



LOTTO N. 8
Capitolato tecnico dell'assicurazione
RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE

CIG

Decorrenza ore 24.00 del 31/12/2020
Scadenza ore 24.00 del 31/12/2023

Definizioni

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

Assicurato :il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

Assicurazione Il contratto di assicurazione

Attività Professionale

l'attività descritta nella **Scheda di Copertura**, che l'**Assicurato** svolge a titolo oneroso ed è legittimato ad esercitare in base alle norme vigenti in materia.

Atto/Illecito

qualsiasi effettivo o presunto atto/evento colposo, infrazione di obblighi, errori, dichiarazioni inesatte, omissioni compiuti dall'**Assicurato** e/o da un suo collaboratore, nell'esercizio dell'attività di cui alla presente garanzia assicurativa.

Broker incaricato

Assiteca S.p.A. - Sede di Roma, mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.Lgs. n. 209/2005.

Circostanza

qualsiasi manifestazione scritta e /o orale riguardante l'intenzione o la possibilità di avanzare un **Sinistro** nei confronti dell'**Assicurato**. Qualsiasi atto o fatto, del quale l'**Assicurato** venga a conoscenza durante il **Periodo di Assicurazione**, che possa dare luogo ad un **Sinistro** nei confronti dell'**Assicurato**.

Qualora, durante il **Periodo di Assicurazione**, l'**Assicurato** effettui la denuncia di una circostanza nei modi e termini stabiliti dall'Articolo 2 delle Condizioni Generali di **Assicurazione**, l'eventuale **Sinistro** che da detta circostanza dovesse originare si intenderà notificato alla **Compagnia** durante il **Periodo di Assicurazione**, a prescindere dal momento in cui si manifesti.

Circostanza nota

qualsiasi circostanza di cui alla definizione precedente del quale l'**Assicurato** sia a conoscenza prima della data di decorrenza della **Polizza** o prima della **Polizza** stipulata in Convenzione o prima della compilazione del **Questionario**. Nel caso in cui la data di compilazione del **Questionario** sia antecedente a quella di inizio decorrenza della **Polizza**, l'**Assicurato/Contraente** avrà l'obbligo di informare immediatamente la **Compagnia**. La **Compagnia**, salvo esplicita pattuizione, non considererà in copertura le Circostanze note.

Claims Made

L'Assicurazione è prestata nella forma "claims made", ossia copre i Sinistri presentati per la prima volta contro l'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione e da questi regolarmente denunciate alla Compagnia durante lo stesso periodo, purché siano conseguenza di Atti Illeciti accaduti o commessi non prima della data di retroattività convenuta.

Contraente : la persona fisica o giuridica che stipula il Contratto.

Contratto : Il Contratto di assicurazione stipulato dalla Compagnia e dal Contraente.

Compagnia e/o Società: L'Impresa Assicuratrice

Cose : sia gli oggetti materiali sia gli animali.

Costi e Spese

tutti i costi e le spese necessarie, ragionevolmente sostenute da o in nome o per conto dell'**Assicurato** derivanti dall'investigazione e/o dalla difesa e/o dalla gestione e/o dalla transazione di un **Sinistro** ivi compresi anche i relativi giudizi di impugnazione, previo il preventivo consenso scritto della **Compagnia**.

Costi e spese non comprendono onorari o salari, provvigioni, o altri compensi ed indennità dovuti all'**Assicurato** al fine di riparare l'errore da quest'ultimo commesso.

L'indennizzo per i compensi di Avvocati per la difesa dell'**Assicurato**, in fase giudiziale e stragiudiziale, non potrà eccedere i valori minimi (e salvo esplicita approvazione i valori medi) delle tariffe professionali applicabili. È fatto salvo diverso accordo con la **Compagnia**.

I **Costi e le Spese** sono limitati al 25% dei **Limiti di Risarcimento** e sono corrisposti in aggiunta allo stesso. I **Costi e le Spese** non sono soggetti all'applicazione di alcuna **Franchigia o Scoperto**.

