

**CONTRATTO DI ASSICURAZIONE DELLA
RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE
DELL'AVVOCATO**

Il presente FASCICOLO INFORMATIVO, contenente:

- NOTA INFORMATIVA
- CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
- GLOSSARIO
- MODULO DI PROPOSTA

DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO O DOVE PREVISTO DELLA PROPOSTA DI ASSICURAZIONE.

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA.

Data ultimo aggiornamento Maggio 2011
NVA 2007

NOTA INFORMATIVA POLIZZA DI RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE DELL'AVVOCATO

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza

La presente Nota Informativa non sostituisce né integra i termini, le condizioni e le clausole di cui alle Condizioni Particolari

Le condizioni Particolari contengono e racchiudono l'intero accordo tra le parti e in caso di contrasto o anche semplice non integrale identità tra il contenuto della presente Nota informativa e le Condizioni Particolari, varrà esclusivamente quanto previsto da queste ultime.

Si raccomanda pertanto – data anche la natura e la complessità della copertura – una attenta lettura ed analisi di tali Condizioni Particolari.

* * * * *

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

a. Lloyd's è un ente ("Society") costituito come società costituita per legge da una Legge del Parlamento del Regno Unito di Gran Bretagna del 1871. I membri della Society sono per legge assicuratori e possono assumere rischi assicurativi per proprio conto. Gli Assicuratori di questo contratto sono certi membri del Lloyd's che aderiscono ai Sindacati identificati nella Scheda di Polizza (e ogni altro assicuratore identificato nella Scheda di Polizza)

La responsabilità di ogni Assicuratore è disgiunta e non solidale con quello degli altri Assicuratori. Ogni Assicuratore è responsabile solo per la quota di rischio che ha assunto. Ogni Assicuratore non è responsabile per la quota di responsabilità assunta da qualsiasi altro Assicuratore.

Nel caso di Sindacato, ogni membro del Sindacato (e non il Sindacato stesso) è un Assicuratore. Ogni membro assume una quota di responsabilità dell'entità complessiva che viene specificata in relazione al Sindacato (essendo l'entità complessiva la somma delle quote di responsabilità assunte da tutti i membri del Sindacato considerati globalmente). La responsabilità di ciascun membro del Sindacato è disgiunta e non solidale. Ogni membro è responsabile solo per la sua quota. Un membro non è responsabile in solido per la quota degli altri membri. Né qualsiasi membro è altrimenti

responsabile per qualsiasi obbligazione assunta da ogni altro membro per lo stesso contratto.

La quota di responsabilità assunta da un Assicuratore (o, in caso di un Sindacato, l'ammontare totale delle quote di tutti gli Assicuratori membri del Sindacato considerati globalmente) è specificata nel contratto e, in mancanza, può essere accertata mediante richiesta scritta da inviarsi presso la sede secondaria italiana di Lloyd's sotto indicata. Parimenti, mediante richiesta scritta inviata alla medesima sede secondaria è possibile accertare i nomi di ciascuno degli Assicuratori del Sindacato e le rispettive quote di responsabilità.

- b. Lloyd's ha la sua sede legale in Londra (EC3M 7HA), One Lime Street, Inghilterra, che è anche il domicilio di ciascun membro del Lloyd's.
- c. In Italia Lloyd's ha sede secondaria in Milano, CAP 20121, Corso Garibaldi, 86.
- d. Lloyd's ha recapito telefonico al n. +39026378881, e-mail all'indirizzo servizioclienti@lloyds.com ed ha editato il sito internet WWW.lloyds.com.
- e. I membri del Lloyd's che assumono rischi assicurativi sono autorizzati all'esercizio dell'attività assicurativa in forza della legge inglese. L'Associazione di Assuntori di rischi assicurativi nota come Lloyd's svolge attività in Italia in regime di libero stabilimento (Iscrizione al n° I.00008 dell'elenco dell'Isvap delle imprese di assicurazione con sede legale in un altro Stato Membro ammesse ad operare in Italia in regime di stabilimento) e, nel Regno Unito di Gran Bretagna, è soggetta al controllo della Financial Services Authority, con sede in 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale di Lloyd's

Come riportato a pag. 61 del Rapporto Annuale di Lloyd's del 2010* il capitale del mercato di Lloyd's ammonta ad EUR 21.134 milioni** ed è composto dai Fondi dei membri presso Lloyd's di EUR 16.070 milioni, dai Bilanci dei membri di EUR 3.383 milioni e da riserve centrali di EUR 1.681 milioni.

Il mercato di Lloyd's ha un indice di solvibilità complessivo, non suddiviso per ramo vita e ramo danni. L'indice di solvibilità complessivo del mercato di Lloyd's al 31.12.2010 era il 2.476%. Tale percentuale è il risultato del rapporto tra il totale degli attivi centrali, ammontanti

ad EUR 3.539 milioni e la somma dei deficit di solvibilità dei singoli membri. Quest'ultimo importo è stato determinato tenendo conto del margine minimo di solvibilità, ammontante ad EUR 143 milioni, calcolato in base alla vigente normativa inglese. Gli importi della solvibilità (espressi in sterline inglesi) possono essere letti a pag. 76 del Rapporto Annuale di Lloyd's del 2010*.

*Link al Rapporto annuale di Lloyd's del 2010: <http://www.lloyds.com/Lloyds/Investor-Relations/Financial-performance/Annual-Reports/2010-Annual-Report>

** Tasso di cambio al 31.12.2010: EUR 1 = GBP 0,86075 (fonte: www.bancaditalia.it)

L'aggiornamento annuale delle Informazioni sulla situazione patrimoniale di Lloyd's è consultabile al seguente link: <http://www.lloyds.com/Lloyds/Offices/Europe/L-Italia-in-Italiano/Fascicolo-informativo> (Art. 37, Regolamento ISVAP n. 35/2010).

* * * * *

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto ha la durata indicata nel Modulo di Polizza e, in mancanza di disdetta, è prorogato per un anno.

AVVERTENZA

La disdetta si effettua mediante lettera raccomandata da spedire almeno 30 giorni prima della scadenza dell'Assicurazione. In mancanza di disdetta il contratto è prorogato per un anno.

Per gli aspetti di dettaglio relativi ai termini e alle modalità per l'esercizio della disdetta nonché per gli effetti che ne conseguono si rinvia all'Art. 8 - Proroga dell'Assicurazione delle Condizioni di Assicurazione.

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Alle condizioni concordate, Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenni le persone assicurate elencate in polizza di quanto queste siano tenute a pagare (capitale, interessi e spese), quali civilmente responsabili ai sensi di legge, a titolo di risarcimento per **Perdite Patrimoniali** derivanti da inadempienza ai doveri professionali, negligenza, imprudenza o imperizia

imputabili a colpa professionale nell'esercizio dell'attività professionale di avvocato o di procuratore legale, o comunque prevista dalle Tariffe Forensi in vigore al momento del sinistro ivi compresa l'attività difensionale d'ufficio, così come disciplinata dalle vigenti leggi in materia.

Per maggiori dettagli si rimanda al contenuto dell'*Art. 12 - Oggetto dell'Assicurazione, Art. 23 - Errato trattamento dei dati personali, Art. 26 - Servizi EDP, Art. 27 - Perdite per interruzione o sospensione dell'attività di terzi, Art. 28 - Attività di amministratore di stabili.*

L'assicurazione viene estesa alla copertura della responsabilità civile dell'Assicurato per morte, lesioni personali e danni materiali a cose ed animali cagionati a terzi e derivanti dalla negligenza dell'Assicurato nella gestione e conduzione dei locali precisati nella scheda di polizza. Per maggiori dettagli si rinvia all'*Art. 33 - R.C. Conduzione dello Studio.*

L'assicurazione potrà essere estesa alla copertura dei Sinistri denunciati agli Assicuratori nei 2 (due) anni successivi alla scadenza della Durata del Contratto. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'*Art. 16 - Inizio e termine della garanzia.*

AVVERTENZA

Il contratto prevede limitazioni ed esclusioni alle coperture assicurative e condizioni di sospensione della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo.

