

**ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE
DOCUMENTO INFORMATIVO RELATIVO AL PRODOTTO DENOMINATO "PROFESSION GUARD –
AMMINISTRATORI DI CONDOMINIO"**



COMPAGNIA DI ASSICURAZIONE: AIG EUROPE S.A. RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA.

STATO MEMBRO DI REGISTRAZIONE: LUSSEMBURGO. COMPAGNIA OPERANTE IN ITALIA IN REGIME DI STABILIMENTO.

ISCRIZIONE ALL'ELENCO DELLE IMPRESE EU ABILITATE AD OPERARE IN REGIME DI STABILIMENTO N.: I00146

Il presente documento informativo pre-contrattuale fornisce una sintesi delle principali coperture ed esclusioni del Prodotto, si fa riferimento alla scheda di polizza per la totalità delle stesse. Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti. Ulteriori coperture possono essere previste previo accordo con la Compagnia.

Che tipo di assicurazione è?

Il Prodotto denominato "PROFESSION GUARD AMMINISTRATORI DI CONDOMINIO" copre, nella forma "claims made", la responsabilità civile connessa all'attività professionale di amministratore di condomini e di immobili, come regolata dalle leggi e regolamenti in vigore.



Che cosa è assicurato?

Le richieste di risarcimento relative a:

- ✓ I *Danni* derivanti da qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata per qualsiasi *Errore professionale* commesso dall'*Assicurato*;;
- ✓ I *Danni* derivanti da qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata per qualsiasi violazione dei diritti di proprietà intellettuale commessa dall'*Assicurato*;
- ✓ Atti di diffamazione commessi dall'*Assicurato* senza dolo;
- ✓ Tenere indenne l'*Assicurato* che non sia l'autore materiale dell'atto, per *Danni* derivanti da *Richieste di risarcimento* avanzate per *Azioni dolose e/o fraudolente* commesse daqualsiasi *Dipendente*;
- ✓ Costi di difesa. In osservanza del disposto di cui all'articolo 1917 del Codice Civile, saranno essi a carico dell'*Assicuratore* nei limiti del quarto della somma assicurata.



Che cosa non è assicurato?

La polizza non copre i danni derivanti da:

- ✗ Antitrust;
- ✗ Atti dolosi e/o fraudolenti e/o disonesti commessi dall'*Assicurato*, traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi atto che l'autorità giudiziaria dichiari costituire, o che un *Assicurato* ammetta costituire un atto doloso, disonesto o fraudolento;
- ✗ Violazione di brevetti;
- ✗ Danni alle persone e alle cose;
- ✗ Guerra e/o terrorismo;
- ✗ Dichiarazioni, impegno o garanzia, in genere fornite dall'*Assicurato* in relazione alla gestione di fondi e/o servizi finanziari, proprietà immobiliari o personali beni e/o merci, qualsiasi forma di investimento;
- ✗ Inquinamento o contaminazione;
- ✗ Insolvenza o sottoposizione dell'*Assicurato* a qualsiasi procedura concorsuale;
- ✗ Materiale pubblicato o inviato su Internet fuori dal controllo dell'*assicurato*;
- ✗ Responsabilità civile dei prodotti
- ✗ Responsabilità contrattuale sorta a seguito di obbligazioni volontariamente assunte dall'*assicurato*;
- ✗ Richieste di risarcimento presentate prima della decorrenza del presente contratto (o in corso in tale data) e/o basate su circostanze pregresse rispetto alla decorrenza del presente contratto, in relazione alle quali l'*assicurato* avrebbe potuto prevedere l'insorgere di una richiesta di risarcimento;
- ✗ Mancata valutazione preventiva dei costi relativi all'esecuzione dell'attività professionale;
- ✗ Richieste di risarcimento non risarcibili in base ad embargo e/o altre sanzioni.



Ci sono limiti di copertura?

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



Dove vale la copertura?

L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento nei confronti dell'assicurato avanzate nell'ambito territoriale indicato nel frontespizio di polizza.



Che obblighi ho?

Obbligo di:

- pagamento del premio
- alla sottoscrizione del contratto, fornire alla Compagnia informazioni veritieri, esatte e complete sul rischio da assicurare
- nel corso del contratto, fornire alla Compagnia o all'intermediario informazioni in merito ai mutamenti che comportano un aggravamento o una diminuzione del rischio assicurato

Le dichiarazioni non veritieri, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la perdita totale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 del codice civile

- alla sottoscrizione del contratto e successivamente, informare la Compagnia della esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per il medesimo rischio e, in caso di sinistro, darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi degli artt. 1910 e 1913 del codice civile

L'omesso o ritardato avviso possono comportare la perdita totale del diritto all'Indennizzo

- in caso di richiesta di risarcimento, collaborare con la Compagnia in base a quanto prescritto dal contratto.



Quando e come devo pagare?

Il premio va pagato per intero alla sottoscrizione del contratto, salvo differente indicazione nel frontespizio di polizza. Il premio può essere corrisposto in contanti (entro il limite dei 750 euro) o mediante uno degli strumenti di pagamento elettronici messi a disposizione dall'intermediario.



Quando comincia e quando finisce la copertura?

La copertura inizia dalle ore 24 del giorno indicato nel frontespizio di polizza se il premio o la prima rata del premio sono stati pagati; altrimenti inizia dalle ore 24 del giorno del pagamento. La copertura cessa alla data di scadenza indicata nel frontespizio di polizza.



Come posso disdire la polizza?

La polizza non si rinnova tacitamente alla scadenza, pertanto non è richiesta disdetta da parte del Contarente.

Assicurazione della responsabilità civile degli amministratori di condominio



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

Compagnia: AIG Europe SA - Rappresentanza Generale per l'Italia

Prodotto assicurativo: "PROFESSION GUARD – AMMINISTRATORI DI CONDOMINIO"

Il DIP Aggiuntivo danni pubblicato è l'ultimo disponibile

Data di ultimo aggiornamento: 1° Aprile 2023

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

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

AIG Europe SA - Rappresentanza Generale per l'Italia

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

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

Di seguito è riportata la situazione patrimoniale AESA: i dati sono relativi all'ultimo bilancio approvato, relativo al periodo: 1° dicembre 2021 - 30 novembre 2022.

L'ammontare del patrimonio netto di AIG Europe SA è pari a € 2.023,3 milioni, di cui la parte relativa al capitale sociale è pari a € 47,2 milioni e la parte relativa alle riserve patrimoniali ammonta a € 1.976,1 milioni. Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) € 570,1 milioni

Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR) € 1.267,0 milioni;

Fondi propri ammissibili alla loro copertura € 1.797,2 milioni (per MCR) e € 2.137,2 milioni (per SCR);

L'indice di copertura dei requisiti patrimoniali, come rapporto tra Fondi propri ammissibili e Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari al 315,22% (fondi ammissibili verso MCR) o 168,68% (fondi ammissibili verso SCR); la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) si può consultare collegandosi al link "<https://www.aig.lu/en/about-aig>

Al contratto si applica la legge Italiana.



Che cosa è assicurato?

L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportato ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente.