Danni corporali: lesioni personali, morte, infermità.

Danni materiali : distruzione, perdita o deterioramento di Cose (sia oggetti materiali, sia animali).

Dipendenti

qualsiasi persona fisica che opera per conto dell'**Assicurato** in qualità di dipendente, praticante, apprendista, studente, ausiliario giudiziario, sostituto d'udienza, collaboratore, consulente, corrispondente, italiano od estero, dell'**Assicurato** nello svolgimento delle attività previste nell'Oggetto dell'**Assicurazione**.

Errore professionale

qualsiasi effettiva o asserita condotta colposa, di tipo commissivo o omissivo, tenuta nell'adempimento o nel mancato adempimento di attività professionali, astrattamente idonea a legittimare pretese risarcitorie nei confronti dell'**Assicurato**.

Franchigia

l'ammontare precisato nella **Scheda di Copertura** che, per ogni **Sinistro**, resta a carico dell'**Assicurato**. La **Compagnia** risponde esclusivamente per la parte di danno eccedente la **Franchigia/Scoperto**.

Periodo di Osservazione

il periodo di tempo immediatamente successivo alla scadenza dei Sinistri.

Indennizzo

la somma (capitale, interessi e spese) corrisposta dalla **Compagnia** all'**Assicurato** in caso di

sinistro.

Interesse finanziario

L'equivalente di qualsiasi perdita finanziaria del **Contraente** derivante da:

- (a) Sinistri avanzati contro società controllate del **Contraente** situate in un **Paese soggetto a Giurisdizione Ristretta**
e/o
- (b) Sinistri avanzati nei confronti di qualsiasi persona assicurata collegata a tali società controllate ma solo se (i) il **Contraente**; o (ii) la società controllata siano contrattualmente o legalmente obbligati a pagare tale perdita finanziaria in favore/per conto della Persona Assicurata.

L'**Interesse finanziario** del **Contraente** nasce:

- (a) dalla perdita finanziaria che il **Contraente** ha l'obbligo contrattuale/legale di rimborsare;
- (b) dalla perdita finanziaria da cui il **Contraente** ha l'obbligo contrattuale/legale di manlevare la persona assicurata sita nel Paese a Giurisdizione Ristretta;
- (c) dal fatto che la Persona Assicurata - sita nel Paese a Giurisdizione Ristretta – in base al **Programma Assicurativo Multinazionale** acquistato dal **Contraente** - rimarrebbe sprovvista di copertura assicurativa.

Introiti

il volume di affari relativo all'attività oggetto di assicurazione, dichiarato ai fini IVA al netto dell'IVA e della cessione di beni ammortizzabili.

Limite Di Indennizzo

L'ammontare, convenuto preventivamente tra le **Parti**, che rappresenta l'esborso cumulativo massimo che la **Compagnia** è obbligata a liquidare all'**Assicurato**, in caso di **Sinistro**, per tutti i danni o le spese ai quali il limite è riferito.

Il **Limite di Indennizzo** deve intendersi in aumento rispetto alla **Franchigia** e allo **Scoperto** ove previsti.

Massimale

l'esborso cumulativo massimo per il **Periodo di Polizza** cui la **Compagnia** è obbligata per ciascuna Perdita patrimoniale e in aggregato per ciascun **Periodo di assicurazione**, compreso il maggior periodo per la notifica dei **Sinistri** (se pattuito).

Paese soggetto a Giurisdizione ristretta: Ogni Paese, sulla base della cui legislazione, la **Compagnia** non sia autorizzata a coprire i rischi locali.

Parti : La Compagnia e il Contraente.

Perdite patrimoniali

qualunque pregiudizio economico subito da **Terzi** che non sia conseguenza di **Danni materiali** o **Danni corporali**.