Per gli aspetti di dettaglio, si rinvia ai seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione: Art. 3 - Pagamento del Premio, Art. 15 - Rischi esclusi dall'Assicurazione, Art. 17 - Estensione territoriale, Art. 19 - Cessazione del contratto, Art. 28 - Attività di Amministratore di stabili, Art. 32 - Calcolo del Premio annuo, Art. 34 - Continuous Cover - operante solo se espressamente richiamata sulla scheda di copertura.

AVVERTENZA

L'assicurazione è prestata nella forma *"claims made"*, e vale per i Sinistri che abbiano luogo per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione e che siano regolarmente denunciati agli Assicuratori durante lo stesso periodo, a condizione che siano conseguenti a comportamenti colposi posteriori alla data di retroattività convenuta e che non siano già notificati all'Assicurato.

Per gli aspetti di dettaglio relativi alla forma "claims made" si rinvia all'Art. 13 – Clausola "Claims Made" delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA

Il contratto prevede la presenza di franchigie, scoperti e limiti di indennizzo.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia ai seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione: Art. 14 - Limiti di indennizzo, Art. 21 – Gestione delle vertenze di sinistro - spese legali, Art. 23 – Errato trattamento dei dati personali, Art. 25 – Protezione legale, Art. 26 – Servizi EDP, Art. 27 – Perdite per interruzione o sospensione di attività di terzi, Art. 33 – R.C. Conduzione dello Studio, Art. 34 - Continuous cover - operante solo se espressamente richiamata sulla scheda di copertura

Allo scopo di facilitare la comprensione del meccanismo di funzionamento degli stessi, si riportano di seguito alcune esemplificazioni numeriche.

Esempio 1

Prestazione soggetta all'applicazione della Franchigia in caso di ammontare del danno inferiore al Massimale o al Limite di indennizzo:

Limite di risarcimento:	Euro 1.000.000
Ammontare del danno:	Euro 30.000
Franchigia:	Euro 250
Risarcimento:	Euro 29.750

Esempio 2

Prestazione soggetta all'applicazione della Franchigia in caso di ammontare del danno superiore al Massimale o al Limite di indennizzo:

Limite di risarcimento:	Euro 1.000.000
Ammontare del danno:	Euro 1.100.000
Franchigia:	Euro 250
Risarcimento:	Euro 1.000.000

Esempio 3

Prestazione rientrante nella Garanzia Continuous Cover (art. 21):

OPZIONE A

Limite di risarcimento:	Euro 1.000.000
Ammontare del danno:	Euro 10.000
Scoperto 20%:	Euro 2.000
Franchigia polizza in essere:	Euro 250 (150%= 375)
Franchigia polizza precedente:	Euro 500 (150%= 750)
Risarcimento:	Euro 8.000

OPZIONE B

Limite di risarcimento:	Euro 2.500.000
Ammontare del danno:	Euro 2.500
Scoperto 20%:	Euro 500
Franchigia polizza in essere:	Euro 250 (150%= 375)
Franchigia polizza precedente:	Euro 500 (150% = 750)
Risarcimento:	Euro 1.750

4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio

AVVERTENZA

L'assicurato o il contraente è tenuto a fornire all'assicuratore prima dell'assicurazione ogni informazione, dato o notizia sullo stato del rischio necessaria per la sua corretta determinazione. Eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio, rese in sede di conclusione del contratto, potrebbero comportare effetti sulla prestazione, per le cui conseguenze si rinvia all'Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio delle Condizioni di Assicurazione

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni aggravamento o diminuzione del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti e non accettati dagli **Assicuratori** possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.

Per maggiori dettagli circa le conseguenze della mancata comunicazione si rimanda al contenuto dell'*Art.5 - Aggravamento del rischio* e all'*Art. 6 – Diminuzione del rischio* delle Condizioni di Assicurazione.

6. Premi

Il premio ha periodicità annuale e viene corrisposto all'inizio del periodo assicurativo; il premio per le annualità successive alla prima, in caso di proroga dell'assicurazione, calcolato in base ad elementi variabili, è soggetto ad adeguamento annuale. Per i dettagli relativi, si veda l'*Art. 32 – Calcolo del Premio annuo*.

Il pagamento dei premi può avvenire esclusivamente con mezzi di pagamento diversi dal denaro contante, e quindi con assegno non trasferibile o con bonifico bancario.

7. Rivalse

Non è previsto alcun diritto di rivalsa nei confronti dell'Assicurato.

Previo versamento del premio addizionale, in caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, gli Assicuratori risponderanno di quanto dovuto dall'Assicurato, fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili.

Ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile, al quale si rinvia, gli Assicuratori che hanno pagato l'indennità sono surrogati, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'assicurato verso i terzi responsabili.

8. Diritto di recesso

AVVERTENZA

Non è previsto alcun diritto di recesso.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto si prescrivono entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile. Il termine di due anni

decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di lui la relativa azione.

Decadenza:

ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile l'inadempimento doloso dell'obbligo di avviso o di salvataggio comporta la perdita del diritto al risarcimento dell'Assicurato.

10. Legge applicabile al contratto

La legge applicabile al contratto è quella italiana.

11. Regime fiscale

Il premio è soggetto all'applicazione di un'aliquota per le imposte di legge pari al 22,25%. Tali oneri fiscali sono a carico dell'Assicurato.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI

RECLAMI

12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

AVVERTENZA

In caso di Sinistro l'Assicurato deve darne avviso scritto agli Assicuratori entro 30 giorni.

Gli Assicuratori assumono, fino a quando ne hanno interesse, la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che amministrativa.

Laddove siano state stipulate altre assicurazioni per lo stesso rischio, in caso di Sinistro l'Assicurato deve darne comunicazione a tutti gli Assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri.

Per gli aspetti di dettaglio relativi alle modalità e termini per la denuncia del sinistro e alle procedure liquidative si rinvia all' *Art. 2 – Altre assicurazioni, Art. 7 – Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro, Art. 21 – Gestione delle vertenze di sinistro - Spese legali, Art. 22 – Definizione stragiudiziale del Sinistro* delle Condizioni di Assicurazione.

13. Reclami

Ogni reclamo relativo alla gestione del Contratto d'Assicurazione o alla liquidazione dei sinistri dovrebbe essere indirizzato al broker del Contraente per essere a tale fine assistiti.

Gli eventuali reclami possono anche essere inoltrati per iscritto al seguente indirizzo:

Ufficio Italiano dei Lloyd's

All'attenzione del Responsabile dell'ufficio "Regulatory & Compliance"

Corso Garibaldi, 86

20121 Milano

Fax n. 02 63788850

E-mail servizioclienti@lloyds.com

Il reclamo dovrà contenere l'indicazione del numero del contratto assicurativo cui si riferisce.

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, oppure decorsi 45 giorni senza che sia stato dato riscontro al reclamo, se il reclamante è un Consumatore o un piccolo imprenditore, intendendosi per tale un imprenditore con un giro d'affari inferiore ad €2.000.000,00 e con meno di 10 dipendenti, potrà anche presentare il proprio reclamo avvalendosi della procedura per liti transfrontaliere "Fin-net", trasmettendo il proprio reclamo all'ISVAP e facendo richiesta di applicazione di tale procedura oppure rivolgendosi direttamente al sistema competente nel Regno Unito: Financial Ombudsman Service, South Quay Plaza, 183 Marsh Wall, E14 9SR, UK; telefono +442079641000; complaint.info@financial-ombudsman.org.uk.