Estensioni

Smarrimento di Documenti	In relazione a Documenti di Terzi: (i) di cui un Assicurato è legalmente responsabile e (ii) che, durante il Periodo di validità della polizza, sono stati distrutti, danneggiati smarriti, alterati, cancellati, saranno ricompresi anche costi e spese ragionevolmente sostenuti dall'Assicurato per sostituire o ripristinare tali Documenti.
Comparizione davanti a un tribunale	Per qualsiasi titolare, socio o amministratore Assicurato e per qualsiasi Dipendente che compaia effettivamente davanti a un tribunale in qualità di testimone in relazione ad una Richiesta di risarcimento notificata in base alla presente polizza, i Costi di difesa comprenderanno un' indennità giornaliera (la cui somma è specificata nella tabella sotto).
Spese per il ripristino della reputazione	L'Assicuratore rimboscerà le Spese per il ripristino della reputazione sostenute dall'Assicurato in conseguenza di una Richiesta di risarcimento avanzata nei suoi confronti.
Perdita di una persona chiave	L'Assicuratore rimboscerà all'Assicurato le Spese per la Perdita di una persona chiave avvenuta durante il Periodo di validità della polizza.
Responsabilità per Servizi Internet	L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato per tutti i Danni derivanti da qualsiasi Richiesta di Risarcimento avanzata per Responsabilità per Servizi Internet.
Violazione di sistemi di sicurezza di rete	L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne qualsiasi Assicurato per tutti i Danni derivanti da qualsiasi Richiesta di Risarcimento avanzata in conseguenza di un Errore professionale commesso dall'Assicurato e risultante in un mancato funzionamento di Sistemi di sicurezza.
Spese di salvataggio	L'Assicuratore rimboscerà l'Assicurato per i costi sostenuti al fine di prevenire o mitigare le dirette conseguenze di un Errore Professionale alle condizioni previste in Polizza.
Joint Venture	La copertura della presente polizza si intende automaticamente estesa alla quota di responsabilità a carico dell'Assicurato derivante da Attività professionali rese nell'ambito di una associazione temporanea di impresa e/o ad una joint venture; L'Assicuratore potrà inoltre valutare la possibilità di estendere la copertura anche ai servizi svolti dall'Assicurato in nome e per conto di altre associazioni temporanee di impresa e/o joint ventures, per la quota di responsabilità a carico delle predette associazioni o joint ventures.
Periodo di osservazione (gratuito)	L'Assicurato avrà diritto a un Periodo di osservazione gratuito di 90 (novanta) giorni.
	.

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Periodo di osservazione	Se ciascuno dell'Assicuratore o dell'Assicurato recede dal presente contratto o decide di non rinnovarlo, il Contraente avrà diritto, previo pagamento di un premio addizionale pari al 40% dell'ultimo premio totale annuo, ad un Periodo di osservazione di 12 (dodici) mesi dopo la data di recesso o di scadenza.
Estensione opzionale in caso di cessazione dell'attività	In caso di cessazione definitiva dell'Attività professionale, l'Assicurato e/o i suoi aventi causa hanno facoltà di richiedere all'Assicuratore l'estensione della garanzia per le Richieste di risarcimento avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato e da questi denunciate all'Assicuratore ai sensi di polizza nei cinque (5) anni successivi alla cessazione dell'attività, ma solo a condizione che dette Richieste di risarcimento si riferiscano ad Atti verificatisi prima della cessazione dell'attività, con le seguenti modalità: a) per i primi tre (3) anni previo

	pagamento di un importo pari al 150% di un'intera annualità di Premio; b) per i successivi due (2) anni previo pagamento di un importo pari al 75% di un'intera annualità di Premio.
--	--



Che cosa non è assicurato?

Azioni di autorità governative / autorità di regolamentazione	Qualsiasi Richiesta di Risarcimento traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi azione o indagine da parte di un governo, di un'autorità di regolamentazione, di un ente preposto al rilascio di licenze o di una commissione, a meno che essa non riguardi esclusivamente l'esecuzione o la mancata esecuzione di Attività professionali a favore di tali enti.
Brevetti	Qualsiasi Richiesta di Risarcimento traente origine da, basata su o attribuibile a violazione di brevetti.
Danno alla persona / Danno a cose	traente origine da, basata su o attribuibile a Danno alla persona o Danno a cose
Guerra/terrorismo	Qualsiasi Richiesta di Risarcimento traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi guerra (dichiarata o non dichiarata), atto terroristico, operazione bellica, attività militare, terroristica o di guerriglia, sabotaggio, ricorso alle armi, ostilità (dichiarata o non dichiarata), ribellione, rivoluzione, disordine civile, insurrezione, usurpazione di potere, confisca, nazionalizzazione, distruzione di beni o danni a beni ad opera o per ordine di qualsiasi autorità governativa, pubblica o locale o qualsiasi altra organizzazione politica o terroristica.
Impiego / discriminazione	Qualsiasi Richiesta di Risarcimento traente origine da, basata su o attribuibile a: (i) effettive o presunte molestie, discriminazioni o altre fattispecie connesse al rapporto di impiego; oppure (ii) molestie o discriminazioni intenzionali o sistematiche.
Infrastrutture	traente origine da, basata su o attribuibile a: (i) guasto meccanico; (ii) guasto elettrico, inclusa qualsiasi interruzione nell'erogazione dell'energia elettrica, sovrattensione transitoria, calo di tensione o black-out; oppure (iii) guasto di sistemi satellitari o di telecomunicazione; a meno che tale guasto derivi da un Errore professionale commesso da un Assicurato.
Inquinamento	Qualsiasi Richiesta di risarcimento traente origine da, basata su o attribuibile a: (i) la reale, presunta o minacciata presenza, discarica, dispersione, liberazione, migrazione o fuga di Agenti inquinanti, oppure (ii) qualsiasi ordine o richiesta volti a (a) ottenere l'esame, il controllo, la rimozione ovvero finalizzata a pulire, bonificare, contenere, trattare, decontaminare o neutralizzare Agenti inquinanti, oppure (b) reagire a o valutare gli effetti di Agenti inquinanti.
Materiale Internet fuori dal controllo dell'Assicurato	Qualsiasi Richiesta di risarcimento traente origine da, basata su o attribuibile a materiale pubblicato o inviato su Internet quando, prima della pubblicazione o dell'invio, l'Assicurato non sia a conoscenza né del contenuto né della fonte del materiale.
Responsabilità civile dei prodotti	Qualsiasi Richiesta di risarcimento derivante, ai sensi delle vigenti normative CEE, da vizi dei prodotti venduti, forniti, installati, oggetto di manutenzione o di servizi in genere, fatta esclusione per il software fornito dall'Assicurato. Questa esclusione non è applicabile alla consulenza fornita dall'Assicurato in connessione con la vendita o fornitura dei suddetti beni o prodotti durante lo svolgimento dell'Attività professionale assicurata.
Valutazione preventiva dei costi	Qualsiasi Richiesta di risarcimento traente origine da, basata su o attribuibile alla mancata effettuazione, da parte di qualsiasi Assicurato o di altro soggetto che agisca per conto dell'Assicurato, di un'accurata valutazione preventiva dei costi relativi all'esecuzione di Attività professionali.
U.S.A./Canada	Qualsiasi Richiesta di Risarcimento presentata o attualmente in corso negli Stati Uniti d'America, in Canada o in qualsiasi dei relativi territori o possedimenti, ovvero finalizzata all'esecuzione di una sentenza di condanna ottenuta negli Stati

	Uniti d'America, in Canada o in qualsiasi dei relativi territori o possedimenti, ovvero basata sulla legge degli Stati Uniti d'America, Canada o di qualsiasi dei relativi territori o possedimenti.



Ci sono limiti di copertura?

Limiti di copertura con riferimento alle Definizioni

Documenti	Non rientra nella definizione di "Documenti": qualsiasi valuta, strumento finanziario negoziabile o relative registrazioni.
Perdite Pecuniarie	Non rientrano nella definizione di "Perdite pecuniarie": (1) tasse e imposte; (2) danni di tipo non compensativo, le penali per inadempimento contrattuale; (3) multe o sanzioni di qualunque natura inflitte all'Assicurato; (4) i costi e le spese connessi all'adempimento di qualsiasi ordine, decisione o accordo che disponga un rimedio inibitorio, un obbligo di fare o un altro rimedio di natura non pecunaria; (5) salari, compensi, indennità o spese generali di qualsiasi Assicurato ovvero oneri o spese da questi sostenuti; oppure (6) qualsiasi altra voce che possa essere giudicata non assicurabile secondo la legislazione che regola la presente polizza o nella giurisdizione in cui viene avanzata una Richiesta di risarcimento.
Terzi	La definizione di "Terzi" non include: (i) un Assicurato; oppure (ii) un altro ente o persona fisica che abbia un interesse di controllo o svolga un ruolo esecutivo di controllo nella gestione operativa dell'Assicurato.

