conclusi online tra un consumatore residente nell'Unione Europea e un professionista stabilito nell'Unione Europea attraverso l'intervento di un organismo ADR (Alternative Dispute Resolution). Per maggiori informazioni sulla Piattaforma ODR Europea e per avviare una procedura di risoluzione alternativa di una controversia relativa al Contratto, si può accedere al seguente link: <http://ec.europa.eu/odr>. L'indirizzo di posta elettronica di AIG Europe S.A. che il consumatore può indicare nella Piattaforma ODR è servizio.reclami@aig.com.

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

ProfessionGuard

RC Professionale Asseveratore ai sensi del comma 14 dell'art. 119 del D.L. 34/2020

Frontespizio di polizza
Polizza n.:

ARTICOLI	
1. <i>Contraente</i>	
2. <i>Indirizzo del Contraente</i>	
3. <i>Attività professionali</i>	Asseverazione ai sensi dell'art. 119 del d.lgs. n. 34 del 19 maggio 2020 (c.d. Decreto Rilancio)
4. <i>Periodo di validità della polizza</i>	Dalle ore 24.00 del Alle ore 24.00 del
5. <i>Massimale</i>	Massimale aggregato per <i>Periodo di validità della polizza</i> per tutte le <i>Perdite pecuniarie</i> di tutti gli <i>Assicurati</i> : €
6. <i>Franchigia</i>	(per ogni e ciascuna Richiesta di Risarcimento)
7. <i>Data di retroattività</i>	Dalle ore 24.00 del 19/07/2020
8. <i>Estensione territoriale</i>	Unione Europea
9. <i>Formazione del Premio</i>	Premio imponibile € Imposte € Premio lordo €
10. <i>Broker</i>	Marsh Spa Via San Crispino, 114 35129 – Padova (PD) Italia
11. <i>Assicuratore</i>	AIG Europe S.A.
12. <i>Indirizzo a cui comunicare le Richieste di risarcimento e le circostanze</i>	Blue Underwriting Agency srl Via San Vittore, 40 20123 Milano Italia - blueunderwriting@legalmail.it
<p>L'Assicuratore sarà obbligato a pagare l'indennizzo per le Perdite pecuniarie soltanto qualora: (i) l'Atto si sia verificato per la prima volta in corrispondenza della Data di retroattività oppure in tempo successivo; (ii) l'Atto sia stato commesso esclusivamente nell'adempimento o nel mancato adempimento di Attività professionali; e (iii) la Richiesta di risarcimento sia avanzata per la prima volta da Terzi nei confronti dell'Assicurato durante il Periodo di validità della polizza (formula assicurativa "claims made") o il Periodo di osservazione</p>	

Il soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste, Dichiaro anche a nome degli altri Assicurati, che l'assicurato o gli Assicurati:

- Di aver ricevuto ed esaminato, prima della conclusione del presente contratto di assicurazione, copia del Set Informativo, in conformità con il Regolamento IVASS N.41/2018, comprensivo di DIP Danni (Documento Informativo Precontrattuale Danni), DIP Aggiuntivo Danni (Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo Danni) e Condizioni di Assicurazione, comprensive di glossario; ; Allegato 3 e Allegato 4 di Marsh SpA; copia dell'Informativa sulla privacy di AIG Europe S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia, predisposta ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e delle relative norme di attuazione.
- Di aver preso visione ed accettato le condizioni contrattuali riportate nelle allegate condizioni (RC Professionale Asseveratore ai sensi del comma 14 dell'art. 119 del D.L. 34/2020_ver. 1_10.20).
- Che alla domanda: "Ha già in corso una polizza AIG di Responsabilità Civile Professionale?" Ho risposto: NO /SI Nr.Polizza _____ decorrenza ____ Scadenza _____ Massimale _____
- Che alla domanda: "Per quanto può sapere o supporre negli ultimi 3 anni sono state avanzate richieste di risarcimento relative all'attività di asseverazione nei suoi confronti?" Ho risposto: Ho risposto: NO/SI
- Che alla domanda: "Per quanto può sapere o supporre negli ultimi 3 anni sono state avanzate richieste di risarcimento relative esclusivamente all'attività di asseverazione di cui al D.L. 34/2020 nei suoi confronti?" Ho risposto: NO/SI
- Che alla domanda: "A seguito di indagine, sei a conoscenza di qualsiasi circostanza o evento che possa dare origine a una richiesta di risarcimento relativa all'attività di asseverazione anche in relazione al D.L. 34/2020?. Ho risposto: NO/SI
- Il proponente dichiara che il massimale richiesto è adeguato al numero delle attestazioni o asseverazioni rilasciate ed agli importi degli interventi oggetto delle predette attestazioni o asseverazioni.

LA SOCIETÀ
AIG Europe S.A.

Rappresentanza Generale per l'Italia

IL CONTRAENTE



Ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 1341 e 1342 del codice civile, il Contraente dichiara, anche in nome e per conto di tutti gli Assicurati, di approvare specificamente le seguenti clausole della presente polizza: 1. Garanzie: Cosa copriamo; 2. Estensioni: Benefici aggiuntivi della copertura; 3. Definizioni: Il significato dei termini in corsivo - in particolare le definizioni di: Azioni dolose/fraudolente del Dipendente, Dipendente, Documenti, Errore professionale, Perdite pecuniarie, Terzi, Violazione dei diritti di proprietà intellettuale; 4. Esclusioni: 4.1 Antitrust, 4.2 Atti dolosi, fraudolenti, disonesti, 4.3 Azioni di autorità governative / autorità di regolamentazione, 4.4 Brevetti, 4.5 Danno alla persona /Danno a cose, 4.6 Guerra/terrorismo, 4.7 Gestione di polizze e servizi finanziari, 4.8 Impiego / discriminazione, 4.9 Infrastrutture, 4.10 Inquinamento, 4.11 Insolvenza, 4.12 Materiale Internet fuori dal controllo dell'Assicurato, 4.13 Responsabilità civile dei prodotti, 4.14 Responsabilità contrattuale, 4.15 Richieste di risarcimento/circostanze pregresse, 4.16 Valutazione preventiva dei costi, 4.17 U.S.A. / Canada, 4.18 Sanzioni, 4.19 Fabbricare/Costruire, 4.20 Esplosioni/emanazioni/radiazioni, 4.21 Muffa tossica e amianto; 5. Richieste di risarcimento: come e quando notificarle: 5.1 Notifica di Richieste di risarcimento, 5.2 Richieste di risarcimento correlate, 5.3 Circostanze, 5.4 Richieste di risarcimento fraudolente; 6. Gestione della difesa: 6.1 Difesa, 6.2 Anticipo dei costi, 6.3 Consenso dell'Assicuratore, 6.4 Consenso dell'Assicurato, 6.5 Cooperazione, 6.6 Surrogazione; 7. Stipulazione della copertura assicurativa e gestione dei rapporti; 8. Massimale e Franchigia; 9. Disposizioni generali: 9.1 Durata dell'Assicurazione, 9.2 Inizio e termine della garanzia (principio claims made), 9.3 Ripartizione del danno, 9.4 Altre assicurazioni AIG, 9.5 Cessione del contratto e modifiche, 9.6 Risoluzione delle controversie / clausola compromissoria, 9.7 Definizioni, 9.8 Ambito di applicazione, 9.9 Legge applicabile, 9.10 Clausola broker.