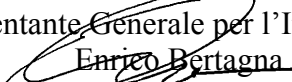
La procedura di reclamo fa salvo il diritto di promuovere azioni legali o iniziare procedure alternative di risoluzione delle controversie, in conformità alle previsioni contrattuali.

14. Arbitrato

La polizza non prevede il ricorso all'arbitrato in caso di controversia tra le parti, che pertanto sono legittimate a procedere giudizialmente, fatti salvi gli ordinari mezzi di conciliazione previsti dall'ordimento.

* * * * *

Gli assuntori di rischi assicurativi del Lloyd's sono responsabili della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Il Rappresentante Generale per l'Italia dei Lloyd's

Enrico Bertagna

POLIZZA DI RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DELL'AVVOCATO

L'assicurazione è prestata nella forma "CLAIMS MADE", ossia a coprire i reclami fatti per la prima volta contro l'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione e da lui denunciati agli Assicuratori durante lo stesso periodo, in relazione ad avvenimenti posteriori alla data di retroattività convenuta.

Terminato il Periodo di Assicurazione, cessano gli obblighi degli Assicuratori e nessuna denuncia potrà essere accolta.

DEFINIZIONI

Assicurato:	il soggetto nominato sulla Scheda di Copertura il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Assicuratori:	alcuni sottoscrittori dei LLOYD'S
Assicurazione	il contratto di assicurazione
Broker:	l'intermediario di assicurazioni a cui il Contraente abbia affidato la gestione del contratto di assicurazione
Contraente:	il soggetto che stipula il contratto di assicurazione
Danno:	qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.
Danno Materiale:	il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose o animali, lesioni personali, morte.
Durata del Contratto:	il periodo che ha inizio e termine alle date fissate nella Scheda di Copertura
Indennizzo:	la somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Sinistro che produca gli effetti previsti in polizza
Massimale:	la massima esposizione degli Assicuratori per ogni Sinistro .
Periodo di Assicurazione:	se la Durata del Contratto è inferiore o uguale a 18 (diciotto) mesi, il Periodo di Assicurazione coincide con tale durata. In caso contrario, il Periodo di Assicurazione corrisponde separatamente a ciascuna annualità della Durata del Contratto , distinta dalla

precedente e dalla successiva annualità. Il primo **Periodo di Assicurazione** ha effetto alla data e all'ora d'inizio della **Durata del Contratto**.

- Periodo di Efficacia:** il periodo intercorrente tra la data di retroattività convenuta, quale indicata nella **Scheda di Copertura**, e la data di scadenza della **Durata del Contratto**.
- Perdita Patrimoniale:** il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di **Danni Materiali**
- Polizza** il documento che prova l'Assicurazione
- Premio:** la somma dovuta agli **Assicuratori**
- Scheda di Copertura:** il documento, annesso a questa Polizza per farne parte integrante, nel quale figurano i dettagli richiamati nel testo
- Sinistro:** si configura un **Sinistro** quando l'**Assicurato**, per la prima volta nel corso del **Periodo di Assicurazione**, riceve una comunicazione con la quale viene ritenuto responsabile per **Danni**, o con la quale gli viene fatta formale richiesta di risarcimento di tali **Danni**

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Articolo 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'**Assicurato** relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione (articoli 1892, 1893 e 1894 C.C.).

Articolo 2 - Altre assicurazioni

L'**Assicurato** deve comunicare per iscritto agli **Assicuratori** l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di **Sinistro**, l'**Assicurato** deve darne avviso a tutti gli **Assicuratori**, indicando a ciascuno il nome degli altri (articolo 1910 C.C.).

Articolo 3 - Pagamento del Premio

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

Se l'**Assicurato** non paga i **Premi** o le rate di **Premio** successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (articolo 1901 C.C.).

Articolo 4 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Articolo 5 - Aggravamento del rischio

L'**Assicurato** deve dare comunicazione scritta agli **Assicuratori** di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti e non accettati dagli **Assicuratori** possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (articolo 1898 C.C.), salvo quanto previsto all'articolo 1.

Articolo 6 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio, gli **Assicuratori** sono tenuti a ridurre il **Premio** o le rate di **Premio** successivi alla comunicazione dell'**Assicurato** (articolo 1897 C.C.) e rinunciano al relativo diritto di recesso.

Articolo 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

7.1 In caso di **Sinistro**, l'**Assicurato** deve darne avviso scritto anche a mezzo telex o telefax agli **Assicuratori**, entro 30 giorni da quando si è verificata una delle seguenti circostanze:

- 7.1.1 qualsiasi richiesta di risarcimento presentata all'**Assicurato**;
- 7.1.2 qualsiasi diffida scritta o verbale ricevuta dall'**Assicurato**, in cui un terzo esprima l'intenzione di richiedere dall'**Assicurato** il risarcimento dei **Danni** subiti come conseguenza di una negligenza professionale;
- 7.1.3 qualsiasi circostanza di cui l'**Assicurato** venga a conoscenza che si presuma possa ragionevolmente dare origine ad una richiesta di risarcimento nei confronti dell'**Assicurato**, fornendo le precisazioni necessarie e opportune con i dettagli relativi a date e persone coinvolte.

L'eventuale richiesta di risarcimento pervenuta in seguito alle comunicazioni specificate ai punti 7.1.2 e 7.1.3 sarà considerata come se fosse stata fatta durante il **Periodo di Assicurazione**.

- 7.2 L'**Assicurato** dovrà dare agli **Assicuratori** tutte le informazioni e dovrà collaborare con essi nei limiti del possibile.

Articolo 8 – Proroga dell'assicurazione

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno 30 giorni prima della scadenza dell'Assicurazione, quest'ultima è prorogata per un anno.

Articolo 9 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'**Assicurato**.

Articolo 10 - Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza del **Contraente/Assicurato**.

Articolo 11 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE

Articolo 12 - Oggetto dell'Assicurazione

Gli **Assicuratori** si obbligano a tenere indenni le persone assicurate elencate in polizza di quanto queste siano tenute a pagare (capitale, interessi e spese), quali civilmente responsabili ai sensi di legge, a titolo di risarcimento per **Perdite Patrimoniali** derivanti da inadempienza ai doveri professionali, negligenza, imprudenza o imperizia imputabili a colpa professionale nell'esercizio dell'attività professionale di avvocato o di procuratore legale, o comunque prevista dalle Tariffe Forensi in vigore al momento del sinistro ivi compresa l'attività difensionale d'ufficio, così come disciplinata dalle vigenti leggi in materia.

La garanzia è operante a condizione che l'**Assicurato** sia regolarmente iscritto all'Albo professionale del relativo Ordine e svolga l'attività nel rispetto delle leggi e dei

regolamenti che lo disciplinano.