Limiti di copertura con riferimento alle estensioni

Smarrimento documenti	Lo smarrimento o il danno dovrà verificarsi mentre i Documenti sono: (1) in transito; oppure (2) custoditi dall'Assicurato o da qualsiasi persona alla quale l'Assicurato li abbia affidati; I Documenti smarriti o collocati fuori posto dovranno essere stati oggetto di una scrupolosa ricerca da parte dell'Assicurato o di un suo incaricato; L'ammontare di qualsiasi Richiesta di risarcimento a fronte di tali costi e spese dovrà essere suffragato da giustificativi di spesa che dovranno essere sottoposti all'approvazione di una persona competente da nominarsi a cura dell'Assicuratore con il consenso dell'Assicurato; e L'Assicuratore non sarà tenuto al pagamento per qualsiasi Richiesta di risarcimento traente origine da usura, logorio e/o graduale deterioramento, tarma e parassiti o altre cause che sfuggono al controllo dell'Assicurato.
Spese di salvataggio	La garanzia è valida a condizione che: l'Assicuratore sia stato tempestivamente informato per iscritto durante il Periodo di validità della polizza o il Periodo di osservazione di tale Errore Professionale e dei costi delle misure ritenute necessarie al fine di prevenire o mitigare le conseguenze; l'Assicuratore sia ragionevolmente convinto che detti costi siano necessari per prevenire o ridurre Danni di importo superiore traenti origine da una Richiesta di risarcimento; l'importo di tali costi sia supportato da fatture o altro equivalente giustificativo e sia stato preventivamente approvato dall'Assicuratore; e tali costi non includano eventuali spese interne o spese fisse, salari, lavoro straordinario, compensi, retribuzioni o altri costi fissi dell'Assicurato.
Periodo di osservazione	Il Contraente non avrà diritto al Periodo di osservazione qualora (a) il pagamento del premio totale della presente polizza non sia stato effettuato; o (b) la presente polizza o la copertura assicurativa da essa prestata sia stata sostituita con altra polizza che copra totalmente o parzialmente i medesimi rischi.

Limiti di copertura con riferimento alle opzioni con pagamento di un premio aggiuntivo

Estensione opzionale in caso di cessazione dell'attività	La facoltà di richiedere la presente estensione non è concessa qualora l'Assicuratore abbia esercitato il diritto di recesso dal presente contratto. La garanzia prestata dall'Assicuratore nel periodo previsto dalla presente estensione opzionale è complessivamente limitata ad un importo pari al Massimale, a prescindere dal numero di anni per i quali è stata effettivamente
---	--

	richiesta l'Estensione di garanzia e dal numero di Richieste di risarcimento.
--	---

Fermo restando quanto specificamente concordato con il Contraente, l'Assicurazione, per alcune garanzie, prevede limiti di indennizzo per sinistro e per anno assicurativo, franchigie e scoperti, come di seguito elencati:

GARANZIA	SCOPERTO/FRANCHIGIA	MASSIMALE
Smarrimento di Documenti	Nessuna franchigia	Euro 150.000 per sinistro e per anno
Comparizione davanti a un tribunale per qualsiasi titolare, socio o amministratore Assicurato	Nessuna franchigia	Euro 500
Comparizione davanti a un tribunale per qualsiasi Dipendente	Nessuna franchigia	Euro 250
Spese per il ripristino della reputazione	Nessuna franchigia	Euro 50.000 per sinistro e per anno
Perdita di una persona chiave	Nessuna franchigia	Euro 25.000 per sinistro e per anno

 Che obblighi ho?	
Cosa fare in caso di sinistro?	<p>L'Assicurato deve, come condizione essenziale per l'insorgere degli obblighi dell'Assicuratore in base alla presente polizza, trasmettere non appena ne sia venuto a conoscenza e durante il Periodo di validità della polizza o durante il Periodo di osservazione una comunicazione scritta all'Assicuratore – mediante lettera raccomandata da inviarsi a Blue Underwriting Agency S.r.L. al seguente indirizzo:</p> <p>Blue Underwriting Agency srl via San Vittore, 40 20123 Milano Italia</p> <p>- informandolo di qualsiasi Richiesta di risarcimento avanzata per la prima volta nei suoi confronti.</p> <p>Nel caso in cui, durante il Periodo di validità della polizza o il Periodo di osservazione, un Assicurato venga a conoscenza di fatti o circostanze che possano dare origine ad una Richiesta di risarcimento, potrà darne comunicazione scritta all'Assicuratore. Tale comunicazione dovrà essere dettagliata, presentare i fatti in ordine cronologico e contenere almeno le seguenti informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> (a) il contestato, supposto o potenziale Atto; (b) il tempo ed il luogo del contestato, supposto o potenziale Atto; (c) i motivi per cui si prevede che venga presentata una Richiesta di risarcimento; e (d) l'identificazione dei potenziali reclamanti e di tutte le altre persone o enti che potrebbero essere coinvolti. <p>Fermo quanto stabilito dagli articoli 1914 e 1917 del codice civile quanto al riparto delle spese, l'Assicurato deve: (i) fornire all'Assicuratore ogni ragionevole assistenza e cooperare nella difesa relativa a qualsiasi Richiesta di risarcimento e nel far valere i diritti di surroga e di regresso; (ii) utilizzare la normale diligenza e compiere o contribuire a ogni sforzo ragionevolmente possibile per evitare o diminuire le Perdite pecuniarie ai sensi della presente polizza; (iii) fornire all'Assicuratore le informazioni e l'assistenza che questi potrà ragionevolmente</p>

	<p>richiedere per condurre indagini riguardo ad eventuali Perdite pecuniarie o per determinare la responsabilità dell'Assicuratore in base alla presente polizza</p> <p>Ai sensi dell'art. 2952 c.c., il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.</p> <p>Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.</p> <p>Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.</p> <p>La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto.</p>
--	---

Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché lo stesso annullamento dell'assicurazione ai sensi dell'Art.1892 c.c., o il recesso della Società ai sensi dell'Art.1893 c.c.; in caso di assicurazione in nome o per conto di terzi si applica la disposizione di cui all'Art.1894 c.c.
---	---

Obblighi dell'impresa	Il pagamento dell'indennizzo è eseguito entro 30 giorni dalla data in cui la Compagnia, ricevuta ogni informazione, documento o perizia necessaria per verificare l'operatività della garanzia, riceve quietanza firmata.
------------------------------	---

 Quando e come devo pagare?	
Premio	<p>Il premio di assicurazione, comprensivo di imposte, è predeterminato per tutta la durata contrattuale indicata nel Certificato di Assicurazione per ogni Assicurato.</p> <p>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.</p> <p>Il premio è interamente dovuto per l'intero periodo assicurativo e deve essere pagato all'Intermediario, cui è assegnata la polizza</p>
Rimborso	Non sono previste ipotesi contrattuali di rimborso dei premi.

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Sospensione	Non sono previste ipotesi contrattuali di sospensione delle garanzie.

 Come posso disdire la polizza?	
Ripensamento dopo la stipulazione	Ai sensi dell'art. 67 - duodecies del decreto legislativo 6 settembre 2005, n.206 ("Codice del Consumo"), il Contraente dispone di 14 giorni per recedere dal contratto, senza penali e senza doverne indicarne il motivo. Il termine decorre dalla data di conclusione del contratto.
Risoluzione	Non sono previste ipotesi contrattuali di risoluzione del contratto a favore dell'assicurato.



A chi è rivolto questo prodotto?