Periodo di Assicurazione

periodo compreso tra il giorno di pagamento del **Premio** e il giorno di scadenza della polizza,

indicato nella **Scheda di copertura**.

Periodo di Osservazione

il periodo di tempo immediatamente successivo alla scadenza del **Periodo di Assicurazione**, durante il quale l'**Assicurato** ha diritto di notificare **Sinistri** per Atti illeciti commessi durante il **Periodo di Assicurazione**.

Data di Retroattività

la data indicata nella **Scheda di Copertura**, antecedente alla data di decorrenza del **Periodo di Assicurazione**, prima della quale gli Atti illeciti commessi dall'**Assicurato** non sono coperti dal **Contratto**.

Polizza: il documento che attesta l'avvenuta stipulazione del Contratto.

Premio

la somma dovuta dall'**Assicurato/Contraente** alla **Compagnia**, intesa come corrispettivo che la **Compagnia** percepisce per tenere patrimonialmente indenne l'**Assicurato** nel caso in cui si verifichi un **Sinistro**.

Procedure Concorsuali

qualsiasi procedura, sia essa giudiziale o stragiudiziale, disciplinata dalla Legge Fallimentare e/o da qualsiasi altra disposizione di legge, volta a regolare lo stato di insolvenza, decozione, crisi di diritto.

Programma Assicurativo Multinazionale

Il contratto assicurativo che comprende

- (a) la polizza master sottoscritta dal **Contraente**
- (b) le polizze locali sottoscritte dal **Contraente** e/o dalle società controllate.

Questionario

il questionario e i suoi allegati, attraverso cui il **Contraente** e/o l'**Assicurato** rendono le informazioni necessarie alla **Compagnia** per la valutazione e l'assunzione dei rischi assicurati attraverso **Contratto**. Il **Questionario** e i suoi allegati formano parte integrante del **Contratto**.

Scheda di copertura

il documento predisposto dalla **Compagnia**, contenente in sintesi i dettagli del rischio effettivamente **assicurato**. Limiti, Franchigie, Massimali nonché alcune coperture sono valide ed operanti solo se espressamente richiamate in questo documento.

Scoperto

la parte di danno o di perdita patrimoniale, risarcibile in termini di polizza ed espressa in percentuale, che rimane a carico dell'**Assicurato**.

Sinistro

la richiesta scritta di risarcimento presentata dal **Terzo** nei confronti dell'**Assicurato** a seguito di danni cagionati da fatto dell'**Assicurato** o delle persone di cui lo stesso debba rispondere in relazione all'attività garantita con il **Contratto**. L'atto di citazione o di chiamata in causa dell'**Assicurato** per fatto colposo, errore ed omissione propri o delle persone di cui debba

rispondere in relazione all'attività garantita con il **Contratto**.

Spese di giustizia penale

tutte le spese del processo penale che vengono poste a carico dell'imputato in caso di sua condanna.

Sottolimito di Indennizzo

L'ammontare, convenuto preventivamente tra le **Parti** che rappresenta l'esborso massimo che la **Compagnia** è obbligata a liquidare all'**assicurato** in caso di **Sinistro**, per un particolare rischio o per determinate **Cose** assicurate o per una prestazione assicurativa. Il **Sottolimito di Indennizzo** non è in aggiunta al **Limite di Indennizzo** ma deve intendersi parte dello stesso. Il **Sottolimito di indennizzo** deve intendersi in aumento rispetto alla **Franchigia** e allo **Scoperto** ove previsti.