IL CONTRAENTE



Ai sensi dell'art. 166 del Codice delle Assicurazioni, si richiama l'attenzione del Contraente alle clausole indicate in grassetto, nelle quali sono indicate decadenze, nullità, limitazioni ovvero oneri a carico del contraente e/o dell'assicurato.

La presente polizza è emessa a Milano il XX/XX/XXXX. Fanno parte integrante n. 16 pagine compreso il frontespizio di polizza.

=====

Il versamento di € è stato effettuato a mie mani il.....in.....

Polizza di Responsabilità Civile Professionale

Di comune accordo tra le parti e sulla base delle dichiarazioni, delle informazioni e delle garanzie tutte contenute nel questionario per la valutazione del rischio o ad esso allegate o comunque fornite dalla *Contraente* che sono da considerarsi parte integrante della presente polizza, l'*Assicuratore* ed il *Contraente* convengono quanto segue:

1 . Garanzie: Cosa copriamo

Responsabilità civile professionale	<p>L'<i>Assicuratore</i> si obbliga a tenere indenne l'<i>Assicurato</i> per tutti i <i>Danni</i> derivanti da qualsiasi <i>Richiesta di risarcimento</i> avanzata per qualsiasi <i>Errore professionale</i> commesso dall'<i>Assicurato</i> commesso nell'espletamento dell'attività di asseverazione ai sensi dell'art. 119 commi 13 e 14 del d.lgs. n. 34 del 19 maggio 2020.</p> <p>Sono compresi in garanzia anche le <i>Perdite pecuniarie</i> cagionate a <i>Terzi</i> derivanti da omissioni o ritardi nelle comunicazioni previste dall'art. 119 comma 13 lettera a) del d.lgs. sopra indicato.</p>
B: Proprietà intellettuale	<p>L'<i>Assicuratore</i> si obbliga a tenere indenne l'<i>Assicurato</i> per tutti i <i>Danni</i> derivanti da qualsiasi <i>Richiesta di risarcimento</i> avanzata per qualsiasi <i>Violazione dei diritti di proprietà intellettuale</i> commessa dall'<i>Assicurato</i>.</p>
C: Diffamazione	<p>L'<i>Assicuratore</i> si obbliga a tenere indenne l'<i>Assicurato</i> per tutti i <i>Danni</i> derivanti da qualsiasi <i>Richiesta di risarcimento</i> avanzata per un atto diffamatorio commesso senza dolo dall'<i>Assicurato</i>.</p>
D: Azioni dolose/fraudolente del Dipendente	<p>Fermo quanto sopra, l'<i>Assicuratore</i> si obbliga a tenere indenne l'<i>Assicurato</i>, che non sia l'autore materiale dell'atto, per tutti i <i>Danni</i> derivanti da qualsiasi <i>Richiesta di risarcimento</i> avanzata per <i>Azioni dolose/fraudolente</i> di qualsiasi <i>Dipendente</i>.</p>
E: Costi di difesa	<p>L'<i>Assicuratore</i> ha il diritto di assumere il controllo della difesa contro qualsiasi <i>Richiesta di risarcimento</i>. In osservanza del disposto di cui all'articolo 1917 del codice civile, i <i>Costi di difesa</i> saranno a carico dell'<i>Assicuratore</i> nei limiti del quarto della somma assicurata.</p>
F: Vincolo di Solidarietà	<p>Fermi restando tutti i termini, limiti, articoli e condizioni contenuti nella polizza, nel caso in cui l'<i>Assicurato</i> fosse responsabile solidalmente con altri soggetti, l'<i>Assicuratore</i> risponderà di quanto dovuto in solido dall'<i>Assicurato</i>, fermo il diritto di regresso nei confronti di altri <i>Terzi</i> responsabili.</p>

2. Estensioni: Benefici aggiuntivi della copertura

2.1 Smarrimento di Documenti	<p>In relazione a <i>Documenti</i> di <i>Terzi</i>:</p> <p>(i) di cui un <i>Assicurato</i> è legalmente responsabile e</p> <p>(ii) che, durante il <i>Periodo di validità della polizza</i>, sono stati distrutti, danneggiati, smarriti, alterati, cancellati o collocati fuori posto esclusivamente nell'ambito dell'adempimento o del mancato adempimento di <i>Attività professionali</i>,</p> <p>saranno ricompresi anche costi e spese ragionevolmente sostenuti dall'<i>Assicurato</i> per sostituire o ripristinare tali <i>Documenti</i>, fermo restando che:</p>
------------------------------	--

Pagina 4 di 16

v.1_10.20

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia - Piazza Vetra, 17 - 20123 Milano

Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - P.I. 10479810961 - REA Milano n. 2530954.

Sede Secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.
Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.000.000.

- (a) lo smarrimento o il danno dovrà verificarsi mentre i *Documenti* sono: (1) in transito; oppure (2) custoditi dall'*Assicurato* o da qualsiasi persona alla quale l'*Assicurato* li abbia affidati;
- (b) i *Documenti* smarriti o collocati fuori posto dovranno essere stati oggetto di una scrupolosa ricerca da parte dell'*Assicurato* o di un suo incaricato;
- (c) l'ammontare di qualsiasi *Richiesta di risarcimento* a fronte di tali costi e spese dovrà essere suffragato da giustificativi di spesa che dovranno essere sottoposti all'approvazione di una persona competente da nominarsi a cura dell'*Assicuratore* con il consenso dell'*Assicurato*; e
- (d) l'*Assicuratore* non sarà tenuto al pagamento per qualsiasi *Richiesta di risarcimento* traente origine da usura, logorio e/o graduale deterioramento, tarpe e parassiti o altre cause che sfuggono al controllo dell'*Assicurato*.

La presente Estensione sarà soggetta ad un sottolimito di € 150.000,00 (euro centocinquantamila) **per sinistro e per anno** e non si applicherà alcuna *Franchigia*.

2.2 Comparizione davanti a un tribunale

Per qualsiasi persona indicata ai seguenti punti (i) e (ii) che compaia effettivamente davanti a un tribunale in qualità di testimone in relazione ad una *Richiesta di risarcimento* notificata in base alla presente polizza e oggetto di garanzia, i *Costi di difesa* comprenderanno le seguenti indennità giornaliere per ciascun giorno di comparizione obbligatoria:

- (i) per qualsiasi titolare, socio o amministratore *Assicurato* € 500;
- (ii) per qualsiasi *Dipendente* € 250.