Sono comprese in garanzia, a titolo esemplificativo e non limitativo:

- a) l'espletamento delle funzioni di carattere pubblico o giudiziario relative ad incarichi affidati dall'autorità giudiziaria, purché inerenti all'attività professionale indicata in polizza, intendendosi tra questi anche l'incarico di curatore nelle procedure di fallimento, di commissario giudiziario nelle procedure di concordato preventivo e di amministrazione controllata, di commissario liquidatore nelle procedure di liquidazione coatta amministrativa;
- b) l'espletamento dell'attività stragiudiziale di liquidatore di società;
- c) le **Perdite Patrimoniali** conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti e titoli non al portatore, purché non derivanti da furto, rapina o incendio;
- d) le **Perdite Patrimoniali** conseguenti ad involontaria divulgazione di informazioni su terzi, compresi i clienti;
- e) l'attività di libero docente nonché titolare di cattedra universitaria, limitatamente alle discipline economiche, legali e tributarie;
- f) la responsabilità civile derivante all'**Assicurato** da fatto colposo o doloso commesso da dipendenti, consulenti e/o collaboratori, fermi – in tal caso – i diritti di rivalsa verso costoro nel caso abbiano agito con dolo;
- g) la responsabilità civile derivante all'**Assicurato** per danni cagionati a terzi da collaboratori, consulenti e professionisti in genere nell'ambito di un rapporto di lavoro non-dipendente, provato che gli emolumenti o somme o parcelle pagati a quest'ultimi vengano dichiarati agli assicuratori;
- h) la responsabilità civile derivante all'**Assicurato** per committenza auto ai sensi dell'articolo 2049 del C.C.;
- i) la responsabilità derivante all'**Assicurato** da fatto colposo di sostituti purché procuratori, praticanti abilitati o professionisti in genere delegati di volta in volta in base all'art.109 delle Disposizioni di Attuazione del Codice di Procedura Civile;
- l) la responsabilità civile dell'**Assicurato** per colpa nella scelta di corrispondenti o di domiciliatari, restando in ogni caso esclusa la responsabilità professionale personale degli stessi;
- m) le sanzioni di natura fiscale inflitte ai clienti dell'**Assicurato** per errori imputabili all'**Assicurato** stesso.
- n) la responsabilità civile derivante all'**Assicurato** per fatto dei collaboratori identificati in polizza facenti parte dello studio e iscritti all'Albo del relativo Ordine o nel Registro sociale, nonché dei dipendenti.
- o) la responsabilità civile che possa derivare all'**Assicurato** per fatto commesso da praticanti, collaboratori anche occasionali, sostituti d'udienza, procuratori delegati, impiegati od apprendisti dell'**Assicurato**;
- p) l'assicurazione vale anche durante l'espletamento delle funzioni di carattere pubblico o di natura giudiziale ad esse connesse, ivi comprese quella di tutore o protutore di minori interdetti, di curatore di scomparso, di emancipato e/o inabilitato, nonché nell'eredità giacente o beneficiata e tutte le altre fattispecie di curatela speciale, previste dal Codice Civile e/o altre leggi.
- q) l'attività di amministratore di stabili o condominii svolta nei modi e nei termini previsti dall'Art. 1130 Codice Civile
- r) l'attività di consulenza relativamente alle fusioni ed acquisizioni
- s) l'attività di Arbitrato

Art. 13. Clausola "Claims made"

L'Assicurazione è prestata nella forma "**Claims Made**" e vale per i **Sinistri** che abbiano luogo per la prima volta nel corso del **Periodo di Assicurazione** e che siano regolarmente denunciati agli **Assicuratori** durante lo stesso periodo, a condizione che siano conseguenti a comportamenti colposi posteriori alla data di retroattività convenuta, e che non siano già notificati all'**Assicurato**.

Agli effetti di quanto disposto dagli articoli 1892-1893 C.C. ogni **Assicurato** dichiara di non avere ricevuto alcuna richiesta di risarcimento in ordine a comportamenti colposi, né di essere a conoscenza di alcun elemento che possa far supporre il sorgere dell'obbligo di risarcimento, per fatto a Lui imputabile, già al momento della stipulazione del contratto.

Articolo 14 - Limiti di indennizzo

L'assicurazione è prestata fino a concorrenza del **Massimale** concordato per ciascun **Sinistro** e per ciascun **Periodo di Assicurazione**, indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento presentate all'**Assicurato** nello stesso periodo.

Le garanzie vengono prestate con uno **Scoperto** a carico dell'**Assicurato** dell'1% delle parcelle relative all'ultimo anno fiscale dell'**Assicurato**, con il minimo assoluto di Euro 1,000 per ogni **Sinistro**, o come diversamente stabilito per iscritto dagli **Assicuratori** ed indicato nella **Scheda di Copertura** di polizza.

Lo **Scoperto** dovrà restare a carico dell'**Assicurato** senza che egli possa, sotto pena di decadenza del diritto al risarcimento, farlo assicurare da altri **Assicuratori**.

Articolo 15 - Rischi esclusi dall'Assicurazione

L'assicurazione non comprende i **Sinistri** conseguenti a, o derivanti da :

- a) **Danni Materiali** salvo quanto previsto dal comma (c) dell'Articolo 12 che precede;
- b) incendio di cose dell'**Assicurato** o da lui detenute;
- c) circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- d) omissioni nella stipulazione o modifica di assicurazioni o ritardi nel pagamento dei relativi premi;
- e) attività diverse da quella professionale definita polizza; in particolare non vale in relazione all'attività di controllo e di certificazione dei bilanci di Società per azioni quotate in Borsa, ai sensi del D.P.R. 31 marzo 1975 n. 136 e relativi regolamenti;
- f) inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo nonché **Danno ambientale**, la presenza e gli effetti, diretti e indiretti, di muffa tossica di qualsiasi tipo e di amianto;
- g) responsabilità volontariamente assunte dall'**Assicurato** e non previste dalle Leggi e regolamenti vigenti concernenti la professione;
- h) comportamento doloso dell'**Assicurato**;
- i) calunnia, ingiuria, diffamazione;
- l) multe e ammende inflitte direttamente all'**Assicurato**;
- m) direttamente o indirettamente dall'insolvenza dell'**Assicurato**;
- n) direttamente o indirettamente da virus informatici o dal malfunzionamento del sistema informatico installato per negare l'accesso ai dati personali dei clienti.

nonché i **Danni**:

- o) derivanti da sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;
- p) che insorgono in occasione di guerra, invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato;

salvo che l'**Assicurato** provi che l'evento dannoso non abbia relazione con detti avvenimenti.

Sono altresì esclusi i **Sinistri**:

- q) relativi alle attività svolte dall'Assicurato per conto di società le quali, alla data di decorrenza del periodo di assicurazione continua con gli Assicuratori dei Lloyd's, tramite il Corrispondente dei Lloyd's AEC SpA, indipendentemente dal numero di rinnovi accordati dagli Assicuratori, fossero in stato di liquidazione, amministrazione controllata, fallimento, o nei confronti delle quali una richiesta di una qualsiasi procedura concorsuale fosse stata avanzata od accolta; questa esclusione non si applica alle attività di gestione contabilità ordinaria ed elaborazioni contabili e dati paghe
- r) per reclami già presentati a taluna delle persone assicurate, o derivanti da circostanze di cui taluna delle persone assicurate fosse a conoscenza o diligentemente avrebbe dovuto essere a conoscenza, prima dell'inizio del **Periodo di Assicurazione** in corso, fatto salvo quanto previsto all'art. 34 Continuous Cover;
- s) relativi alle attività svolte dall'**Assicurato** presso o per conto di società le quali, alla data di decorrenza del periodo di assicurazione continua con **Assicuratori** dei Lloyd's, tramite il Corrispondente dei Lloyd's AEC SpA, indipendentemente dal numero di rinnovi accordati dagli **Assicuratori**, fossero in stato di liquidazione, amministrazione controllata, fallimento, o nei confronti delle quali una richiesta di una qualsiasi procedura concorsuale fosse stata avanzata od accolta; questa esclusione non si applica alle attività di curatore nelle procedure di fallimento, di commissario giudiziario nelle procedure di concordato preventivo e di amministrazione controllata, di commissario liquidatore nelle procedure di liquidazione coatta amministrativa, di commissario governativo per le procedure di scioglimento di società cooperative, ausiliario giudiziario, liquidatore, liquidatore giudiziale e co-liquidatore, arbitro, custode giudiziario, rappresentante degli obbligazionisti, commissario straordinario, perito e consulente tecnico, fatto salvo il contenuto dell'ultimo comma del presente articolo (vedi anche Condizione Particolare B).
- t) per ogni **Danno** o reclamo che abbia tratto origine da fatti o circostanze risalenti, in tutto o in parte, ad epoca anteriore alla data di retroattività stabilita in polizza;
- u) per tutte le conseguenze di finanziamenti e compensi elargiti illecitamente;

Tranne esplicita pattuizione tra le parti, e previo pagamento del sovrappremio convenuto, sono esclusi i **Sinistri** derivanti dalle seguenti attività:

- 1) Sindaco di Società o altri Enti/Revisore (vedi Condizione Particolare A)
- 2) Insolvenze, Liquidazioni e Curatele (vedi Condizione Particolare B)
- 3) Consigliere d'Amministrazione (vedi Condizione Particolare C).