Terzo

tutte le persone fisiche o giuridiche diverse dall'**Assicurato**, compresi i clienti di quest'ultimo, ad eccezione di:

- (a) coniuge, convivente *more uxorio*, genitori e figli del **Contraente/Assicurato**, nonché qualsiasi altro parente od affine con loro convivente;
- (b) dipendenti del **Contraente/Assicurato** e i prestatori di lavoro del **Contraente/Assicurato** ed in genere le persone di cui il **Contraente** debba rispondere che subiscano il danno in occasione della loro partecipazione all'attività descritta in **Polizza**;
- (c) quando il **Contraente** non sia una persona fisica: il legale rappresentante, i soci a responsabilità illimitata, gli amministratori e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto precedente, nonché le Società controllate e/o collegate;
- (d) aziende di cui il **Contraente/Assicurato** possiede – direttamente o indirettamente - la quota di maggioranza o comunque il controllo, o in cui ricopra cariche sociali o funzioni direttive

SEZIONE I - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

1. Oggetto dell'Assicurazione

La **Compagnia** si obbliga a tenere indenne l'**Assicurato**, di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile a sensi di legge:

- (a) a titolo di risarcimento per le **Perdite Patrimoniali** involontariamente e direttamente cagionate a **Terzi** in conseguenza di errori od omissioni commessi nell'esercizio, a titolo oneroso, dell'**Attività Professionale**, svolta nei termini delle leggi e dei regolamenti che la disciplinano.
- (b) a titolo di risarcimento per le **Perdite Patrimoniali** involontariamente e direttamente cagionate a **Terzi** in conseguenza di danni alle **Cose** che l'**Assicurato** abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, nei limiti di risarcimento previsti nella **Scheda di Copertura**;

2. Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Buona fede

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto e relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, così come la mancata comunicazione di successive circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 C.C., sempre che il Contraente e/o l'Assicurato non abbiano agito con dolo.

La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio.

A parziale deroga all'art. 1897 C.C., nei casi di diminuzione del rischio la riduzione di premio sarà immediata e la Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta (al netto delle imposte) entro 60 giorni dalla comunicazione, rinunciando allo scioglimento del contratto e alla facoltà di recesso ad essa spettante a termini del sopra richiamato Art. 1897 C.C.

3. Notifica di Circostanza

Durante il **Periodo di Assicurazione**, il **Contraente** o l'**Assicurato** dovranno notificare immediatamente alla **Compagnia** **Circostanze** delle quali sia venuto a conoscenza. In tal caso il **Sinistro** che dovesse originare da tali **Circostanze** si intenderà notificato alla **Compagnia** durante il **Periodo di Assicurazione**. Troverà dunque applicazione quel contratto con riferimento al quale è stata fatta la denuncia e dunque le condizioni contrattuali ed i massimali ivi stabiliti.

Qualsiasi **Circostanza nota** conosciuta dall'**Assicurato** prima della data di decorrenza della polizza o prima della compilazione del **Questionario**.

L'inadempimento di tale obbligo produrrà gli effetti di cui all'articolo 1.

Le Circostanze note non sono oggetto di copertura ai sensi del Contratto, salva esplicita pattuizione risultante da atto scritto.

4. Altre assicurazioni

Il **Contraente** o l'**Assicurato** deve comunicare alla **Compagnia** l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di **Sinistro**, il **Contraente** o l'**Assicurato** deve darne avviso, ai sensi dell'art.1913 Codice Civile a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art.1910 Codice Civile.

In caso di richiesta alla **Compagnia**, essa liquiderà il **Sinistro** comunque entro il limite dell'ammontare del danno indennizzabile ai sensi del **Contratto**, al netto di eventuali scoperti e/o Franchigie come indicato nella **Scheda di Copertura**.

5. Polizza Sostituita – NON OPERANTE

Nell'eventualità che la **Polizza** sostituisca, senza soluzione di continuità, altra emessa dalla **Compagnia** per lo stesso rischio (di seguito "**Polizza** sostituita"), per i Sinistri conseguenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di efficacia della polizza sostituita, si applicheranno, in ogni caso, le condizioni della polizza sostituita.

6. Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche dell'**Assicurazione** devono essere provate per iscritto.