Alla presente *Estensione* non si applicherà alcuna *Franchigia*.

2.3 Spese per il ripristino della reputazione

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

La presente Estensione sarà soggetta ad un sottolimito di € 50.000,00 (euro cinquantamila) **per sinistro e per anno** e non si applicherà alcuna *Franchigia*.

2.4 Spese di salvataggio

Fatto quanto stabilito dall'art. 1914 del codice civile, l'*Assicuratore* rimborserà l'*Assicurato* per i costi sostenuti al fine di prevenire o mitigare le dirette conseguenze di un *Errore Professionale* a condizione che:

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

La presente Estensione sarà soggetta ad un sottolimito di € 150.000,00 (euro centocinquantamila) e non si applicherà alcuna *Franchigia*.

2.5 Joint Venture

La copertura della presente polizza si intende automaticamente estesa alla quota di responsabilità a carico dell'*Assicurato* derivante da *Attività professionali* rese nell'ambito di un'associazione temporanea di impresa e/o ad una joint venture.

L'Assicuratore potrà inoltre valutare la possibilità di estendere la copertura anche ai servizi svolti dall'Assicurato in nome e per conto di altre associazioni temporanee di impresa e/o joint ventures, per la quota di responsabilità a carico delle predette associazioni o joint ventures.

2.6 Periodo di osservazione (Postuma)

Nel caso in cui l'Assicuratore o l'Assicurato recedano dal presente contratto o decidano di non rinnovarlo, il Contraente avrà diritto ad un Periodo di osservazione di 10 (dieci) anni dopo la data di recesso o di scadenza.

Il Contraente non avrà diritto al Periodo di osservazione qualora il pagamento del premio totale della presente polizza non sia stato effettuato.

La garanzia prestata dall'Assicuratore nel periodo previsto dalla presente estensione è complessivamente limitata ad un importo pari al *Massimale*, a prescindere dal numero di *Richieste di risarcimento*.

Il Periodo di osservazione decorrerà automaticamente e senza il pagamento di un premio aggiuntivo. Il Periodo di osservazione non si potrà attivare in caso di recesso per aggravamento del rischio secondo quanto previsto dall'art. 1898 del cc. o di recesso in base all'art. 5.4 della presente polizza.

2.7 Responsabilità Amministrativa e Contabile

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale responsabile, ai sensi di legge e per effetto di decisioni della Corte dei Conti, per Perdite Patrimoniali cagionate alla Pubblica Amministrazione e/o all'Erario in conseguenza di azioni, omissioni, ritardi, commessi nell'esercizio della propria *Attività Professionale* assicurata ai sensi della presente *Polizza*.

3. Definizioni: Il significato dei termini in corsivo

Assicurato

si intende:

- (1) il *Contraente* purchè sia abilitato secondo la norma, al rilascio di asseverazioni ai sensi del D.L 34/2020,
- (2) qualsiasi persona fisica che sia titolare, socio o amministratore del *Contraente*; purchè sia abilitato secondo la norma, al rilascio di asseverazioni ai sensi del D.L 34/2020
- (3) qualsiasi *Dipendente*; e
- (4) qualsiasi lavoratore, collaboratore autonomo od altra persona simile di cui il *Contraente* sia legalmente obbligato a rispondere, esclusivamente quando (i) sia vincolato da un contratto sottoscritto con il *Contraente* e (ii) operi sotto la direzione e diretta supervisione del *Contraente*;

ma soltanto quando svolgano *Attività professionali* in dette qualità.

Per *Assicurato* si intende anche qualsiasi erede, legatario, tutore, curatore o legale rappresentante di qualsiasi soggetto indicato ai punti (2) e (3) della presente definizione in relazione ad *Attività professionali* svolti dall'*Assicurato*.

Attività professionali

si intendono i servizi professionali, descritti all'art. 3 del Frontespizio di polizza.

Atto

si intende qualsiasi *Errore professionale*, ovvero qualsiasi *Azione dolosa/fraudolenta del Dipendente*.

<i>Azioni dolose/fraudolente del Dipendente</i>	si intende qualsiasi condotta dolosa o fraudolenta di un <i>Dipendente</i> : (i) non condonata, né espressamente né implicitamente; e (ii) tale da determinare l'insorgere di responsabilità in capo al <i>Contraente</i>
<i>Costi di difesa</i>	si intendono le spese, i diritti e gli onorari legali ragionevolmente sostenuti dall' <i>Assicurato</i> o per conto dell' <i>Assicurato</i> in relazione a indagini, difese, perizie, liquidazioni o appelli connessi a qualsiasi <i>Richiesta di risarcimento</i> .
<i>Danni</i>	si intende qualsiasi importo che un <i>Assicurato</i> sia tenuto a corrispondere a <i>Terzi</i> , quale civilmente responsabile, in relazione a sentenze di condanna o lodi arbitrali emesse nei confronti di un <i>Assicurato</i> , o a seguito di transazioni negoziate dall' <i>Assicuratore</i> con il consenso dell' <i>Assicurato</i> o del <i>Contraente</i> .
<i>Danno a cose</i>	si intende il danno arrecato a qualsiasi bene materiale, o la distruzione di esso, ovvero la perdita d'uso dello stesso.
<i>Danno alla persona</i>	si intende lesione all'integrità fisica, malattia o morte, nonché le seguenti condizioni da esse derivanti: shock nervoso, sofferenza psicologica, sofferenza mentale o lesione all'integrità psichica.
<i>Dipendente</i>	si intende qualsiasi persona fisica che sia assunta o sia stata assunta espressamente come dipendente dal <i>Contraente</i> con un contratto di lavoro subordinato, inclusi i <i>Dipendenti</i> a tempo pieno, parziale, stagionale o con contratto a termine.
<i>Documenti</i>	si intendono tutti i documenti di qualsivoglia natura, inclusi archivi informatici e dati elettronici o digitalizzati, ad esclusione di qualsiasi valuta, strumento finanziario negoziabile o relative registrazioni.
<i>Errore professionale</i>	Si intende qualsiasi effettiva o asserita condotta colposa, di tipo commissivo o omissivo, tenuta nell'adempimento o nel mancato adempimento di <i>Attività professionali</i> , astrattamente idonea a legittimare pretese risarcitorie nei confronti di qualsiasi <i>Assicurato</i> .
<i>Perdite pecuniarie</i>	si intendono (a) <i>Danni</i> , (b) <i>Costi di difesa</i> , (c) <i>Spese per il ripristino della reputazione</i> , (d) ogni altro pagamento effettuato dall' <i>Assicuratore</i> ai sensi di qualsiasi estensione della presente polizza.