Articolo 16 - Inizio e termine della garanzia

L'Assicurazione è prestata nella forma "**Claims Made**" e vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'**Assicurato** nel corso del **Periodo di Assicurazione** dell'Assicurazione e che siano regolarmente denunciate agli **Assicuratori** durante lo stesso periodo, a condizione che siano conseguenti a comportamenti colposi posteriori alla data di retroattività convenuta, e che non siano già notificati all'**Assicurato**.

Agli effetti di quanto disposto dagli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile il **l'Assicurato**, o il **Contraente** per conto dell'**Assicurato**, dichiara, dopo appropriati accertamenti, che al momento della stipulazione di questo contratto non hanno ricevuto comunicazioni, richieste o notifiche che possano configurare un **Sinistro** quale definito in questa polizza.

Nel caso di morte o di cessazione dell'attività professionale durante la **Durata del Contratto** per qualsiasi motivo, tranne il caso di cancellazione o radiazione dall'Albo Professionale, l'assicurazione è altresì operante per i **Sinistri** denunciati agli **Assicuratori** nei 2 anni successivi alla cessazione dell'attività, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di **Durata del Contratto**.

Per tutti gli altri casi tranne quanto sopra, e sempre che gli **Assicuratori** abbiano dato il loro previo assenso (il quale assenso non potrà essere irragionevolmente negato) l'assicurazione potrà essere estesa alla copertura dei **Sinistri** denunciati agli **Assicuratori** nei 2 (due) anni successivi alla scadenza della **Durata del Contratto**, a termini e condizioni contrattuali da concordarsi, purché afferenti a comportamenti colposi in essere durante il periodo di **Durata del Contratto**. Per l'attivazione di tale estensione di copertura, sarà necessario che gli **Assicuratori** ricevano richiesta scritta e formale dall'**Assicurato** prima della, in qual caso gli **Assicuratori** rilasceranno un contratto analogo al presente, della durata di due anni, che potrà in seguito essere prorogato a termini e condizioni contrattuali da concordarsi

Per i **Sinistri** denunciati agli **Assicuratori** dopo la scadenza della **Durata del Contratto**, il **Limite di Indennizzo** indipendentemente dal numero dei **Sinistri** stessi, non potrà superare il **Massimale** indicato in polizza.

La suindicata garanzia postuma cesserà automaticamente nel momento in cui l'**Assicurato** stipulerà altra polizza assicurativa a garanzia degli stessi rischi professionali.

Se non altrimenti stabilito nella **Scheda di Copertura**, il periodo di retroattività sarà pari alla durata della precedente copertura assicurativa continua dell'**Assicurato** per gli stessi rischi coperti dalla presente polizza, fermo restando il **Massimale** della presente polizza.

In mancanza di quanto sopra, gli **Assicuratori** si riservano il diritto di assumere il rischio della retroattività a condizioni e con sovrappremio da stabilire di volta in volta.

Articolo 17 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento originate da comportamenti colposi posti in essere nel territorio del mondo intero esclusi gli Stati Uniti d'America, Canada e Virgin Island.

Articolo 18 - Persone non considerate terzi

Non sono considerati terzi il coniuge, i genitori, i figli dell'**Assicurato** nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente.

Articolo 19 - Cessazione del contratto

Oltre agli altri casi previsti dalla Legge il contratto cessa:

- in caso di decesso dell'**Assicurato**;
- in caso di cessazione da parte dell'**Assicurato** per pensionamento, dimissioni, o

altri motivi, dall'attività professionale indicata in polizza.

Articolo 20 - Vincolo di solidarietà

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando gli altri termini, limiti, articoli e condizioni contenuti nella polizza o ad essa aggiunta, e sempre che l'**Assicurato** abbia corrisposto il **Premio** addizionale pattuito, in caso di responsabilità solidale dell'**Assicurato** con altri soggetti, gli **Assicuratori** risponderanno di quanto dovuto dall'**Assicurato**, fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili.

Articolo 21- Gestione delle vertenze di Sinistro - Spese legali

Gli **Assicuratori** assumono, fino a quando ne hanno interesse, la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che amministrativa, designando ove necessario i legali e/o tecnici, ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'**Assicurato** stesso con l'assenso dell'**Assicurato**..

Sono a carico degli **Assicuratori** le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'**Assicurato** entro il limite addizionale pari ad un quarto del **Massimale** stabilito in polizza per il **Sinistro** cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto **Massimale**, le spese vengono ripartite tra gli **Assicuratori** e l'**Assicurato** in proporzione del rispettivo interesse.

Gli **Assicuratori** non riconoscono spese incontrate dall'**Assicurato** per i legali che non siano da essi designati e non rispondono di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Articolo 22 Definizione Stragiudiziale del Sinistro

Gli **Assicuratori** si impegnano, al ricevimento della denuncia del **Sinistro** e della documentazione che accettano sia probatoria circa la risarcibilità e l'entità del **Danno**, a definire stragiudizialmente il **Sinistro** con il terzo danneggiato, sentito il proprio **Assicurato** e senza che il risarcimento possa in alcun modo costituire riconoscimento di responsabilità dell'**Assicurato** medesimo.

Articolo 23 - Errato trattamento dei dati personali

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'**Assicurato** ai sensi della Legge n. 196 del 30.06.03 per **Perdite Patrimoniali** cagionate a terzi, compresi i clienti, in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamento illecito continuativo. Tale garanzia si intende prestata fino alla concorrenza di un **Massimale** per anno in aggregato, pari al 50% di quello previsto in polizza.

Articolo 24 - Studi Associati - Persone assicurate

Qualora l'**Assicurato** sia uno studio associato, la garanzia, alle condizioni di polizza e fermo restando il limite **Massimale** di risarcimento, è valida anche per la responsabilità civile personale dei singoli professionisti associati, regolarmente abilitati, sia per l'attività svolta come studio professionale, sia per quella esercitata come singoli professionisti.

Pertanto nel caso di studio associato si intendono assicurate le persone indicate nella proposta di assicurazione. Si precisa inoltre che, per i soli Studi Associati, il Limite di Indennizzo cumulativo per **Periodo di Assicurazione** si intende raddoppiato, fermo restando il limite per singolo **Sinistro**.

Nell'eventualità di cessazione di attività professionale da parte di uno o più **Assicurati**, oppure di cessazione anticipata dall'incarico di uno o più persone associate, le garanzie si intendono comunque sempre valide nei confronti dei subentranti dal momento della nomina nell'incarico e previa comunicazione di inserimento da parte del **Contraente**.