7. Decorrenza della garanzia - Pagamento del Premio - Durata del contratto

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, anche in pendenza del pagamento del premio di prima rata sempre che detto pagamento, in deroga all'art. 1901 C.C., avvenga entro i 60 giorni successivi. In caso contrario l'assicurazione avrà effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento.

Se il Contraente non paga i premi per le rate successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della rispettiva scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Società o all'agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del Broker incaricato.

Il termine temporale concesso per i pagamenti dei premi di prima rata e delle rate successive deve intendersi operante anche relativamente alle appendici di variazione emesse a titolo oneroso, fermo quanto diversamente normato dalla clausola di regolazione del premio, ove prevista.

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società da atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 Gennaio 2008 n°40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.

Inoltre il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.

Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna tuttavia a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 180 giorni oltre la scadenza contrattuale e dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio. Nel caso di contratto di durata poliennale, ciascuna delle parti ha la facoltà di rescindere il contratto medesimo ad ogni scadenza annua intermedia, mediante comunicazione scritta, da inviarsi all'altra parte almeno 90 giorni prima della scadenza del periodo assicurativo annuo in corso.

In caso di recesso da parte della Società, previa richiesta del Contraente, la stessa è obbligata a concedere una proroga per un periodo massimo di 90 giorni.

8. Forma "Claims made"

La copertura prevista dal presente **Contratto** è prestata nella forma "**claims made**" ed è, pertanto, operante per i Sinistri notificati per la prima volta all'**Assicurato**, e da questi denunciati alla **Compagnia**, durante il **Periodo di Assicurazione**, purché afferenti fatti colposi, errori od omissioni commessi successivamente alla **Data di Retroattività** indicata nella **Scheda di Copertura**.

9. Denuncia del Sinistro

In caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve darne avviso scritto alla Società o al Broker incaricato entro trenta giorni lavorativi dal momento in cui il "Servizio Competente" del Contraente ne è venuto a conoscenza, a parziale deroga dell'art. 1913 c.c.

In caso di Sinistri in serie, ossia risalenti tutti a una stessa causa provocatrice di danni o **Perdite patrimoniali** a una o più persone, la data in cui ha luogo il primo **Sinistro** regolarmente denunciato alla **Compagnia** sarà considerata come data di tutti i successivi Sinistri, seppur notificati all'**Assicurato** in epoche diverse e successive e anche dopo la data di cessazione del **Contratto**.

10. Diritti e obblighi delle Parti in caso di Sinistro

Denunciato un **Sinistro** o una **Circostanza** alla **Compagnia**, il **Contraente/Assicurato** è tenuto a fornire alla **Compagnia** l'assistenza necessaria e tutte le informazioni e documentazioni utili e opportune per la gestione del caso.

Pena la perdita del diritto all'indennizzo, il **Contraente/Assicurato** non deve, senza il previo consenso scritto della **Compagnia**, ammettere sue responsabilità, definire o liquidare danni, procedere a transazioni o compromessi o sostenere spese al riguardo. In caso di dissenso sull'opportunità di resistere alle azioni legali, **le Parti si rimetteranno al parere di un esperto qualificato, nominato dalla Compagnia**.

Senza il previo consenso dell'**Assicurato**, la **Compagnia** non potrà pagare risarcimenti a **Terzi**. Tuttavia, qualora l'**Assicurato** opponesse un rifiuto ad una transazione raccomandata dalla **Compagnia**, preferendo resistere alla pretese del **Terzo** o proseguire l'eventuale azione legale, la **Compagnia** non sarà tenuta a pagare più dell'ammontare per il quale aveva mostrato disponibilità a transigere, oltre alle spese legali sostenute fino alla data in cui l'**Assicurato** ha opposto detto rifiuto, fermo in ogni caso il limite previsto nel **Massimale**.