Non rientrano nella definizione di “Perdite pecuniarie” e sono esclusi dalla copertura assicurativa: (1) tasse e imposte; (2) danni di tipo non compensativo, ivi compresi i danni a carattere punitivo o esemplare, la sanzione pecuniaria ex art 12 della legge n. 47 del 1948 e successive modifiche, i danni multipli e le penali per inadempimento contrattuale; (3) multe o sanzioni di qualunque natura (civile, penale, amministrativa, fiscale ecc.) inflitte all'*Assicurato*; (4) i costi e le spese connessi all'adempimento di qualsiasi ordine, decisione o accordo che disponga un rimedio inibitorio, un obbligo di *facere* o un altro rimedio di natura non pecuniaria; (5) salari, compensi, indennità o spese

generali di qualsiasi Assicurato ovvero oneri o spese da questi sostenuti; oppure (6) qualsiasi altra voce che possa essere giudicata non assicurabile secondo la legislazione che regola la presente polizza o nella giurisdizione in cui viene avanzata una *Richiesta di risarcimento*.

<i>Periodo di osservazione</i>	si intende il periodo di tempo durante il quale l'Assicurato potrà dare comunicazione all'Assicuratore di qualsiasi <i>Richiesta di risarcimento</i> avanzata per la prima volta durante tale periodo in relazione a un <i>Atto</i> commesso successivamente alla <i>Data di retroattività</i> e anteriormente alla data di scadenza della polizza.
<i>Premio</i>	si intende l'ammontare indicato al punto 9 del Frontespizio di polizza e qualsiasi premio di regolazione previsto in un'appendice alla presente polizza.
<i>Richiesta di risarcimento</i>	si intende: (i) qualsiasi richiesta scritta, oppure (ii) procedimento civile, amministrativo o arbitrale finalizzato ad ottenere un risarcimento di <i>Danni</i> a seguito di <i>Atti</i> .
<i>Spese per il ripristino della reputazione</i>	si intende qualsiasi onorario e/o spesa ragionevole e necessaria sostenuta dall'Assicurato, con il previo consenso scritto dell'Assicuratore, per servizi di pubbliche relazioni volta a mitigare i danni causati alla reputazione dell'Assicurato dal fatto che una <i>Richiesta di risarcimento</i> coperta dalla presente polizza sia stata resa pubblica o divulgata attraverso articoli negativi sui media, o altre fonti di informazioni o altra documentazione accessibile al pubblico.
<i>Terzi</i>	si intende qualsiasi persona fisica o ente, fermo restando tuttavia che la definizione di <i>Terzi</i> non include: (i) un Assicurato; oppure (ii) un altro ente o persona fisica che abbia un interesse di controllo o svolga un ruolo esecutivo di controllo nella gestione operativa dell'Assicurato.
<i>Violazione dei diritti di proprietà intellettuale</i>	si intende una violazione non intenzionale di qualsiasi diritto di proprietà intellettuale di <i>Terzi</i> , ad eccezione di brevetti.

4. Esclusioni: Quello che NON copriamo

L'Assicuratore non è comunque obbligato a prestare alcuna garanzia per le *Perdite pecuniarie* connesse a qualsiasi *Richiesta di risarcimento*:

- | | | |
|-----|---|--|
| 4.1 | Antitrust | traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi effettiva o presunta violazione di leggi poste a tutela della concorrenza. |
| 4.2 | Atti dolosi, fraudolenti, disonesti | traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi atto che l'autorità giudiziaria dichiara costituire, o che un Assicurato ammetta costituire, un atto doloso, disonesto o fraudolento; in tale caso, l'Assicuratore avrà diritto al rimborso di tutti gli importi corrisposti a titolo di <i>Perdite pecuniarie</i> in relazione a tale <i>Richiesta di risarcimento</i> , fermo restando, tuttavia, che la presente esclusione non si applicherà alla garanzia <i>Azioni dolose/fraudolente del Dipendente</i> . |
| 4.3 | Azioni di autorità governative / autorità di regolamentazione | traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi azione o indagine da parte di un governo, di un'autorità di regolamentazione, di un ente preposto al rilascio di licenze o di una commissione, a meno che essa non riguardi esclusivamente l'esecuzione o la mancata esecuzione di <i>Attività professionali</i> a favore di tali enti o di <i>Terzi</i> in genere. |

- 4.4 Brevetti **traente origine da, basata su o attribuibile a violazione di brevetti.**
- 4.5 Danno alla persona / Danno a cose **traente origine da, basata su o attribuibile a *Danno alla persona o Danno a cose.***
- 4.6 Guerra/terrorismo **traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi guerra (dichiarata o non dichiarata), atto terroristico, operazione bellica, attività militare, terroristica o di guerriglia, sabotaggio, ricorso alle armi, ostilità (dichiarata o non dichiarata), ribellione, rivoluzione, disordine civile, insurrezione, usurpazione di potere, confisca, nazionalizzazione, distruzione di beni o danni a beni ad opera o per ordine di qualsiasi autorità governativa, pubblica o locale o qualsiasi altra organizzazione politica o terroristica.**
- 4.7 Gestione di polizze e servizi finanziari **traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi *Richiesta di Risarcimento* attribuibile, o riferita, direttamente o indirettamente, a qualsiasi dichiarazione, impegno o garanzia in genere fornita dall'*Assicurato* in relazione a quanto segue:**
- (i) disponibilità di fondi;**
 - (ii) proprietà immobiliari o personali;**
 - (iii) beni e/o merci; oppure**
 - (iv) qualsiasi forma di investimento**
- che abbiano in qualsiasi momento nel tempo un valore economico reale, previsto, atteso, manifestato, garantito, o uno specifico tasso di rendimento o di interesse in genere.**
- 4.8 Impiego / discriminazione **traente origine da, basata su o attribuibile a: (i) effettive o presunte molestie, discriminazioni o altre fattispecie connesse al rapporto di impiego; oppure (ii) molestie o discriminazioni intenzionali o sistematiche.**
- 4.9 Infrastrutture **traente origine da, basata su o attribuibile a:**
- (i) guasto meccanico;**
 - (ii) guasto elettrico, inclusa qualsiasi interruzione nell'erogazione dell'energia elettrica, sovratensione transitoria, calo di tensione o black-out; oppure**
 - (iii) guasto di sistemi satellitari o di telecomunicazione;**
- a meno che tale guasto derivi da un *Errore professionale* commesso da un *Assicurato*.
- 4.10 Inquinamento **traente origine da, basata su o attribuibile a: (i) la reale, presunta o minacciata presenza, discarica, dispersione, liberazione, migrazione o fuga di *Agenti inquinanti*, oppure (ii) qualsiasi ordine o richiesta volti a (a) ottenere l'esame, il controllo, la rimozione ovvero finalizzata a pulire, bonificare, contenere, trattare, decontaminare o neutralizzare *Agenti inquinanti*, oppure (b) reagire a o valutare gli effetti di *Agenti inquinanti*;**
- Per *Agenti inquinanti* si intendono, a titolo esemplificativo ma non limitativo,

qualsiasi sostanza solida, liquida, biologica, radiologica, gassosa o proprietà termica, irritante o contaminante, presente in natura o altrimenti generata, compreso amianto, fumo, vapore, fuliggine, fibre, muffa, spore, funghi, germi, esalazioni, sostanze acide o alcaline, materiale nucleare o radioattivo di qualsiasi tipo, sostanze chimiche o rifiuti. Per “Rifiuti” si intendono, a titolo esemplificativo ma non limitativo, anche i materiali da riciclare, ricondizionare o recuperare.