Articolo 25 Protezione Legale

La garanzia di polizza viene estesa in caso di sanzioni tributarie comminate dall'Amministrazione Finanziaria agli Assicurati ritenuti personalmente responsabili ai sensi del D. Lgs. N°471, 472, 473 del 1997 e successive modifiche ed integrazioni, alla protezione legale, compresi i relativi oneri non ripetibili dalla Controparte, per la difesa dei diritti ed interessi dell'**Assicurato** in sede extragiudiziale e giudiziale.

Questa garanzia copre onorari, spese e competenze del legale liberamente scelto dall'**Assicurato**, spese giudiziarie e processuali, spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio e di Periti in genere.

La presente estensione è valida per controversie denunciate per la prima volta durante il periodo di polizza e non note all'atto di stipulazione della stessa.

Questa estensione viene prestata entro un limite di risarcimento di Euro 20,000 per **Sinistro** e di Euro 50,000 per anno assicurativo.

Articolo 26 - Servizi EDP

Quest'assicurazione copre la Società per l'elaborazione informatizzata dei dati (EDP) di cui l'**Assicurato** sia proprietario, o della quale abbia una quota di proprietà, o con la quale abbia stipulato un accordo commerciale, fino a e non eccedendo il **Massimale** indicato in polizza, e sempre che l'**Assicurato** abbia dichiarato il fatturato totale della società EDP ai fini del calcolo del **Premio**.

All'**Indennizzo** liquidato ai termini della presente estensione di copertura viene applicato uno **Scoperto** a carico dell'**Assicurato** dell'1% delle parcelle relative

all'ultimo anno fiscale dell'**Assicurato**, con il minimo assoluto di Euro 500 per ogni **Sinistro**

Articolo 27 - Perdite per interruzione o sospensione di attività di terzi

Relativamente ai **Danni** derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, gli **Assicuratori** non risponderanno per ogni singolo **Assicurato** e fermo il **Massimale** di polizza, oltre il limite del 50% del **Massimale**, indipendentemente dal numero di **Sinistri** verificatisi nel corso di uno stesso **Periodo di Assicurazione** a carico dell'**Assicurato**.

Articolo 28 - Attività di amministratore di stabili

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando gli altri termini, limiti, articoli e condizioni contenuti nella polizza o ad essa aggiunta, la copertura relativa alla responsabilità civile derivante all'**Assicurato** ai sensi di legge nell'esercizio dell'attività di amministratore di stabili condominiali, svolta nei modi e nei termini previsti dall'Art. 1130 Codice Civile, viene prestata con le seguenti esclusioni aggiuntive:

- a. per i rischi connessi alla proprietà e/o conduzione dei fabbricati (compresi relativi impianti e/o dipendenze);
- b. per omissioni e/o ritardi nelle stipulazioni, modifiche, variazioni di polizze di assicurazione;
- c. per omissioni e/o ritardi nel pagamento dei premi di assicurazione.

Articolo 29 - Sinistri in serie

In caso di **Sinistri** in serie, ossia risalenti tutti a una stessa causa provocatrice di **Danni** a più persone, la data in cui ha luogo il primo **Sinistro** regolarmente denunciato agli **Assicuratori** 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 di questa assicurazione.

Articolo 30 - Garanzia a favore degli eredi

In caso di morte dell'**Assicurato** nel corso del **Periodo di Assicurazione** o di eventuali proroghe, la copertura assicurativa opererà a favore degli eredi dell'**Assicurato**, fermo restando il limite temporale di 2 anni precisato all'Articolo 16 "Inizio e termine della garanzia".

Articolo 31 - Clausola di identificazione dell'intermediario

Nella Scheda di Copertura è precisato quale delle due clausole che seguono è applicabile a questo contratto, ritenendo nulla l'altra.

Articolo 31.A - Clausola gestione polizza al Corrispondente

Con la sottoscrizione del presente contratto, le Parti ne affidano la gestione al Corrispondente dei Lloyd's AEC Spa il cui indirizzo è indicato nel Modulo.

Ai fini di questa assicurazione, detto Corrispondente agirà come intermediario riconosciuto da entrambe le Parti.

E' convenuto pertanto che :

- a) ogni comunicazione fatta dal Contraente o dall'**Assicurato** al Corrispondente si considererà come fatta agli Assicuratori stessi;

- b) ogni comunicazione fatta dal Corrispondente agli Assicuratori per conto del Contraente o dell'Assicurato si considererà come fatta da questi agli Assicuratori;
- c) ogni comunicazione fatta dagli Assicuratori al Corrispondente si considererà come fatta al Contraente e all'Assicurato stesso.

Articolo 31.B Clausola Broker

Con la sottoscrizione del presente contratto,

- 1) il Contraente/Assicurato conferisce mandato al Broker precisato nel Modulo di rappresentarlo ai fini di questo contratto di assicurazione;
- 2) gli Assicuratori conferiscono mandato al Corrispondente dei Lloyd's AEC Spa di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa a questo contratto di assicurazione.

E' convenuto pertanto che :

- a) ogni comunicazione fatta al Broker dal Corrispondente si considererà come fatta al Contraente/Assicurato;
- b) ogni comunicazione fatta dal Broker al Corrispondente si considererà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.

Articolo 32 - Calcolo del Premio annuo

32.1 Il **Premio** annuo indicato nella **Scheda di Copertura** è calcolato sulla base degli introiti realizzati dall'**Assicurato** nel corso del precedente anno fiscale, oppure, se l'**Assicurato** non abbia conseguito una intera annualità di attività, sulla base degli introiti previsti per il **Periodo di Assicurazione**. Nel caso che la presente assicurazione sia stipulata da o per conto di uno Studio Associato, il **Premio** è calcolato sulla base della totalità degli introiti sopra identificati relativi a tutti i singoli associati nonché quelli registrati a nome dello Studio Associato stesso.

32.2 Alla fine di ogni annualità assicurativa, in caso di proroga dell'assicurazione ai sensi dell'Art. 8 Proroga dell'Assicurazione, il **Premio** per l'annualità successiva verrà calcolato sulla base degli introiti lordi di natura professionale (al netto dell'IVA), guadagnati dall'Assicurato nell'anno fiscale precedente, fermo restando l'obbligo dell'assicurato di pagare un **Premio** minimo pari al 75% del premio calcolato per la precedente annualità; tale **Premio** minimo dovrà essere corrisposto entro trenta giorni dalla scadenza della precedente annualità assicurativa. In caso di mancato pagamento del **Premio** minimo, la copertura assicurativa resta sospesa dalle ore 24.00 del 30° giorno successivo alla scadenza della precedente annualità e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

Ai fini del calcolo del **Premio** , il Contraente\Assicurato dovrà fornire per iscritto agli Assicuratori, entro 90 giorni dalla fine di ogni anno di assicurazione o della minor durata del contratto, i dati relativi gli introiti lordi di natura professionale (al netto dell'IVA), guadagnati dall'Assicurato nell'anno fiscale precedente.

Il **Premio**, calcolato sulla base di tali dati, detratto quanto già versato come premio minimo, verrà comunicato al Contraente\Assicurato e dovrà essere da questi versato entro trenta giorni dalla relativa comunicazione.

Se il Contraente/Assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento dell'integrazione del premio, l'Assicurazione continua a favore

dell'Assicurato, ma in caso di sinistro il risarcimento sarà conteggiato nella stessa proporzione esistente fra il premio minimo e il premio complessivo dovuto. Resta fermo il diritto per gli Assicuratori di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Gli Assicuratori hanno il diritto di effettuare verifiche e controlli, per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie, ed in particolare ad esibire il libro paga prescritto dall'art. 20 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, il registro delle fatture o quello dei corrispettivi.