11. Gestione delle vertenze - Spese di resistenza

In qualsiasi momento e fino a quando ne hanno interesse, la **Compagnia** ha la facoltà di assumere, a nome dell'**Assicurato**, la gestione delle vertenze di natura civile o amministrativa, sia in sede giudiziale che in sede stragiudiziale, designando, ove occorra, legali o tecnici. L'**Assicurato/Contraente** fornirà alla **Compagnia** tutto il supporto necessario ivi incluso acconsentire alla nomina di avvocati e/o consulenti e/o esperti suggeriti dalla **Compagnia**.

Le relative Spese di assistenza e di difesa legale sono a carico della **Compagnia**, in aggiunta al **Massimale**, per un ammontare non superiore a un quarto dello stesso (Articolo 1917 Codice Civile).

Qualora la somma dovuta al **Terzo** superi il **Massimale**, le Spese vengono ripartite fra **Compagnia** e **Assicurato** in proporzione del rispettivo interesse.

La **Compagnia** non riconosce spese sostenute dall'**Assicurato** per i legali o tecnici che non siano da essa designati, approvati o suggeriti e non risponde di multe o ammende inflitte all'**Assicurato**, né delle spese di giustizia penale, ovvero delle spese legali sostenute dal **Contraente/Assicurato** per resistere al giudizio penale. La **Compagnia** rimborserà il pagamento delle spese fatturate secondo i dettami stabiliti dalla legge e previa applicazione delle tabelle professionali ai valori minimi.

12. Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi al **Contratto** sono a carico dell'**Assicurato**.

13. Estensione territoriale

La copertura assicurativa di cui al **Contratto** vale per i Sinistri originati da comportamenti colposi posti in essere nel territorio dell'Unione Europea, compresa la Confederazione Elvetica, lo Stato del Vaticano e la Repubblica di San Marino.

14. Legge applicabile e Foro competente

Al **Contratto** si applica la legge italiana ed il foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza o domicilio del **Contraente/Assicurato**.

L'azione nei confronti della **Compagnia** è sottoposta alla condizione di procedibilità di esperire il tentativo di mediazione obbligatorio.

Ove venga attivato un procedimento stragiudiziale di mediazione (ai sensi del D.Lgs 28/2010 e successive integrazioni e modificazioni), sia esso obbligatorio o facoltativo e salvo diversa previsione di legge, tale procedimento dovrà svolgersi dove ha sede legale il Contraente e/o l'Assicurato.

15. Limiti di risarcimento

La copertura assicurativa di cui al presente **Contratto** è prestata fino a concorrenza del **Massimale** indicato nella **Scheda di Copertura** per ogni annualità assicurativa, indipendentemente dal numero dei **Sinistri** presentati all'**Assicurato** nello stesso periodo qualunque sia il numero delle persone danneggiate.

Il **Contratto** può prevedere massimali diversi per singole estensioni di copertura, pertanto troveranno applicazione i massimali esplicitamente indicati nella **Scheda di copertura**.

16. Scoperto obbligatorio

Resta tra le **Parti** convenuto che la copertura assicurativa è prestata previa applicazione di uno

Scoperto e/o Franchigia come indicato nella **Scheda di Copertura**.

17. Vincolo di solidarietà

Salvo diverse disposizioni indicate nella **Scheda di Copertura**, in caso di responsabilità solidale dell'**Assicurato** con altri soggetti, la **Compagnia** risponderà soltanto per la quota di danno di pertinenza dell'**Assicurato** stesso.