- 4.11 Insolvenza **traente origine da, basata su o attribuibile allo stato di insolvenza dell'Assicurato ovvero alla sottoposizione di un Assicurato ad una qualsiasi procedura concorsuale.**
- 4.12 Materiale Internet fuori dal controllo dell'Assicurato **traente origine da, basata su o attribuibile a materiale pubblicato o inviato su Internet quando, prima della pubblicazione o dell'invio, l'Assicurato non sia a conoscenza né del contenuto né della fonte del materiale.**
- 4.13 Responsabilità civile dei prodotti **derivante direttamente o indirettamente da vizi, difetti, non conformità dei prodotti da chiunque fabbricati, venduti, forniti, installati, oggetto di manutenzione, test, prove, controlli o di servizi in genere.**
Si intendono inoltre escluse le spese da chiunque sostenute per il ritiro, richiamo, rimpiazzo, sostituzione di prodotti.
- 4.14 Responsabilità contrattuale **traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi:**
(i) responsabilità contrattuale, impegno, garanzia o altro obbligo volontariamente assunti, salvo il caso in cui l'Assicurato sarebbe stato ritenuto responsabile anche in assenza di tale impegno, garanzia od obbligo; oppure
(ii) ritardo di esecuzione, mancata esecuzione o mancato completamento di Attività professionali, tranne nel caso in cui l'esecuzione tardiva o la mancata esecuzione delle attività derivi da un *Errore professionale* di un Assicurato.
- 4.15 Richieste di risarcimento/circostanze pregresse **(i) presentata prima della data di decorrenza della presente polizza ovvero già in corso a tale data; oppure (ii) traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi circostanza che, sin dalla data di decorrenza della presente polizza, un qualsiasi Assicurato avrebbe potuto ragionevolmente considerare come possibile fonte di una Richiesta di risarcimento.**
- 4.16 Valutazione preventiva dei costi **traente origine da, basata su o attribuibile alla mancata effettuazione, da parte di qualsiasi Assicurato o di altro soggetto che agisca per conto dell'Assicurato, di un'accurata valutazione preventiva dei costi relativi all'esecuzione di Attività professionali.**
- 4.17 U.S.A./Canada **presentata o attualmente in corso negli Stati Uniti d'America, in Canada o in qualsiasi dei relativi territori o possedimenti, ovvero finalizzata all'esecuzione di una sentenza di condanna ottenuta negli Stati Uniti d'America, in Canada o in qualsiasi dei relativi territori o possedimenti, ovvero basata sulla legge degli Stati Uniti d'America, Canada o di qualsiasi**

dei relativi territori o possedimenti.

- 4.18 Sanzioni **se, in virtù di qualsiasi legge o regolamento applicabile alla Compagnia, alla sua capogruppo o alla sua controllante al momento della decorrenza della presente Polizza o in qualsiasi momento successivo, dovesse risultare illecito fornire copertura all'Assicurato in conseguenza di un embargo o di altra sanzione applicabile, la Compagnia, la sua capogruppo o la sua controllante, non potrà fornire alcuna copertura né assumere alcun obbligo, né fornire alcuna difesa all'Assicurato o disporre alcun pagamento per i costi di difesa, né garantire alcuna forma di indennizzo per conto dell'Assicurato, nella misura in cui ciò costituisca, appunto, violazione della suddetta sanzione o embargo.**
- 4.19 Fabbricare / Costruire **traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi attività di costruzione e/o fabbricazione.**
- 4.20 Esplosioni/emanazioni/radiazioni **traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi esplosione o emanazione di calore o radiazioni, proveniente da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle.**
- 4.21 Muffa tossica e amianto **traente origine da, basata su o attribuibile a la presenza e\o le conseguenze di muffa tossica o amianto, nonché lo svolgimento di qualsivoglia attività connessa all'uso di muffe tossiche o amianto.**

5. Richieste di risarcimento: come e quando notificarle

5.1 Notifica di *Richieste di risarcimento*

L'Assicurato deve, come condizione essenziale per l'insorgere degli obblighi dell'Assicuratore in base alla presente polizza, trasmettere non appena ne sia venuto a conoscenza e durante il *Periodo di validità della polizza* o durante il *Periodo di osservazione* una comunicazione scritta all'Assicuratore – mediante lettera raccomandata all'indirizzo indicato al punto 12 del Frontespizio di polizza - informandolo di qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata per la prima volta nei suoi confronti.

5.2 *Richieste di risarcimento correlate*

Qualsiasi *Richiesta di risarcimento* in qualsiasi modo riconducibile:

- (a) al medesimo *Atto* o a più *Atti* collegati o continuati; o,
- (b) ad *Atti* che derivano dallo stesso fatto o insieme di fatti;

sarà considerata come un'unica *Richiesta di risarcimento* ai fini della presente polizza, indipendentemente dal numero degli *Assicurati*, richiedenti coinvolti dal fatto che derivino dalla medesima causa.

Inoltre, nel caso in cui l'Assicurato dovesse comunicare all'Assicuratore una *Richiesta di risarcimento*:

- (a) in qualsiasi modo riconducibile agli stessi fatti sui quali si basa una *Richiesta di risarcimento* precedentemente comunicata; o,

- (b) in qualsiasi modo riconducibile ad un *Atto* identico o correlato ad un altro *Atto* dal quale è derivata una *Richiesta di risarcimento* precedentemente comunicata,

la stessa sarà considerata come comunicata alla data in cui la prima *Richiesta di risarcimento* è stata notificata all'Assicuratore.

5.3 Circostanze

Nel caso in cui, durante il *Periodo di validità della polizza* o il *Periodo di osservazione*, un *Assicurato* venga a conoscenza di fatti o circostanze che possano dare origine ad una *Richiesta di risarcimento*, potrà darne comunicazione scritta all'Assicuratore. Tale comunicazione dovrà essere dettagliata, presentare i fatti in ordine cronologico e contenere almeno le seguenti informazioni:

- (a) il contestato, supposto o potenziale *Atto*;
- (b) il tempo ed il luogo del contestato, supposto o potenziale *Atto*;
- (c) i motivi per cui si prevede che venga presentata una *Richiesta di risarcimento*; e
- (d) l'identificazione dei potenziali reclamanti e di tutte le altre persone o enti che potrebbero essere coinvolti.