Articolo 33 - R.C. Conduzione dello Studio

A prescindere da quanto previsto dalle condizioni generali e speciali di polizza, rimane convenuto che la presente assicurazione viene estesa alla copertura della responsabilità civile dell'**Assicurato** per morte, lesioni personali e danni materiali a cose ed animali cagionati a terzi e derivanti dalla negligenza dell'**Assicurato** nella gestione e conduzione dei locali precisati nella scheda di polizza, presso i quali viene svolta l'attività professionale oggetto dell'assicurazione. Sono comunque esclusi dalla copertura i danni derivanti da o attribuibili a:

- a) lavori di manutenzione straordinaria
- b) attività non direttamente riconducibili all'attività professionale oggetto dell'assicurazione
- c) installazione e manutenzione di insegne
- d) qualsiasi dipendente dell'**Assicurato** (ivi inclusi i soci e amministratori dell'**Assicurato**)
- e) qualsiasi inquinamento o contaminazione dell'aria, dell'acqua o del suolo.

Relativamente alla suindicata estensione di copertura, gli **Assicuratori** non risponderanno per somme in eccesso all'importo indicato nella scheda di copertura per singolo **Sinistro** e in aggragato per il **Periodo di Assicurazione**, quale sub-limite di risarcimento si intende compreso nel **Massimale** di polizza indicato nella **Scheda di Copertura** e non in aggiunta allo stesso.

Articolo 34 – Continuous Cover - operante solo se espressamente richiamata sulla scheda di copertura

Gli Assicuratori si impegnano, subordinatamente ai termini e alle condizioni della presente polizza, ad indennizzare l'Assicurato relativamente a qualsiasi richiesta di risarcimento, avanzata contro l'Assicurato nel corso del periodo di validità della presente polizza, anche se derivante da fatti o circostanze suscettibili di dare origine ad un sinistro, che fossero noti all'Assicurato prima della decorrenza della presente polizza e che l'Assicurato non abbia provveduto a denunciare prima della decorrenza della presente Polizza o al momento della compilazione del Proposal Form che forma parte integrante del presente contratto, a condizione che:

- a) dal momento in cui l'Assicurato è venuto a conoscenza per la prima volta dei fatti o circostanze sopra specificati e fino al momento della notifica del sinistro agli Assicuratori, l'Assicurato fosse ininterrottamente coperto da assicurazione, senza soluzione di continuità, ai sensi di polizze di assicurazione della responsabilità

civile professionale emesse dalla Rappresentanza Generale per l'Italia dei Lloyd's.

- b) l'inadempimento dell'obbligo di denunciare agli Assicuratori tali fatti o circostanze, e la falsa dichiarazione da parte dell'assicurato in relazione a tali fatti o circostanze non siano dovuti a dolo;
- c) i fatti o circostanze sopra specificati non siano stati già denunciati su polizze di assicurazione stipulate a copertura dei medesimi rischi coperti dalla presente polizza.

In relazione alla richieste di risarcimento contemplate dal presente articolo verrà applicato a carico dell'Assicurato uno scoperto pari al 20% del danno liquidabile con un minimo del 150% della franchigia più elevata tra quella indicata sulla Scheda di Copertura della presente polizza e quella indicata sulla Scheda di Copertura della polizza in corso nel momento in cui l'Assicurato è venuto a conoscenza dei suddetti fatti e circostanze.

Data	L'Assicurato o il Contraente

CLAUSOLE DA APPROVARE ESPLICITAMENTE PER ISCRITTO

Agli effetti degli art. 1322, 1341 e 1342 C.C. l'Assicurato dichiara di approvare specificamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni Generali di Assicurazione:

- Art. 2 – Altre assicurazioni**
- Art. 5 – Aggravamento del rischio**
- Art. 8 - Proroga dell'assicurazione**
- Art. 13 - Clausola "Claims made"**
- Art. 15 – Rischi esclusi dall'Assicurazione**
- Art. 16 – Inizio e termine della garanzia**
- Art. 18 – Persone non considerate terzi**
- Art. 19 – Cessazione del Contratto**
- Art. 31 – Clausola Broker**
- Art. 34 – Continuous Cover**

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Anche agli effetti degli art. 1892 e 1893 del Codice Civile, il Contraente dichiara di non essere a conoscenza di fatti, notizie, circostanze o situazioni che potrebbero determinare richieste di risarcimento da parte di terzi in dipendenza dell'attività professionale propria e/o dei suoi sostituti, collaboratori o dipendenti con riferimento ad atti o fatti posti in essere anteriormente alla decorrenza della presente polizza e anche ove egli ne disconoscesse la riferibilità al comportamento proprio o dei suoi ausiliari.

Data	L'Assicurato o il Contraente
	<p>.....</p>

CONDIZIONE PARTICOLARE AGGIUNTIVE DA CONVENIRE CON DEI TASSI AGGIUNTIVI

A) Sindaco di Società o altri Enti/Revisore

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando i termini, i limiti, gli articoli e le condizioni contenuti nella Polizza o ad essa aggiunti, e sempre che l'**Assicurato** abbia pagato il **Premio** addizionale convenuto, la garanzia di cui alla presente polizza viene estesa all'esplicazione delle funzioni di Sindaco di Società o di altri Enti, incluse le attività sindacali svolte in conformità agli articoli 2397 usque 2409 e 2477 del Codice Civile, nonché delle funzioni di Revisore incluse le attività di cui agli articoli 2409b e 2409 del Codice Civile.

Si conviene inoltre che nel caso in cui, alla data di stipula della Polizza, l'**Assicurato** non intraprenda tali attività e pertanto non riceva alcun compenso da tali fonti, la garanzia può essere comunque estesa, sin dalla decorrenza, a dette funzioni previa pagamento di un **Premio** addizionale pari al 10% del **Premio** annuo. Tale estensione sarà valida per un massimo di 3 cariche o nomine ed in ogni caso fino al raggiungimento di parcelle non superiori a Euro 20,000 (IVA esclusa). Nel caso in cui il numero di cariche o nomine ricoperte ovvero le parcelle eccedano i suddetti limiti, l'**Assicurato** sarà tenuto a dichiarare ai Sottoscrittori l'attività e il totale delle parcelle così ottenute e a pagare l'ulteriore **Premio** addizionale concordato.

E' fatto salvo, in ogni caso, il diritto di regresso nei confronti degli eventuali responsabili concorrenti o esclusivi.

B) Insolvenze, Liquidazioni e Curatele

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando i termini, i limiti, gli articoli e le condizioni contenuti nella Polizza o ad essa aggiunti, e sempre che l'**Assicurato** abbia pagato il **Premio** addizionale convenuto, la garanzia di cui alla presente polizza viene estesa all'esplicazione dell'incarico di curatore nelle procedure di fallimento, di commissario giudiziario nelle procedure di concordato preventivo e di amministrazione controllata, di commissario liquidatore nelle procedure di liquidazione coatta amministrativa, di commissario governativo per le procedure di scioglimento di società cooperative, ausiliario giudiziario, liquidatore, liquidatore giudiziale e co-liquidatore,

arbitro, custode giudiziario, rappresentante degli obbligazionisti, commissario straordinario, perito e consulente tecnico.

C) Consigliere d'Amministrazione di Società o altri Enti

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando i termini, i limiti, gli articoli e le condizioni contenuti nella Polizza o ad essa aggiunti, e sempre che l'**Assicurato** abbia pagato il **Premio** addizionale convenuto, la garanzia di cui alla presente polizza viene estesa all'esplicazione delle funzioni di Consigliere di Amministrazione di Società o di altri Enti, incluse le attività amministrative contemplate dagli Articoli 2380 - 2395 del Codice Civile.