Questo prodotto si rivolge agli amministratori di condominio.



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione. La quota parte del premio (al netto delle imposte) percepita in media dagli intermediari è pari al 16%. Il dato è calcolato sulla base delle rilevazioni contabili relative all'ultimo esercizio dell'impresa di assicurazione per il quale è stato approvato il bilancio.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	<p>È possibile sporgere reclami direttamente alla compagnia utilizzando i seguenti indirizzi:</p> <p>AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia Servizio Reclami Piazza Vetra n.17 – 20123 Milano Fax 02 36 90 222; e-mail: servizio.reclami@aig.com</p> <p>Sarà cura della Compagnia riscontrare il reclamante informandolo del fatto che il reclamo è stato preso in carico entro 10 giorni dalla ricezione del reclamo medesimo. Inoltre, la Compagnia comunicherà gli esiti del reclamo entro il termine massimo di 30 giorni dalla data di ricevimento del reclamo stesso.</p> <p>Se il reclamo è sporto nell'interesse di un consumatore (una persona fisica che agisce per scopi diversi da quelli professionali), e se il reclamante non è soddisfatto della risposta ricevuta, o non ne ha ricevuta alcuna, è possibile richiedere che il reclamo sia esaminato dall'Executive Manager, basato presso la sede legale lussemburghese della Compagnia. A tale fine è sufficiente scrivere ai recapiti sopra indicati facendone richiesta: il servizio reclami inoltrerà il reclamo all'Executive Manager. Alternativamente, sarà possibile scrivere a AIG Europe SA "Service Reclamations Niveau Direction" (Servizio reclami a livello direzione): 35D Avenue JF Kennedy L-1855 Luxembourg – Gran Ducato del Lussemburgo o tramite mail a: aigeurope.luxcomplaints@aig.com .</p>
All'IVASS	<p>Possono essere inviati all'IVASS reclami aventi ad oggetto la violazione delle norme del Codice delle assicurazioni (d.lgs. 209/2005 s.m.i.), delle relative norme attuative e delle norme previste dal Codice del Consumatore (d.lgs. 206/2005 s.m.i.) attinenti alla commercializzazione dei servizi finanziari.</p> <p>Possono inoltre essere inoltrati all'IVASS reclami già rivolti alla Compagnia, in caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva. A questo proposito, i reclami riguardanti il rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, dell'effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto o della gestione dei sinistri</p>

	<p>dovranno essere formulati in primo luogo all'Assicuratore affinché possano essere sottoposti all'IVASS.</p> <p>Inoltre, se il reclamante ha il domicilio in Italia, è in ogni caso possibile rivolgere reclami all'IVASS richiedendo l'apertura della procedura FIN-NET per le liti transfrontaliere. L'IVASS interesserà l'autorità aderente al sistema FIN-NET dello Stato membro dove la Compagnia ha la sua sede legale (Lussemburgo), ove esistente.</p> <p>Di seguito i recapiti dell'IVASS:</p> <p>Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni (IVASS)</p> <p>Via del Quirinale, 21 00187 Roma fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it</p> <p>Per la presentazione dei reclami ad IVASS può essere utilizzato il modello presente sul sito dell'Istituto di Vigilanza nella sezione relativa ai Reclami, accessibile anche tramite il link presente sul sito https://www.ivass.it/consumatori/reclami/index.html .</p> <p>Il nuovo reclamo dovrà contenere:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico; b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; c) breve descrizione del motivo di lamentela; d) copia del reclamo presentato all'Assicuratore all'intermediario assicurativo o all'intermediario assicurativo iscritto nell'elenco annesso e dell'eventuale riscontro degli stessi; e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le circostanze. <p>In mancanza delle predette informazioni, l'IVASS potrà richiedere integrazioni al reclamante.</p>
Al Commissariat aux assurances (CAA)	<p>Se il reclamo è sporto nell'interesse di un consumatore (persona fisica che agisce per scopi diversi da quelli professionali), si può rivolgere il reclamo al Commissariat aux Assurances (CAA), autorità competente del Granducato del Lussemburgo, competente in quanto AIG Europe S.A. ha sede legale in tale Stato. Presso quest'ultima autorità sarà aperta una procedura di risoluzione stragiudiziale delle controversie. La CAA potrà non prendere in carico il reclamo qualora esso sia attualmente, o sia stato in passato, oggetto di giudizio o arbitrato. La procedura è attivabile solo dopo che un reclamo è stato rivolto alla Compagnia e non oltre un anno dopo tale momento se la risposta non è ritenuta soddisfacente o non ha avuto risposta.</p> <p>I riferimenti della CAA sono i seguenti: The Commissariat aux Assurances 11 rue Robert Stumper, L-2557 Luxembourg Grand-Duché de Luxembourg, Tel.: (+352) 22 69 11 - 1, caa@caa.lu Si vedano le indicazioni di cui alla seguente pagina internet: http://www.caa.lu/fr/consommateurs/resolution-extrajudiciaire-des-litiges Tutte le richieste alla CAA devono essere rivolte in lussemburghese, tedesco, francese o inglese.</p>

	PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:
Arbitrato	Tutte le controversie relative al presente contratto di assicurazione e ad esso connesse, ivi incluse a titolo esemplificativo quelle concernenti la sua validità, interpretazione, esecuzione e risoluzione, verranno definite mediante arbitrato rituale o irrituale qualora ciò sia previsto dalle condizioni di assicurazione oppure se, a seguito dell'insorgere della controversia, le parti sottoscrivano una convenzione di arbitrato.
Mediazione	<p>Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98). Ai sensi dell'art. 5, comma 1 e comma 1-bis, D.Lgs. 28/2010 in materia di contratti assicurativi la mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale.</p> <p>Se il reclamo è sporto nell'interesse di un consumatore (persona fisica che agisce per scopi diversi da quelli professionali), in caso di insoddisfazione rispetto all'esito del reclamo inoltrato dalla compagnia, è possibile altresì rivolgersi agli organi lussemburghesi i cui riferimenti sono disponibili sul sito di AIG Europe S.A.: http://www.aig.lu/. Tutte le richieste agli organi di mediazione devono essere rivolte in lussemburghese, tedesco, francese o inglese.</p>
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa. Tale procedura è condizione di procedibilità della domanda giudiziale per le controversie relative al risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare direttamente il reclamo al sistema estero competente, ossia quello del Paese in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (rintracciabile accendendo al sito: http://ec.europa.eu/finance/finnet/members_en.htm), o all'IVASS, chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. L'IVASS provvederà all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante.
PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET DISPOSITIVA RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. <i>HOME INSURANCE</i>), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE <u>NON POTRAI GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.</u>	

ProfessionGuard

Amministratore di Condominio

Polizza di Responsabilità Civile Professionale

Pagina 1 di 17

v.6_10.24

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

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

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

Frontespizio di polizza

Polizza n.:

ARTICOLI	
1. <i>Contraente</i>	
2. Indirizzo del <i>Contraente</i>	
3. <i>Attività professionali</i>	<p>Attività di amministratore di condomini e di immobili, come regolata dalle leggi e regolamenti in vigore.</p> <p>A titolo esemplificativo e non esaustivo l'attività assicurata include le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ disciplina dell'uso dei beni comuni; ▪ stipulazione e/o amministrazione, gestione e esazione di affittanze; ▪ appalti di lavoro o fornitura concernenti la manutenzione ordinaria e straordinaria degli immobili, nonché committenza dei lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione ▪ effettuazione di pratiche amministrative ▪ svolgimento di incarichi giudiziali ▪ espletamento di funzioni di amministratore di proprietà immobiliari ▪ gestione procedura sostituti di imposta ▪ elaborazione dati, acquisizione dati, codifica, registrazioni, microfilmatura, lettura ottica, gestione documentale.
4. <i>Periodo di validità della polizza</i>	Dalle ore 24.00 del Alle ore 24.00 del
5. <i>Massimale</i>	Massimale aggregato per <i>Periodo di validità della polizza</i> per tutte le <i>Perdite pecuniarie</i> di tutti gli <i>Assicurati</i> : €
6. <i>Franchigia</i>	(per ogni e ciascuna Richiesta di Risarcimento)
7. <i>Data di retroattività</i>	Dalle ore 24.00 del
8. <i>Estensione territoriale</i>	Unione Europea
9. <i>Formazione del Premio</i>	Premio imponibile € Imposte € Premio lordo €
10. <i>Intermediario</i>	
11. <i>Assicuratore</i>	AIG Europe S.A.
12. Indirizzo a cui comunicare le <i>Richieste di risarcimento</i> e le circostanze	Blue Underwriting Agency S.p.A. Via San Vittore, 40 20123 Milano Italia - blueunderwriting@legalmail.it