Le eventuali *Richieste di risarcimento* comunicate e riconducibili a tali circostanze saranno considerate trasmesse alla data di tale comunicazione.

5.4 Richieste di risarcimento fraudolente

Nel caso in cui un Assicurato dia comunicazione o chieda il risarcimento di Perdite pecuniarie in base alla presente polizza sapendo che tale comunicazione o richiesta di risarcimento è in tutto o in parte falsa o fraudolenta in ordine all'ammontare del danno o ad altri elementi, dette Perdite pecuniarie si intenderanno integralmente escluse dalla copertura assicurativa e l'Assicuratore avrà il diritto di scegliere se, a sua discrezione, limitarsi a rigettare il sinistro o recedere dal contratto con effetto immediato. In tal caso, verrà meno ogni e qualsiasi diritto all'indennizzo previsto dalla polizza per le Perdite pecuniarie e tutti i Premi si intenderanno pienamente acquisiti dall'Assicuratore e non rimborsabili.

6. Gestione della difesa

6.1 Difesa

L'Assicuratore ha il diritto di assumere sino a quando ne ha interesse il controllo della difesa contro qualsiasi *Richiesta di risarcimento*, nominando legali e tecnici. L'Assicuratore ha il diritto, in qualsiasi momento dopo la notifica di una *Richiesta di risarcimento*, di versare all'Assicurato la residua parte di *Massimale* non ancora corrisposta. Una volta effettuato tale pagamento, cesseranno tutti gli obblighi dell'Assicuratore nei confronti dell'Assicurato in base alla presente polizza, inclusi eventuali obblighi relativi alla difesa.

6.2 Anticipo dei costi

L'Assicuratore assumerà, prima della definizione finale del procedimento, i *Costi di difesa* e le *Spese per il ripristino della reputazione* resi necessari a seguito di una *Richiesta di risarcimento* presentata contro l'Assicurato. L'Assicuratore, tuttavia, non assumerà alcun *Costo di difesa* o *Spesa per il ripristino della reputazione* nel caso in cui abbia rigettato il sinistro.

6.3 Consenso dell'Assicuratore

È condizione essenziale per la copertura assicurativa il fatto che nessun *Assicurato* ammetta o si assuma alcuna responsabilità, stipuli alcun accordo per una composizione stragiudiziale, accetti una sentenza di condanna o si accoli *Costi di difesa* senza la preventiva autorizzazione scritta dell'Assicuratore. **Saranno indennizzabili a titolo di Perdite pecuniarie in base alla presente polizza soltanto i costi connessi**

a transazione, sentenze di condanna e i **Costi di difesa autorizzati per iscritto dall'Assicuratore, nonché i costi connessi a sentenze di condanna derivanti da Richieste di risarcimento contro le quali sia attuata una difesa in conformità della presente polizza.** L'autorizzazione dell'Assicuratore non può essere negata senza ragione, a condizione che all'Assicuratore sia stato concesso di esercitare tutti i suoi diritti derivanti dalla presente polizza.

6.4 Consenso dell'Assicurato

L'Assicuratore potrà concordare la composizione stragiudiziale di qualsiasi *Richiesta di risarcimento* qualora la ritenga vantaggiosa per un *Assicurato*, previo ottenimento dell'autorizzazione scritta dell'Assicurato in questione. **Qualora l'Assicurato non autorizzi tale transazione, la responsabilità dell'Assicuratore per tutte le Perdite pecuniarie riferibili a tale Richiesta di risarcimento non potrà superare l'ammontare per il quale l'Assicuratore avrebbe potuto definire in via stragiudiziale la Richiesta di risarcimento, sommato ai Costi di difesa sostenuti fino alla data in cui la transazione è stata proposta per iscritto dall'Assicuratore e al netto dell'eventuale scoperto e della Franchigia applicabile.**

6.5 Cooperazione

Fermo quanto stabilito dagli articoli 1914 e 1917 del codice civile quanto al riparto delle spese, l'Assicurato deve: (i) fornire all'Assicuratore ogni ragionevole assistenza e cooperare nella difesa relativa a qualsiasi *Richiesta di risarcimento* e nel far valere i diritti di surroga e di regresso; (ii) utilizzare la normale diligenza e compiere o contribuire a ogni sforzo ragionevolmente possibile per evitare o diminuire le *Perdite pecuniarie* ai sensi della presente polizza; (iii) fornire all'Assicuratore le informazioni e l'assistenza che questi potrà ragionevolmente richiedere per condurre indagini riguardo ad eventuali *Perdite pecuniarie* o per determinare la responsabilità dell'Assicuratore in base alla presente polizza.

6.6 Surrogazione

Nel caso in cui dovesse essere effettuato un qualsiasi pagamento ai sensi della presente polizza in relazione a una *Richiesta di risarcimento*, l'Assicuratore si intenderà immediatamente surrogato in tutti i diritti dell'Assicurato, indipendentemente dal fatto che il pagamento sia realmente avvenuto e indipendentemente dal fatto che l'Assicurato sia stato pienamente risarcito di tutti i danni effettivamente subiti. L'Assicuratore avrà il diritto di fare valere ed esercitare tali diritti anche in nome dell'Assicurato che, a tale fine, si impegna a fornire all'Assicuratore, entro limiti ragionevoli, la sua assistenza e collaborazione, compresa la firma di atti e documenti necessari. L'Assicurato non farà nulla che possa pregiudicare tali diritti, pena la perdita del diritto all'indennizzo. Qualsiasi importo recuperato in eccesso al pagamento totale effettuato dall'Assicuratore sarà restituito all'Assicurato previa detrazione dei costi di recupero sostenuti dall'Assicuratore. L'Assicuratore si impegna a non esercitare tali diritti di rivalsa nei confronti di qualsiasi *Dipendente* tranne nel caso di una *Richiesta di risarcimento* che sia determinata da o comunque connessa a atti o omissioni dolosi, disonesti, fraudolenti, intenzionali o premeditati del *Dipendente*.

7. Stipulazione della copertura assicurativa e gestione dei rapporti

7.1 Stipulazione della copertura assicurativa

Nel prestare il proprio consenso alla copertura assicurativa, l'Assicuratore ha fatto affidamento sulla veridicità, accuratezza e completezza delle informazioni contenute nel questionario e nei suoi allegati, nonché in ogni altro documento fornito dal *Contraente* o da qualsiasi *Assicurato* in vista della stipulazione della presente polizza. Tali documenti, allegati e informazioni, posti a base della valutazione del rischio, costituiscono parte integrante della presente polizza. Se l'Assicuratore acquisisce il diritto di annullare la presente polizza dalla data di decorrenza o dalla data di un'eventuale variazione di copertura, l'Assicuratore potrà, a sua discrezione, mantenere

in corso la presente polizza escludendo tuttavia dalla copertura le conseguenze di qualsiasi *Richiesta di risarcimento* relativa a fatti o circostanze che avrebbero dovuto essere resi noti prima della data di decorrenza o dell'eventuale variazione di copertura.