E' fatto salvo, in ogni caso, il diritto di regresso nei confronti degli eventuali responsabili concorrenti o esclusivi.

Data	L'Assicurato o il Contraente

GLOSSARIO

La presente parte della nota informativa contiene ed esplica tutti i termini tecnici utilizzati in un contratto assicurativo, che il Contraente potrà utilizzare per una migliore comprensione del contratto di assicurazione.

Si avverte che i termini di seguito riportati non assumono alcun significato ai fini dell'interpretazione del contratto di assicurazione, in relazione al quale avranno rilevanza unicamente i termini definiti nella Condizioni di Assicurazione.

ASSICURATO: nei rami danni, la persona nell'interesse della quale è stipulato il contratto nonché titolare del diritto all'eventuale indennizzo.

ASSICURAZIONE: operazione con cui un soggetto (Assicurato) trasferisce ad un altro soggetto (Impresa) un rischio al quale egli è esposto.

ASSICURAZIONE A PRIMO RISCHIO ASSOLUTO: forma di copertura che prevede, in caso di sinistro, l'integrale risarcimento dei danni sino a concorrenza della somma assicurata, qualunque sia il valore complessivo delle cose assicurate. Non è pertanto applicabile con questa forma, la regola proporzionale di cui all'art. 1907 Codice Civile.

ASSICURAZIONE A VALORE INTERO: forma di copertura in cui la somma assicurata corrisponde al valore complessivo delle cose assicurate, con applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 Codice Civile.

ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE GENERALE: contratto di assicurazione con il quale l'assicuratore si impegna a tenere indenne l'assicurato di quanto questi debba pagare, in quanto responsabile per legge, a titolo di risarcimento dei danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di un sinistro verificatosi in relazione ai rischi per i quali è prestata l'assicurazione.

ASSICURAZIONE DI COSE: forma di copertura avente per oggetto uno o più beni determinati del patrimonio dell'assicurato, il cui valore può essere esattamente calcolato.

BILANCI DEI MEMBRI: l'utile/(la perdita) da distribuire/(da recuperare) da parte dei Sindacati a favore di/(dai) membri di Lloyd's

CONSUMATORE: è la persona fisica che agisce per scopi estranei all'attività imprenditoriale, commerciale, artigianale o professionale eventualmente svolta

CARENZA: periodo di tempo durante il quale le garanzie del contratto di assicurazione non sono efficaci. Qualora il sinistro avvenga in tale periodo la Società non corrisponde la prestazione assicurata.

CARICAMENTI: parte del premio versato dalla Contraente destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi della Società.

CONFLITTO DI INTERESSI: insieme di tutte quelle situazioni in cui l'interesse della Società può collidere con quello della Contraente.

CONTRAENTE: soggetto che stipula il contratto di assicurazione con l'assicuratore e si obbliga a pagare il premio. Il contraente può non coincidere con l'assicurato. Le due figure coincidono quando il contraente assicura un interesse di cui è titolare (ad esempio, un bene di sua proprietà).

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE: il contratto in forza del quale l'Assicuratore assume, nei limiti, termini e condizioni ivi previsti, i rischi nello stesso specificati

DECORRENZA DELLA GARANZIA: momento in cui le garanzie divengono operanti ed in cui il contratto ha effetto, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito.

ESCLUSIONI: rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura assicurativa prestata dalla Società, elencati in apposite clausole del contratto di assicurazione.

FASCICOLO INFORMATIVO: l'insieme della documentazione informativa da consegnare alla Contraente, composto da: Nota Informativa, Condizioni di Assicurazione, Glossario e Proposta di Assicurazione.

FONDI DEI MEMBRI PRESSO LLOYD'S: i fondi depositati e detenuti in via fiduciaria presso Lloyd's a garanzia dei contraenti e per sostenere l'attività assuntiva di rischi complessiva di un membro;

FRANCHIGIA: importo prestabilito a carico dell'Assicurato per ciascun sinistro.

IMPRESA: Impresa che esercita professionalmente e in forma esclusiva l'attività assicurativa, autorizzata dall'ISVAP e sottoposta alla sua vigilanza.

INDENNIZZO: la somma dovuta dall'Impresa all'Assicurato in caso di sinistro.

ISVAP: Istituto di vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo. Ente di diritto pubblico cui spetta il controllo sulle imprese di assicurazione, nonché sugli intermediari di assicurazione (agenti e i broker) e sui periti per la stima dei danni ai veicoli.

LIQUIDAZIONE: pagamento al Beneficiario della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento assicurato.

MASSIMALE: l'ammontare che rappresenta l'entità massima dell'obbligazione di pagamento dell'Assicuratore in forza del Contratto d'Assicurazione

PERITO: libero professionista incaricato dall'Impresa di stimare l'entità del danno subito dall'Assicurato o, nelle assicurazioni della responsabilità civile, dal terzo danneggiato in conseguenza di un sinistro. I periti sono iscritti in un apposito albo professionale tenuto dall'ISVAP.

POLIZZA: il documento che prova l'esistenza del Contratto di Assicurazione.

PREMIO: il prezzo che il Contraente paga per acquistare la garanzia offerta dall'Impresa. Il pagamento del premio costituisce, di regola, condizione di efficacia della garanzia. I premi possono essere: unici, periodici, unici ricorrenti.

RISARCIMENTO: la somma dovuta dall'Impresa al terzo danneggiato in caso di sinistro.

RIVALSA: diritto che spetta all'Impresa nei confronti dell'Assicurato e che consente al primo di recuperare gli importi pagati ai terzi danneggiati nei casi in cui l'Impresa avrebbe avuto contrattualmente il diritto di rifiutare o di ridurre la propria prestazione.

SCHEDE DI POLIZZA: il documento allegato al Contratto d'Assicurazione che contiene i dati del Contraente e dell'Assicurato, il Massimale, i Sottolimiti, la decorrenza, il premio, i Sindacati il cui membro o membri hanno accettato di assumere il rischio coperto dal Contratto d'Assicurazione, gli eventuali altri dettagli del Contratto di Assicurazione

SCOPERTO: importo che rimane a carico dell'Assicurato, espresso in misura percentuale sull'ammontare dell'indennizzo/risarcimento che spetterebbe in assenza dello scoperto stesso.

SINDACATO: è definito Sindacato il membro di Lloyd's o il gruppo di membri di Lloyd's, che assumono rischi attraverso un agente gestore al quale è attribuito un numero di sindacato dal "Council" di Lloyd's

SINISTRO: il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

SOMMA ASSICURATA: importo nei limiti del quale l'Impresa si impegna a fornire la propria prestazione.

SOTTOLIMITE: l'ammontare che rappresenta l'entità massima dell'obbligazione di pagamento dell'Assicuratore in forza del Contratto d'Assicurazione in relazione ad uno specifico rischio: tale ammontare non si somma a quello del Massimale, ma è una parte dello stesso

SURROGAZIONE: facoltà dell'Impresa che abbia corrisposto l'Indennizzo di sostituirsi all'Assicurato nei diritti verso il terzo responsabile, qualora il danno dipenda appunto dal fatto illecito di un terzo.

VALORE A NUOVO: espressione con la quale vengono indicate le coperture assicurative che consentono di garantire un Indennizzo pari non solo al valore della cosa assicurata al momento del sinistro, ma anche corrispondente alle spese necessarie per riacquistare o ricostruire la cosa stessa. Nelle garanzie incendio prende il nome di ricostruzione a nuovo.

VALORE ASSICURATO: rappresenta la misura dell'interesse sottoposto ad Assicurazione.