18. Esclusioni

Salvo esplicita pattuizione tra le **Parti** risultante nella **Scheda di copertura**, la garanzia assicurativa di cui al **Contratto** non opera con riferimento a:

- (a) Sinistri determinati da infedeltà dei dipendenti, praticanti e collaboratori o da comportamenti sanzionati a titolo di appropriazione indebita;
- (b) comportamento doloso dell'**Assicurato**;
- (c) calunnia, ingiuria e diffamazione;
- (d) Sinistri già presentati al **Contraente/Assicurato** prima dell'inizio del **Periodo di Assicurazione** o derivanti da **Circostanza nota**;
- (e) **Sinistro** che abbia tratto origine da fatti o Circostanze risalenti, in tutto o in parte, ad un'epoca anteriore alla **Data di retroattività** prevista nella **Scheda di Copertura**;
- (f) attività diversa da quella/e indicata/e nel **Questionario**;
- (g) sanzioni, multe o ammende irrogate direttamente all'**Assicurato**;
- (h) sanzioni amministrative delle quali l'**Assicurato** sia coobbligato o obbligato in solido al pagamento, limitatamente alla parte a carico dell'**Assicurato**;
- (i) sottrazione, perdita, distruzione o deterioramento di documenti rappresentanti un valore di esigibilità, denaro, oggetti di pregio, preziosi o titoli di credito;
- (j) responsabilità penale dell'**Assicurato**;
- (k) spese legali di procedimenti penali;
- (l) **Sinistri** derivanti da inosservanza di obblighi volontariamente e /o gratuitamente assunti dall'**Assicurato**;
- (m) inosservanza della legislazione sul trattamento di dati personali;
- (n) inosservanza delle norme relative all'obbligo del segreto professionale;

- (o) inadempimento di obbligazioni di risultato non derivanti dalla legge;
- (p) mancato, errato, inadeguato funzionamento del sistema informativo e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura, componente elettronica, firmware, hardware, software in ordine alla gestione delle date;
- (q) difetti e/o errori del software utilizzato per la elaborazione dati realizzato o adattato dall'**Assicurato** o da società di cui sia titolare, Amministratore o Socio;
- (r) errori o omissioni nella stipulazione o modifica di assicurazioni private o ritardi nel pagamento dei relativi premi;
- (s) i rischi connessi allo svolgimento del servizio cambiario per cui l'**Assicurato** è esonerato dal comunicare i relativi introiti.
- (t) Sinistri occasionati dalla partecipazione a organi e/o commissioni giudicanti, salvo che non sia appositamente pattuito tra le **Parti** e indicato nella **Scheda di Copertura**;
- (u) proprietà ed uso di veicoli a motore su strade di uso pubblico o in aree ad esse equiparate, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- (v) inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo;
- (w) furto e danni a **Cose** altrui derivanti da incendio di **Cose** dell'**Assicurato** o da lui detenute;
- (x) danni da campi elettromagnetici;
- (y) danni punitivi di qualunque natura;
- (z) danni da amianto e danni derivanti dall'utilizzo di prodotti e/o organismi geneticamente modificati.

Sono esclusi, inoltre, i danni e le responsabilità:

- (a) che si verifichino o insorgano in occasione di esplosioni o emanazioni di calore o radiazioni, provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo; oppure in occasione di radiazioni provocate dall'accumulazione artificiale di particelle atomiche.
- (b) che si verifichino o insorgano in occasione di guerra, invasione, azione di nemici esterni, ostilità, operazioni belliche (con o senza dichiarazioni di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, tumulti civili che costituiscano o assumano le proporzioni di una sollevazione, potere militare, usurpazione di potere, qualsiasi atto di terrorismo.

La copertura assicurativa di cui al **Contratto** non opera in relazione all'esercizio di nuove e/o ulteriori attività professionali istituite e/o prevista da leggi e/o regolamenti entrate in vigore successivamente alla data di conclusione del **Contratto**.

Nessun assicuratore sarà tenuto a fornire copertura e nessun assicuratore sarà obbligato a pagare alcun **Sinistro** o fornire alcuna prestazione in virtù del presente **Contratto** nella misura

in cui la fornitura di tale copertura, pagamento di tale sinistro o fornitura di tale prestazione esporrebbe l'(ri)assicuratore a qualsiasi sanzione, divieto o restrizione derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche e commerciali, leggi o disposizioni dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America.