7.2 Atti compiuti dal *Contraente* per conto degli *Assicurati*

Il *Contraente* ha agito e agirà per conto di ogni e ciascun *Assicurato* per quanto riguarda: (1) la negoziazione dei termini e delle condizioni di copertura, la stipulazione e la modifica di garanzie; (2) l'esercizio dei diritti degli *Assicurati*; (3) l'invio e la ricezione delle comunicazioni; (4) il pagamento dei *Premi*; (5) le appendici; (6) la risoluzione delle controversie; e (7) i ricevimento di pagamenti a favore di qualsiasi *Assicurato*.

8. **Massimale e Franchigia**

8.1 Massimale

Il **Massimale** indicato all'articolo 5 del frontespizio di polizza costituisce la massima somma risarcibile dall'*Assicuratore* in base alla presente polizza. I sottolimiti e le *Estensioni* di copertura sono parte del **Massimale** e non in aggiunta ad esso. Il **Massimale** per il *Periodo di osservazione* è parte del **Massimale** per il *Periodo di validità della polizza* e non in aggiunta ad esso. L'inclusione di più *Assicurati* nella presente polizza non aumenta l'esposizione totale dell'*Assicuratore* in base alla polizza.

8.2 Franchigia

Si precisa che la franchigia non è opponibile al terzo danneggiato, pertanto la Società si impegna a prendere in considerazione tutte le *Richieste di risarcimento* indennizzabili ai sensi delle condizioni di polizza, anche nel caso in cui l'ammontare delle stesse sia inferiore all'importo della franchigia suindicata. L'*Assicurato* inoltre da pieno ed inderogabile mandato alla Società di negoziare e definire queste *Richieste di risarcimento* e si impegna a rimborsare alla Società qualsiasi somma inferiore alla franchigia di cui sopra entro 15 giorni dalla richiesta. Un unico ammontare di Franchigia sarà applicato alle Perdite pecuniarie derivanti da tutte le *Richieste di risarcimento* relative al medesimo *Atto*.

9. **Disposizioni generali**

- 9.1 Durata dell'Assicurazione A parziale deroga dell'articolo 1899 c.c. l'*assicurazione* ha la durata come indicata nel frontespizio di *polizza*.
- 9.2 Inizio e termine della garanzia (principio "claims made") **La presente polizza vale per le *Richieste di risarcimento* (i) presentate per la prima volta agli *Assicurati* e (ii) comunicate per iscritto all'*Assicuratore* durante il *Periodo di validità della polizza*, o il *Periodo di osservazione* a condizione che le stesse non si riferiscano ad *Atti* già denunciati ad altro *assicuratore*.**
- 9.3 Ripartizione del danno Nel caso in cui una qualsiasi *Richiesta di risarcimento* coinvolga sia fattispecie coperte dalla polizza sia fattispecie non coperte (o qualora le somme richieste eccedano il *Massimale*), le spese di difesa, i risarcimenti di danni e i costi comunque connessi a pronunce di condanna e/o ad accordi di transazione saranno ripartiti in modo equo e corretto fra ciascun *Assicurato* e l'*Assicuratore*, in proporzione ai rispettivi interessi.

- 9.4 Altre assicurazioni AIG
- La presente polizza opera a primo rischio. Nel caso in cui l'Assicurato abbia stipulato con l'Assicuratore o con qualsiasi impresa o affiliata della AIG altra polizza che copra in tutto o in parte i medesimi rischi (l'altra assicurazione), le richieste di risarcimento per *Errori professionali* commessi nell'esercizio dell'attività di Asseverazione svolta ai sensi del comma 14 dell'art. 119 del D.L. 34/2020 si intenderanno assicurate unicamente dalla presente polizza, **pertanto resteranno escluse dall'altra assicurazione, e nell'ambito del massimale riportato all'art.5 del frontespizio della presente polizza.**
- 9.5 Cessione del contratto e modifiche
- La presente polizza e tutti i diritti da essa derivanti o ad essa relativi non potranno essere ceduti senza il preventivo consenso scritto dell'Assicuratore.
- Ogni modifica e/o variazione al presente contratto di assicurazione dovrà essere formulata dalle parti per iscritto, pena la nullità
- 9.6 Risoluzione delle controversie / clausola compromissoria
- Tutte le controversie relative al presente contratto di assicurazione e ad esso connesse, ivi incluse a titolo esemplificativo quelle concernenti la sua validità, interpretazione, esecuzione e risoluzione, verranno definite mediante arbitrato rituale in diritto regolato dalla legge italiana. L'arbitrato sarà condotto da un Collegio di tre (3) arbitri che dovranno conoscere gli aspetti giuridici e assicurativi pertinenti alle materie oggetto di contestazione. Il Collegio arbitrale avrà sede in Milano e la lingua dell'arbitrato sarà l'italiano. Ai sensi dell'art. 810 del codice di procedura civile, l'Assicuratore e l'Assicurato nomineranno ciascuno il proprio Arbitro. Entro 30 giorni dalla nomina del secondo Arbitro, gli Arbitri designati dalle parti nomineranno di comune accordo un terzo Arbitro, con funzioni di Presidente del Collegio. Qualora gli Arbitri non si accordino sulla nomina del terzo Arbitro, la sua nomina sarà demandata al Presidente del Tribunale di Milano a cura della parte più diligente sempre ai sensi dell'art. 810 del codice di procedura civile. Nella decisione delle controversie sottoposte, il Collegio deciderà in base alla legge italiana e la decisione sarà definitiva e vincolante per tutte le parti in causa.
- 9.7 Definizioni
- I termini in *corsivo* e che iniziano con la lettera maiuscola hanno il significato ad essi attribuito nel frontespizio di polizza o nella sezione 3. *Definizioni: Il significato dei termini in corsivo.*
- I termini a cui non corrisponde una specifica definizione nella presente polizza hanno il significato ad essi normalmente attribuito. I termini e le espressioni utilizzati al singolare comprendono anche il plurale e viceversa. I titoli dei paragrafi della presente polizza sono stati inseriti unicamente per scopi di praticità e a titolo di riferimento e non attribuiscono alcun significato al presente contratto.
- 9.8 Ambito di applicazione territoriale
- la presente polizza si applicherà a qualsiasi **Richiesta di risarcimento** avanzata nei confronti di qualsiasi **Assicurato** nell'ambito territoriale indicato nel punto 8 del frontespizio di polizza laddove consentito dalla legge e fatta salva l'Esclusione 4.18 U.S.A./Canada.
- 9.9 Legge applicabile
- la presente polizza é regolamentata dalla legge italiana. Per qualsiasi controversia il foro competente esclusivo é quello del luogo dove ha sede il *Contraente*.