L'Assicuratore sarà obbligato a pagare l'indennizzo per le *Perdite pecuniarie* soltanto qualora: (i) l'*Atto* si sia verificato per la prima volta in corrispondenza della *Data di retroattività* oppure in tempo successivo; (ii) l'*Atto* sia stato commesso esclusivamente nell'*adempimento* o nel mancato *adempimento* di *Attività professionali*; e (iii) la *Richiesta di risarcimento* sia avanzata per la prima volta da *Terzi* nei confronti dell'*Assicurato* durante il *Periodo di validità della polizza* (formula assicurativa "claims made") o il *Periodo di osservazione* ove previsto.

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

La presente polizza è emessa a Milano il

LA SOCIETÀ

**AIG Europe S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia**

IL CONTRAENTE

Il **Contraente** dichiara di aver ricevuto copia dell'Informativa sulla privacy di AIG Europe S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia, predisposta ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e delle relative norme di attuazione, nonché copia del Set Informativo, in conformità a quanto previsto dal Regolamento IVASS n.41/2018, comprensivo di:

- a) DIP Danni (Documento Informativo Precontrattuale Danni);
- b) DIP Aggiuntivo Danni (Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo Danni);
- c) Condizioni di Assicurazione, comprensive di glossario.

IL CONTRAENTE

Fanno parte integrante n. pagine compreso il frontespizio di polizza.

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

Polizza di Responsabilità Civile Professionale

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

1 . Garanzie: Cosa copriamo

- | | |
|---|---|
| A: Responsabilità civile professionale | L' <i>Assicuratore</i> si obbliga a tenere indenne l' <i>Assicurato</i> per tutti i <i>Danni</i> derivanti da qualsiasi <i>Richiesta di risarcimento</i> avanzata per qualsiasi <i>Errore professionale</i> commesso dall' <i>Assicurato</i> . |
| B: Proprietà intellettuale | L' <i>Assicuratore</i> si obbliga a tenere indenne l' <i>Assicurato</i> per tutti i <i>Danni</i> derivanti da qualsiasi <i>Richiesta di risarcimento</i> avanzata per qualsiasi <i>Violazione dei diritti di proprietà intellettuale</i> commessa dall' <i>Assicurato</i> . |
| C: Diffamazione | L' <i>Assicuratore</i> si obbliga a tenere indenne l' <i>Assicurato</i> per tutti i <i>Danni</i> derivanti da qualsiasi <i>Richiesta di risarcimento</i> avanzata per un atto diffamatorio commesso senza dolo dall' <i>Assicurato</i> . |
| D: Azioni dolose/fraudolente del Dipendente | Fermo quanto sopra, l' <i>Assicuratore</i> si obbliga a tenere indenne l' <i>Assicurato</i> , che non sia l'autore materiale dell'atto, per tutti i <i>Danni</i> derivanti da qualsiasi <i>Richiesta di risarcimento</i> avanzata per <i>Azioni dolose/fraudolente</i> di qualsiasi <i>Dipendente</i> . |
| E: Costi di difesa | L' <i>Assicuratore</i> ha il diritto di assumere il controllo della difesa contro qualsiasi <i>Richiesta di risarcimento</i> . In osservanza del disposto di cui all'articolo 1917 del codice civile, i <i>Costi di difesa</i> saranno a carico dell' <i>Assicuratore</i> nei limiti del quarto della somma assicurata. |

2. Estensioni: Benefici aggiuntivi della copertura

- 2.1 Smarrimento di *Documenti* In relazione a *Documenti* di Terzi:
- (i) di cui un *Assicurato* è legalmente responsabile e
- (ii) che, durante il *Periodo di validità della polizza*, sono stati distrutti, danneggiati, smarriti, alterati, cancellati o collocati fuori posto esclusivamente nell'ambito dell'adempimento o del mancato adempimento di *Attività professionali*,
- saranno ricompresi anche costi e spese ragionevolmente sostenuti dall'*Assicurato* per sostituire o ripristinare tali *Documenti*, fermo restando che:
- (a) lo smarrimento o il danno dovrà verificarsi mentre i *Documenti* sono: (1) in transito; oppure (2) custoditi dall'*Assicurato* o da qualsiasi persona alla quale l'*Assicurato* li abbia affidati;
- (b) i *Documenti* smarriti o collocati fuori posto dovranno essere stati oggetto di una scrupolosa ricerca da parte dell'*Assicurato* o di un suo incaricato;
- (c) l'ammontare di qualsiasi *Richiesta di risarcimento* a fronte di tali costi e spese dovrà essere suffragato da giustificativi di spesa che dovranno essere sottoposti all'approvazione di una persona competente da nominarsi a cura dell'*Assicuratore* con il consenso dell'*Assicurato*; e

- (d) l'Assicuratore non sarà tenuto al pagamento per qualsiasi *Richiesta di risarcimento* traente origine da usura, logorio e/o graduale deterioramento, tarme e parassiti o altre cause che sfuggono al controllo dell'Assicurato.

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

2.2 Comparizione davanti a un tribunale

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

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

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

2.3 Spese per il ripristino della reputazione

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

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

2.4 Perdita di una persona chiave

L`Assicuratore rimbosserà all`Assicurato *le Spese per la Perdita di una persona chiave* avvenuta durante il *Periodo di validità della polizza*.

La presente Estensione sarà soggetta ad un sottolimite di € 25.000,00 (euro venticinquemila) **per sinistro e per anno** e non si applicherà alcuna *Franchigia*.

2.5 Responsabilità per Servizi Internet

L`Assicuratore si obbliga a tenere indenne l`Assicurato per tutti i *Danni* derivanti da qualsiasi *Richiesta di Risarcimento* avanzata per *Responsabilità per Servizi Internet*.

2.6 Violazione di sistemi di sicurezza di rete

L`Assicuratore si obbliga a tenere indenne qualsiasi Assicurato per tutti i *Danni* derivanti da qualsiasi *Richiesta di Risarcimento* avanzata in conseguenza di un *Errore professionale* commesso dall`Assicurato e risultante in un mancato funzionamento di *Sistemi di sicurezza*.

2.7 Spese di salvataggio

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

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

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

**2.8 Estensione
opzionale in caso di
cessazione dell'attività**

In caso di cessazione definitiva dell'*Attività professionale*, l'*Assicurato* e/o i suoi aventi causa hanno facoltà di richiedere all'*Assicuratore* l'estensione della garanzia per le *Richieste di risarcimento* avanzate per la prima volta nei confronti dell'*Assicurato* e da questi denunciate all'*Assicuratore* ai sensi di polizza nei cinque (5) anni successivi alla cessazione dell'attività, ma solo a condizione che dette *Richieste di risarcimento* si riferiscano ad *Atti* verificatisi prima della cessazione dell'attività, con le seguenti modalità:

- a) per i primi tre (3) anni previo pagamento di un importo pari al 150% di un'intera annualità di *Premio*;
- b) per i successivi due (2) anni previo pagamento di un importo pari al 75% di un'intera annualità di *Premio*.