19. Comunicazioni

Si conviene tra le parti che tutte le comunicazioni alle quali le parti sono contrattualmente tenute, saranno considerate valide se fatte dall'una all'altra parte con lettera raccomandata o e-mail o telefax o pec o altro strumento idoneo ad assicurarne la provenienza.

20. Clausola Broker

1. Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del broker. Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione del presente contratto – con la sola eccezione di quelle riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker.
2. Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente. Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto. Non viene meno il potere della Contraente di corrispondere direttamente i premi o di formulare comunicazioni direttamente alla compagnia.
3. La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi e delle eventuali regolazioni potrà essere fatto, come di norma sarà effettuato, dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato. Con ciò non è esclusa la possibilità del contraente di corrispondere direttamente i premi.
4. Il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo telefax le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione risultante dalla data di invio del telefax.
5. I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della copertura.
6. La remunerazione del Broker è a carico della società nella misura, in percentuale sul premio imponibile, del 4,90%.

21. Obblighi della Società relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari

In ottemperanza all'articolo 3 della Legge numero 136 del 13 agosto 2010, la Stazione Appaltante, la Società e, ove presente, l'intermediario, assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari per la gestione del presente contratto.

In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie siano eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane Spa, il presente contratto si intende risolto di diritto.

Se la Società, il subappaltatore o l'intermediario hanno notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedono all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale. Questa circostanza deve essere comunicata alla Stazione Appaltante e alla

Prefettura-Ufficio territoriale del Governo competente per territorio.

SEZIONE II - CONDIZIONI PARTICOLARI

1. Responsabilità civile a seguito di calunnia, ingiuria e diffamazione verso Terzi

A deroga dell'esclusione di cui all'Art. 21 lettera c), l'**Assicurazione** è prestata per la Responsabilità civile per i danni cagionati dall'**Assicurato** a seguito di calunnia, ingiuria, diffamazione verso **Terzi**.

La suddetta garanzia si intende operante per il caso di Colpa Grave accertata in via giudiziale, **escluso il dolo dell'Assicurato**.

La **Scheda di Polizza di seguito allegata** e la **Polizza** di assicurazione, costituiranno il contratto fra l'Assicuratore e l'**Assicurato**.

La società

La Contraente

CLAUSOLE APPROVATE ESPRESSAMENTE E DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 c.c. la **Contraente** dichiara, anche a nome e per conto degli **Assicurati**, di aver preso visione e di approvare espressamente le disposizioni di cui ai seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione:

		Definizioni
Sezione	1	
Art .	1	Oggetto dell'assicurazione
Art.	4	Altra assicurazione
Art.	8	Forma Claims Made
Art.	14	Legge applicabile e Foro Competente
Art.	15	Limite di Risarcimento
Art.	16	Scoperto e franchigie
Art.	18	Esclusioni
Art.	19	Comunicazioni

La **Contraente**

SCHEDA DI COPERTURA

Costituente parte integrante della polizza responsabilità civile Professionale n°

1 Contraente: Lazio Innova Spa
Via Marco Aurelio, 26 A
00184 Roma
C.F. / P. IVA 05950941004

durata del contratto: anni 3, con
effetto dal: 31/12/2020
scadenza il: 30/12/2023
prima quietanza 31/12/2021
frazionamento: annuale

Attività Dichiarata: Organismo intermedio della Regione Lazio riguardo la
programmazione Por Fesr 2014_2020 ai sensi del Par. 6 art. 123
Reg. Ue n 1303/2013. (vedi questionario allegato)

Limite di indennizzo in aggregato e per periodo di assicurazione: € 2.000.000,00

Franchigia: € 30.000,00

LIMITI TERRITORIALI: Mondo Intero esclusi USA e Canada

Periodo di Retroattività: 12 mesi

Premio lordo (euro) Flat

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	
Imposte	
TOTALE	

La Società

Il Contraente