9.10 Clausola Broker

Qualora la polizza sia stipulata per il tramite di un intermediario iscritto nella Sezione B del R.U.I. (broker) (nel seguito “Il Broker”), con la sottoscrizione della presente polizza, l'Assicurato prende atto e accetta quanto segue:

- 1) Ogni comunicazione da BLUE Underwriting s.r.l. al Broker si considererà effettuata all'Assicurato;
- 2) Ogni comunicazione a BLUE Underwriting s.r.l. dal Broker si considererà effettuata dall'Assicurato;
- 3) Ogni comunicazione da BLUE Underwriting s.r.l. al Broker e/o all'Assicurato si considererà effettuata dagli Assicuratori;
- 4) Ogni comunicazione a BLUE Underwriting s.r.l. dal Broker e/o dall'Assicurato si considererà effettuata agli Assicuratori.

LA SOCIETÀ
AIG Europe S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia



Informativa sulla Privacy di AIG Europe S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia



Come utilizziamo i Dati Personali

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia, si impegna a proteggere la Privacy dei suoi clienti, di chi invia una richiesta di indennizzo, nonché di tutti i suoi partner commerciali.

I “**Dati Personali**” identificano e si riferiscono a Voi o ad altri individui (ad es., il Vostro partner o altri membri della Vostra famiglia). Se fornite Dati Personali riguardo ad un altro individuo, dovete (salvo che non conveniamo diversamente) informare l'interessato del contenuto della presente Informativa e della nostra Informativa sulla Privacy e ottenere la sua autorizzazione (ove possibile) a condividere i suoi Dati Personali con noi.

Le tipologie di Dati Personali che possiamo raccogliere e per quali finalità - In base al nostro rapporto con Voi, i Dati Personali raccolti possono includere: informazioni di contatto, informazioni finanziarie e bancarie, referenze creditizie e merito creditizio, informazioni sensibili su condizioni di salute o mediche (raccolte con il vostro consenso ove richiesto dalla legge applicabile), nonché altri Dati Personali da Voi forniti, o che otteniamo in relazione al rapporto che intratteniamo con Voi. I Dati Personali possono essere utilizzati per le seguenti finalità:

- Gestione di polizze, ad es., comunicazioni, elaborazione di richieste di indennizzo e pagamento
- Effettuare valutazioni e prendere decisioni circa la fornitura e le condizioni di assicurazione e la liquidazione di richieste di indennizzo
- Assistenza e consulenza su questioni mediche e di viaggio
- Gestione delle nostre operazioni aziendali e infrastruttura IT
- Prevenzione, individuazione e indagini su reati, ad es., frodi e riciclaggio di denaro
- Accertamento e difesa di diritti legali
- Conformità legale e normativa (tra cui il rispetto di leggi e normative al di fuori del Vostro Paese di residenza)
- Monitoraggio e registrazione di chiamate telefoniche per finalità di qualità, formazione e sicurezza
- Marketing, ricerca e analisi di mercato

Condivisione dei Dati Personali - Per le finalità di cui sopra i Dati Personali possono essere condivisi con società del nostro gruppo e con terzi (quali, ad esempio, intermediari e altri soggetti di distribuzione assicurativa, assicuratori e riassicuratori, agenzie di informazioni commerciali, operatori sanitari e altri fornitori di servizi).

I Dati Personali saranno condivisi con terze parti (comprese autorità governative) se richiesto dalle leggi o normative applicabili. I Dati Personali (inclusi i dettagli di lesioni) possono essere inserite in registri di richieste di indennizzo e condivise con altri assicuratori. Siamo tenuti a registrare tutte le richieste di risarcimento di terzi relative a lesioni fisiche nei registri per l'indennizzo dei lavoratori. Possiamo effettuare ricerche in tali registri per prevenire, individuare e indagare su frodi o per confermare vostre precedenti richieste di indennizzo o quelle di qualsiasi altra persona o proprietà che può essere coinvolta nella polizza o richiesta di indennizzo. I Dati Personali possono essere condivisi con acquirenti potenziali e attuali e trasferite a seguito della cessione della nostra società o del trasferimento di attività aziendali.

Trasferimento internazionale - A causa della natura globale della nostra attività, i Dati Personali possono essere trasferite a soggetti ubicati in altri Paesi (tra cui Stati Uniti, Cina, Messico, Malesia, Filippine, Bermuda e altri Paesi che possono avere un regime di protezione dei dati diverso da quello del vostro Paese di residenza). Quando effettuiamo tali trasferimenti, adotteremo misure per garantire che i Vostri Dati Personali siano adeguatamente protetti e trasferiti in conformità ai requisiti della normativa sulla protezione dei dati. Per ulteriori informazioni sui trasferimenti internazionali consultate la nostra Informativa sulla Privacy (di seguito riportata).

Sicurezza dei Dati Personali - Per mantenere i Vostri Dati Personali protetti e al sicuro sono utilizzate misure di sicurezza tecniche e fisiche adeguate. Quando forniamo Dati Personali a terzi (compresi i nostri fornitori di servizi) o incarichiamo terzi di raccogliere Dati Personali per nostro conto, Vi confermiamo che tali terzi verranno selezionati attentamente e saranno tenuti ad attuare misure di sicurezza adeguate.

I vostri diritti - Voi siete titolari di diversi diritti ai sensi della legge sulla protezione dei dati in relazione al nostro utilizzo di Dati Personali. Tali diritti possono applicarsi solo in determinate circostanze e sono soggetti a talune esenzioni. Tali diritti possono includere il diritto di accesso ai Dati Personali, il diritto di rettifica di informazioni non accurate, il diritto alla cancellazione delle informazioni o a sospendere il nostro utilizzo delle informazioni. Tali diritti possono includere inoltre il diritto di trasferire le informazioni ad un'altra organizzazione, il diritto di opporsi al nostro uso dei Vostri Dati Personali, il diritto di chiedere che determinate decisioni automatizzate che prendiamo prevedano il coinvolgimento umano, il diritto di revocare il consenso e il diritto di presentare reclami all'Autorità Garante per la Protezione dei Dati. Per ulteriori informazioni sui vostri diritti e su come potete esercitarli consultate la nostra Informativa sulla Privacy (vedere al prossimo paragrafo).

Informativa sulla Privacy - Maggiori informazioni sui vostri diritti e su come raccogliamo, utilizziamo e divulghiamo i Vostri Dati Personali sono contenute nella nostra Informativa sulla Privacy integrale, che potete trovare all'indirizzo: <https://www.aig.co.it/informativa-privacy>.

In alternativa, potete richiedere una copia scrivendo a: Responsabile della protezione dei dati, AIG Europe S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Della Chiusa 2, 20123, Milano o tramite e-mail all'indirizzo: responsabiledeilaprotezionedeidati@aig.com.

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia - Piazza Vetra, 17 - 20123 Milano

Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - P.I. 10479810961 - REA Milano n. 2530954.

Sede Secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.
Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.000.000.