**La facoltà di richiedere la presente estensione non è concessa qualora
l'*Assicuratore* abbia esercitato il diritto di recesso dal presente contratto.**

La garanzia prestata dall'*Assicuratore* nel periodo previsto dalla presente estensione opzionale è complessivamente limitata ad un importo pari al *Massimale*, a prescindere dal numero di anni per i quali è stata effettivamente richiesta l'*Estensione* di garanzia e dal numero di *Richieste di risarcimento*.

3. Definizioni: Il significato dei termini in corsivo

Assicurato

si intende:

- (1) il *Contraente* ,
- (2) qualsiasi persona fisica che sia o sia stata titolare, socio o amministratore del *Contraente*;
- (3) qualsiasi *Dipendente*; e
- (4) qualsiasi lavoratore, collaboratore autonomo od altra persona similare di cui il *Contraente* sia legalmente obbligato a rispondere, esclusivamente quando (i) sia vincolato da un contratto sottoscritto con il *Contraente* o una *Società controllata* e (ii) operi sotto la direzione e diretta supervisione del *Contraente* o di una *Società controllata*;

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

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

Attività professionali

si intendono i servizi professionali, compresa la consulenza a terzi, svolti dall'*Assicurato* in favore di terzi e definiti nella proposta di assicurazione compilata dall'*Assicurato*, nel materiale ad essa incorporato ed in tutte le informazioni fornite dall'*Assicurato* prima delle decorrenza della presente polizza. L'attività professionale è riportata all'articolo 3 del Frontespizio di polizza.

Atto

si intende qualsiasi *Errore professionale*, *Violazione dei diritti di proprietà intellettuale*, diffamazione ovvero qualsiasi *Azione dolosa/fraudolenta del Dipendente*.

**Azioni
dolose/fraudolente del**

si intende qualsiasi condotta dolosa o fraudolenta di un *Dipendente*:

- (i) non condonata, né espressamente né implicitamente; e

Dipendente

(ii) tale da determinare l'insorgere di responsabilità
in capo al *Contraente* o ad una *Società controllata*.

Blue Underwriting Agency S.p.A.

Agenzia di sottoscrizione assicurativa in nome e per conto di AIG Europe S.A., Rappresentanza Generale per l'Italia, con sede in Milano, via San Vittore, 40, iscritta nella Sezione A del Registro Unico Intermediari IVASS al n. A000431257.

Computer virus

si intende qualunque programma o codice ideato per danneggiare un sistema computerizzato e/o per impedire ad un sistema computerizzato di funzionare in modo accurato e/o appropriato.

Costi di difesa

si intendono le spese, i diritti e gli onorari legali ragionevolmente sostenuti dall'*Assicurato* o per conto dell'*Assicurato* in relazione a indagini, difese, perizie, liquidazioni o appelli connessi a qualsiasi *Richiesta di risarcimento*.

Danni

si intende qualsiasi importo che un *Assicurato* sia tenuto a corrispondere a *Terzi*, quale civilmente responsabile, in relazione a sentenze di condanna o lodi arbitrali emesse nei confronti di un *Assicurato*, o a seguito di transazioni negoziate dall'*Assicuratore* con il consenso dell'*Assicurato* o del *Contraente*.

Danno a cose

si intende il danno arrecato a qualsiasi bene materiale, o la distruzione di esso, ovvero la perdita d'uso dello stesso.

Danno alla persona

si intende lesione all'integrità fisica, malattia o morte, nonché le seguenti condizioni da esse derivanti: shock nervoso, sofferenza psicologica, sofferenza mentale o lesione all'integrità psichica.

Dipendente

si intende qualsiasi persona fisica che sia assunta o sia stata assunta espressamente come dipendente dal *Contraente* o ogni *Società controllata* con un contratto di lavoro subordinato, inclusi i *Dipendenti* a tempo pieno, parziale, stagionale o con contratto a termine.

Documenti

si intendono tutti i documenti di qualsivoglia natura, inclusi archivi informatici e dati elettronici o digitalizzati, **ad esclusione di qualsiasi valuta, strumento finanziario negoziabile o relative registrazioni**.

Errore professionale

Si intende 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 di qualsiasi *Assicurato*. A titolo esemplificativo saranno considerati *Errori professionali*, ai sensi della presente polizza, le violazioni delle norme poste a tutela della privacy, dell'onore e della reputazione della persona compiute nell'esercizio delle *Attività professionali*.

Perdite pecuniarie

si intendono

- (a) *Danni*,
- (b) *Costi di difesa*,
- (c) *Spese per il ripristino della reputazione*,
- (d) *Spese per la perdita di una persona chiave*, e
- (e) ogni altro pagamento effettuato dall'*Assicuratore* ai sensi di qualsiasi estensione della presente polizza.

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

Premio

si intende l’ammontare indicato al punto 8 del Frontespizio di polizza e qualsiasi premio di regolazione previsto in un’appendice alla presente polizza.

Richiesta di risarcimento

si intende: (i) qualsiasi richiesta scritta, oppure (ii) procedimento civile, amministrativo o arbitrale finalizzato ad ottenere un risarcimento di *Danni* a seguito di *Atti*.

Responsabilità da Servizi Internet

si intende qualsiasi effettivo o asserito *Errore professionale*, *Violazione dei diritti di proprietà intellettuale* o atto diffamatorio traente origine da:

- (i) l’operatività di un sito internet, intranet or extranet;
- (ii) servizi di e-mail o di trasmissione elettronica di documenti; o
- (iii) la trasmissione senza dolo di *Computer virus*.

Sistema di sicurezza

si intende qualsiasi hardware, software o firmware aventi la funzione o lo scopo di impedire un attacco ai sistemi informatici, un accesso non autorizzato, un utilizzo non consentito, la divulgazione di informazioni riservate o confidenziali ovvero la trasmissione di codici maligni. *Sistema di sicurezza* si intendono altresì firewalls, filtri, DMZ, software antivirus, sistemi di rilevamento delle intrusioni, utilizzo elettronico di passwords o analoghi meccanismi di identificazione degli utenti autorizzati.

Spese per il ripristino della reputazione

si intende qualsiasi onorario e/o spesa ragionevole e necessaria sostenuta dall’Assicurato, con il previo consenso scritto dell’Assicuratore, per servizi di pubbliche relazioni volta a mitigare i danni causati alla reputazione dell’Assicurato dal fatto che una *Richiesta di risarcimento* coperta dalla presente polizza sia stata resa pubblica o divulgata attraverso articoli negativi sui media, o altre fonti di informazioni o altra documentazione accessibile al pubblico.

Spese per la perdita di una persona chiave

si intende qualsiasi ragionevole costo o spesa per servizi di pubbliche relazioni e/o servizi di ricerca del personale sostenuti dall’Assicurato, con il preventivo consenso scritto (il quale non può essere irragionevolmente ritardato o negato) dell’Assicuratore, al fine di gestire la pubblica comunicazione e limitare l’interruzione o il turbamento dell’attività dell’Assicurato direttamente causati dall’invalidità permanente o dalla morte durante il *Periodo di validità della polizza* di ogni amministratore, sindaco o dirigente del *Contraente* nonché di ogni altra persona chiave dal *Contraente* espressamente indicata in polizza.

Terzi

si intende qualsiasi persona fisica o ente, fermo restando tuttavia che la definizione di *Terzi non include: (i) un Assicurato; oppure (ii) un altro ente o persona fisica che abbia un interesse di controllo o svolga un ruolo esecutivo di controllo nella*

gestione operativa dell'Assicurato.

Violazione dei diritti di proprietà intellettuale

si intende una violazione non intenzionale di qualsiasi diritto di proprietà intellettuale di Terzi, **ad eccezione di brevetti**.

4. Esclusioni: Quello che NON copriamo

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

- | | |
|---|---|
| 4.1 Antitrust | traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi effettiva o presunta violazione di leggi poste a tutela della concorrenza. |
| 4.2 Atti dolosi, fraudolenti, disonesti | traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi atto che l'autorità giudiziaria dichiari costituire, o che un Assicurato ammetta costituire, un atto doloso, disonesto o fraudolento; in tale caso, l'Assicuratore avrà diritto al rimborso di tutti gli importi corrisposti a titolo di <i>Perdite pecuniarie</i> in relazione a tale <i>Richiesta di risarcimento</i> , fermo restando, tuttavia, che la presente esclusione non si applicherà alla garanzia <i>Azioni dolose/fraudolente del Dipendente</i> . |
| 4.3 Azioni di autorità governative / autorità di regolamentazione | traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi azione o indagine da parte di un governo, di un'autorità di regolamentazione, di un ente preposto al rilascio di licenze o di una commissione, a meno che essa non riguardi esclusivamente l'esecuzione o la mancata esecuzione di <i>Attività professionali</i> a favore di tali enti. |
| 4.4 Brevetti | traente origine da, basata su o attribuibile a violazione di brevetti. |
| 4.5 Danno alla persona / Danno a cose | traente origine da, basata su o attribuibile a <i>Danno alla persona</i> o <i>Danno a cose</i>. |
| 4.6 Guerra/terrorismo | traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi guerra (dichiarata o non dichiarata), atto terroristico, operazione bellica, attività militare, terroristica o di guerriglia, sabotaggio, ricorso alle armi, ostilità (dichiarata o non dichiarata), ribellione, rivoluzione, disordine civile, insurrezione, usurpazione di potere, confisca, nazionalizzazione, distruzione di beni o danni a beni ad opera o per ordine di qualsiasi autorità governativa, pubblica o locale o qualsiasi altra organizzazione politica o terroristica. |
| 4.7 Gestione di polizze e servizi finanziari | traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi <i>Richiesta di Risarcimento</i> attribuibile, o riferita, direttamente o indirettamente, a qualsiasi dichiarazione, impegno o garanzia in genere fornita dall'Assicurato in relazione a quanto segue:
(i) disponibilità di fondi;
(ii) proprietà immobiliari o personali;
(iii) beni e/o merci; oppure
(iv) qualsiasi forma di investimento
che abbiano in qualsiasi momento nel tempo un valore economico reale, |

	previsto, atteso, manifestato, garantito, o uno specifico tasso di rendimento o di interesse in genere.
4.8 Impiego / discriminazione	traente origine da, basata su o attribuibile a: (i) effettive o presunte molestie, discriminazioni o altre fattispecie connesse al rapporto di impiego; oppure (ii) molestie o discriminazioni intenzionali o sistematiche.
4.9 Infrastrutture	traente origine da, basata su o attribuibile a: (i) guasto meccanico; (ii) guasto elettrico, inclusa qualsiasi interruzione nell'erogazione dell'energia elettrica, sovrattensione transitoria, calo di tensione o black-out; oppure (iii) guasto di sistemi satellitari o di telecomunicazione; a meno che tale guasto derivi da un <i>Errore professionale</i> commesso da un Assicurato.
4.10 Inquinamento	traente origine da, basata su o attribuibile a: (i) la reale, presunta o minacciata presenza, discarica, dispersione, liberazione, migrazione o fuga di <i>Agenti inquinanti</i> , oppure (ii) qualsiasi ordine o richiesta volti a (a) ottenere l'esame, il controllo, la rimozione ovvero finalizzata a pulire, bonificare, contenere, trattare, decontaminare o neutralizzare <i>Agenti inquinanti</i> , oppure (b) reagire a o valutare gli effetti di <i>Agenti inquinanti</i> ;
	Per <i>Agenti inquinanti</i> si intendono, a titolo esemplificativo ma non limitativo, qualsiasi sostanza solida, liquida, biologica, radiologica, gassosa o proprietà termica, irritante o contaminante, presente in natura o altrimenti generata, compreso amianto, fumo, vapore, fuliggine, fibre, muffa, spore, funghi, germi, esalazioni, sostanze acide o alcaline, materiale nucleare o radioattivo di qualsiasi tipo, sostanze chimiche o rifiuti. Per "Rifiuti" si intendono, a titolo esemplificativo ma non limitativo, anche i materiali da riciclare, ricondizionare o recuperare.
4.11 Insolvenza	traente origine da, basata su o attribuibile allo stato di insolvenza dell'Assicurato ovvero alla sottoposizione di un Assicurato ad una qualsiasi procedura concorsuale.
4.12 Materiale Internet fuori dal controllo dell'Assicurato	traente origine da, basata su o attribuibile a materiale pubblicato o inviato su Internet quando, prima della pubblicazione o dell'invio, l'Assicurato non sia a conoscenza né del contenuto né della fonte del materiale.
4.13 Responsabilità civile dei prodotti	derivante, ai sensi delle vigenti normative CEE, da vizi dei prodotti venduti, forniti, installati, oggetto di manutenzione o di servizi in genere, fatta esclusione per il software fornito dall'Assicurato.
	Questa esclusione non è applicabile alla consulenza fornita dall'Assicurato in connessione con la vendita o fornitura dei suddetti beni o prodotti durante lo svolgimento dell' <i>Attività professionale</i> assicurata.
4.14 Responsabilità contrattuale	traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi: (i) responsabilità contrattuale, impegno, garanzia o altro obbligo volontariamente assunti, salvo il caso in cui l'Assicurato sarebbe

stato ritenuto responsabile anche in assenza di tale impegno, garanzia od obbligo; oppure

- (ii) **ritardo di esecuzione, mancata esecuzione o mancato completamento di Attività professionali**, tranne nel caso in cui l'esecuzione tardiva o la mancata esecuzione delle attività derivi da un *Errore professionale* di un Assicurato.

4.15	Richieste di risarcimento/circostanze pregresse	(i) presentata prima della data di decorrenza della presente polizza ovvero già in corso a tale data; oppure (ii) traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi circostanza che, sin dalla data di decorrenza della presente polizza, un qualsiasi Assicurato avrebbe potuto ragionevolmente considerare come possibile fonte di una Richiesta di risarcimento.
4.16	Valutazione preventiva dei costi	traente origine da, basata su o attribuibile alla mancata effettuazione, da parte di qualsiasi Assicurato o di altro soggetto che agisca per conto dell'Assicurato, di un'accurata valutazione preventiva dei costi relativi all'esecuzione di Attività professionali.
4.17	U.S.A./Canada	presentata o attualmente in corso negli Stati Uniti d'America, in Canada o in qualsiasi dei relativi territori o possedimenti, ovvero finalizzata all'esecuzione di una sentenza di condanna ottenuta negli Stati Uniti d'America, in Canada o in qualsiasi dei relativi territori o possedimenti, ovvero basata sulla legge degli Stati Uniti d'America, Canada o di qualsiasi dei relativi territori o possedimenti.
4.18	Sanzioni	Se, in virtù di qualsiasi legge o regolamento applicabile alla Compagnia, alla sua capogruppo o alla sua controllante al momento della decorrenza della presente Polizza o in qualsiasi momento successivo, dovesse risultare illecito fornire copertura all'Assicurato in conseguenza di un embargo o di altra sanzione applicabile, la Compagnia, la sua capogruppo o la sua controllante, non potrà fornire alcuna copertura né assumere alcun obbligo, né fornire alcuna difesa all'Assicurato o disporre alcun pagamento per i costi di difesa, né garantire alcuna forma di indennizzo per conto dell'Assicurato, nella misura in cui ciò costituisse, appunto, violazione della suddetta sanzione o embargo.

5. Richieste di risarcimento: come e quando notificarle

5.1 Notifica di Richieste di risarcimento

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

5.2 Richieste di risarcimento correlate

Qualsiasi *Richiesta di risarcimento* in qualsiasi modo riconducibile:

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

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

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

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

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

5.3 Circostanze

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

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

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

5.4 Richieste di risarcimento fraudolente

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

6. Gestione della difesa

6.1 Difesa

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

dell'Assicuratore nei confronti dell'Assicurato in base alla presente polizza, inclusi eventuali obblighi relativi alla difesa.

6.2 Anticipo dei costi

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

6.3 Consenso dell'Assicuratore

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

6.4 Consenso dell'Assicurato

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

6.5 Cooperazione

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

6.6 Surrogazione

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

risarcimento che sia determinata da o comunque connessa a atti o omissioni dolosi, disonesti, fraudolenti, intenzionali o premeditati del *Dipendente*.

7. Stipulazione della copertura assicurativa e gestione dei rapporti

7.1 Stipulazione della copertura assicurativa

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

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

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

8. Massimale e Franchigia

8.1 Massimale

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

8.2 Franchigia

L'*Assicuratore* risponderà unicamente delle *Richieste di risarcimento* che superano l'ammontare della **Franchigia** che deve intendersi assoluta. La **Franchigia** è a carico dell'*Assicurato* e deve rimanere non assicurata. Un unico ammontare di **Franchigia** sarà applicato alle *Perdite pecuniarie* derivanti da tutte le *Richieste di risarcimento* relative al medesimo *Atto*. L'*Assicuratore* potrà, a sua totale discrezione, anticipare interamente o in parte la **Franchigia**. In tale caso, gli *Assicurati* dovranno provvedere a rimborsare immediatamente all'*Assicuratore* gli importi da questi anticipati.

9. Disposizioni generali

9.1 Durata dell'Assicurazione A parziale deroga dell'articolo 1899 c.c. l'assicurazione ha la durata di un anno come indicato nel frontespizio di polizza.

9.2 Inizio e termine della garanzia (principio "claims made") La presente polizza vale per le *Richieste di risarcimento* (i) presentate per la prima volta agli *Assicurati* e (ii) comunicate per iscritto all'*Assicuratore* durante il *Periodo di validità della polizza*, o il *Periodo*

di osservazione (ove applicabile) a condizione che le stesse non si riferiscano ad Atti già denunciati ad altro assicuratore.

9.3 Ripartizione del danno

Nel caso in cui una qualsiasi *Richiesta di risarcimento* coinvolga sia fattispecie coperte dalla polizza sia fattispecie non coperte (o qualora le somme richieste eccedano il *Massimale*), le spese di difesa, i risarcimenti di danni e i costi comunque connessi a pronunce di condanna e/o ad accordi di transazione saranno ripartiti in modo equo e corretto fra ciascun *Assicurato* e l'*Assicuratore*, in proporzione ai rispettivi interessi.

9.4 Altre assicurazioni

Salvo diversa disposizione di legge, l'assicurazione fornita dalla presente polizza coprirà soltanto la parte eccedente ogni autoassicurazione o altra assicurazione valida e applicabile. **Nel caso in cui tale altra assicurazione sia prestata dall'Assicuratore o da qualsiasi impresa o affiliata della AIG, la massima somma risarcibile da AIG in base alla totalità delle suddette polizze non potrà eccedere il massimale della polizza che prevede il massimale più elevato.** Resta inteso che la presente condizione particolare non potrà né dovrà in alcun modo essere interpretata in maniera tale da incrementare il *Massimale* della presente polizza. La presente polizza non coprirà i *Costi di difesa* traenti origine da una *Richiesta di risarcimento* laddove un'altra polizza di assicurazione imponga ad un assicuratore un obbligo di difesa contro tale *Richiesta di risarcimento*.

9.5 Cessione del contratto e modifiche

La presente polizza e tutti i diritti da essa derivanti o ad essa relativi non potranno essere ceduti senza il preventivo consenso scritto dell'*Assicuratore*.

Ogni modifica e/o variazione al presente contratto di assicurazione dovrà essere formulata dalle parti per iscritto, pena la nullità.

9.6 Risoluzione delle controversie / clausola compromissoria

Tutte le controversie relative al presente contratto di assicurazione e ad esso connesse, ivi incluse a titolo esemplificativo quelle concernenti la sua validità, interpretazione, esecuzione e risoluzione, verranno definite mediante arbitrato rituale in diritto regolato dalla legge italiana. L'arbitrato sarà condotto da un Collegio di tre (3) arbitri che dovranno conoscere gli aspetti giuridici e assicurativi pertinenti alle materie oggetto di contestazione. Il Collegio arbitrale avrà sede in Milano e la lingua dell'arbitrato sarà l'italiano. Ai sensi dell'art. 810 del codice di procedura civile, l'*Assicuratore* e l'*Assicurato* nomineranno ciascuno il proprio Arbitro. Entro 30 giorni dalla nomina del secondo Arbitro, gli Arbitri designati dalle parti nomineranno di comune accordo un terzo Arbitro, con funzioni di Presidente del Collegio. Qualora gli Arbitri non si accordino sulla nomina del terzo Arbitro, la sua nomina sarà demandata al Presidente del Tribunale di Milano a cura della parte più diligente sempre ai sensi dell'art. 810 del codice di procedura civile. Nella decisione delle controversie sottoposte, il Collegio deciderà in base alla legge italiana e la decisione sarà definitiva e vincolante per tutte le parti in causa.

9.7 Definizioni

I termini in corsivo e che iniziano con la lettera maiuscola hanno il significato ad essi attributo nel frontespizio di polizza o nella sezione 3. *Definizioni:Il significato dei termini in corsivo.*

I termini a cui non corrisponde una specifica definizione nella presente polizza hanno il significato ad essi normalmente attribuito. I termini e le espressioni utilizzati al singolare comprendono anche il plurale e viceversa. I titoli dei paragrafi della presente polizza sono stati inseriti unicamente per scopi di praticità e a titolo di riferimento e non attribuiscono alcun significato al presente contratto.

- 9.8 Ambito di applicazione territoriale la presente polizza si applicherà a qualsiasi **Richiesta di risarcimento** avanzata nei confronti di qualsiasi **Assicurato** nell'ambito territoriale indicato nel punto 8 del frontespizio di polizza laddove consentito dalla legge e fatta salva l'Esclusione 4.18 U.S.A./Canada.
- 9.9 Legge applicabile la presente polizza è regolamentata dalla legge italiana. Per qualsiasi controversia il foro competente esclusivo è quello del luogo dove ha sede il *Contraente*.
- 9.10 Clausola Broker Qualora la polizza sia stipulata per il tramite di un intermediario iscritto nella Sezione B del R.U.I. (broker) (nel seguito "Il Broker"), con la sottoscrizione della presente polizza, l'**Assicurato** prende atto e accetta quanto segue:
- 1) Ogni comunicazione da BLUE Underwriting Agency S.p.A. al Broker si considererà effettuata all'**Assicurato**;
 - 2) Ogni comunicazione a BLUE Underwriting Agency S.p.A. dal Broker si considererà effettuata dall'**Assicurato**;
 - 3) Ogni comunicazione da BLUE Underwriting Agency S.p.A. al Broker e/o all'**Assicurato** si considererà effettuata dagli **Assicuatori**;
 - 4) Ogni comunicazione a BLUE Underwriting Agency S.p.A. dal Broker e/o dall'**Assicurato** si considererà effettuata agli **Assicuatori**.

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

IL CONTRAENTE

Ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 1341 e 1342 del codice civile, il *Contraente* dichiara, anche in nome e per conto di tutti gli *Assicurati*, di approvare specificamente le seguenti clausole della presente polizza:

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

IL CONTRAENTE



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



Come utilizziamo i Dati Personalni

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l’Italia - Piazza Vetra, 17 – 20123 MILANO

Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - P.I. 10479810961 - REA Milano n. 2530954. Sede Secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.

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