

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 "Professional Guard Commercialisti e consulenti del lavoro" copre, nella forma "claims made", la responsabilità civile ai sensi di legge derivante nell'esercizio dell'attività professionale di dottore commercialista e consulente del lavoro.



Che cosa è assicurato?

✓ Responsabilità Civile Professionale

L'Assicurazione è prestata per la responsabilità civile ai sensi di legge derivante all'Assicurato nell'esercizio dell'attività professionale nella sua qualità di Libero Professionista, come da normative vigenti e successive modifiche legislative e/o regolamenti.

✓ Attività Fiscale

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato da ogni somma che questi sia tenuto a pagare o a rimborsare a terzi, per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi nell'espletamento delle attività di gestione contabile fiscale, la tenuta, l'aggiornamento ed il riordino di contabilità, registri IVA e libri paga, la redazione di dichiarazioni fiscali; elaborazione 730 per conto terzi svolta direttamente dai singoli professionisti.

✓ Funzioni Pubbliche/Giudiziali

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato da ogni somma che questi sia tenuto a pagare o a rimborsare a terzi, per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi nell'espletamento delle funzioni di carattere pubblico o di natura giudiziale ad esso competenti.

✓ Collaboratori

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato da ogni somma che questi sia tenuto a pagare o a rimborsare a terzi in conseguenza di un qualsiasi fatto colposo e/o doloso di collaboratori, sostituti di concetto, praticanti e dipendenti, facenti parte dello studio professionale dell'Assicurato e per il quale l'Assicurato sia civilmente responsabile.

✓ Costi di difesa

L'Assicuratore ha il diritto di assumere il controllo della difesa contro qualsiasi Richiesta di risarcimento. In osservanza del disposto di cui all'articolo 1917 del codice civile, i Costi di difesa saranno a carico dell'Assicuratore nei limiti del quarto del massimale espresso nel frontespizio di polizza.

(coperture principali)



Che cosa non è assicurato?

La polizza non copre i danni derivanti da:

- ✗ violazione di leggi poste a tutela della concorrenza;
- ✗ esplosioni od emanazioni di calore o radiazioni, provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.
- ✗ guerra, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare e atti di terrorismo.
- ✗ inquinamento dell'atmosfera, inquinamento, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni o colture: interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua; alterazione o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento.
- ✗ insolvenza
- ✗ mancata iscrizione all'albo
- ✗ muffa tossica o amianto
- ✗ impegno assunto in relazione a disponibilità di fondi, proprietà immobiliari o personali, beni e/o merci, o qualsiasi forma di investimento;
- ✗ rischio contrattuale puro;
- ✗ danni a cose e/o a persone;
- ✗ attività di controllo e di certificazione dei bilanci di società per azioni quotate in Borsa.

(esclusioni principali)



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 (art. 1917 del codice civile); Le richieste di risarcimento avanzate/le perdite verificatesi prima del periodo di polizza, successivamente la scadenza del periodo di polizza e/o per atti commessi prima del periodo di retroattività (ove previsto); I danni di natura punitiva o di carattere esemplare (punitive or exemplary damages), le penalità, le multe, le ammende o altre sanzioni non assicurabili in base alla giurisdizione applicabile.



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, con esclusione di Usa e Canada.



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 darne avviso scritto al Broker al quale è assegnata la polizza oppure alla Società indicando a ciascuno il nome degli altri, entro il termine di 30 giorni dal momento in cui ha ricevuto la richiesta di risarcimento ai sensi degli artt. 1910 e 1913 del codice civile

L'omesso avviso può comportare la perdita totale del diritto all'Indennizzo

- in caso di sinistro l'assicurato dovrà informare la Compagnia o il broker, entro 15 giorni da quando ha ricevuto o è venuto a conoscenza della richiesta di risarcimento.

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

- in caso di sinistro, collaborare con la Compagnia in base a quanto prescritto dal contratto



Quando e come devo pagare?

Il premio di assicurazione, comprensivo di imposte, è predeterminato per tutta la durata contrattuale indicata nel Certificato di Assicurazione per ogni Assicurato.

Il premio è interamente dovuto per l'intero periodo assicurativo e deve essere pagato all'Intermediario, cui è assegnata la polizza, secondo le modalità di pagamento dalla stessa indicato.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

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

Alla scadenza l'Assicurazione si rinnova tacitamente salvo sia intervenuta apposita disetta entro i termini di seguito indicati.

Il tacito rinnovo non sarà operante nei casi in cui:

- 1) durante il Periodo di validità della polizza venissero notificate dall'Assicurato Circostanze e/o Richiesta di risarcimento all'Assicuratore;
- 2) il fatturato consuntivo dichiarato dall'Assicurato nel questionario assuntivo all'atto della sottoscrizione della presente polizza risulti aumentato oltre il 20%;
- 3) per i casi sopraindicati, l'Assicurato dovrà darne immediata comunicazione all'Assicuratore inviando un nuovo questionario assuntivo, sulla base della quale l'Assicuratore valuterà i termini del rinnovo.



Come posso recedere dalla polizza?

Le parti possono disdire l'Assicurazione inviando all'altra una lettera raccomandata entro e non oltre 30 giorni prima del termine del Periodo di validità della polizza indicato nel Frontespizio di Polizza.

Polizza di Assicurazione della Responsabilità Civile Professionale per Commercialisti e Consulenti del Lavoro



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

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

Prodotto assicurativo: "Polizza di Responsabilità Civile Professionale Commercialisti e Consulenti del Lavoro

Il DIP Aggiuntivo danni pubblicato è l'ultimo disponibile

Data di ultimo aggiornamento: 1° maggio 2020

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.postecert.it.
- Regime di operatività in Italia: libertà di stabilimento
- Autorità di vigilanza competente: autorità di vigilanza per il mercato assicurativo lussemburghese Commissariat Aux Assurances.

Quanto alla situazione patrimoniale di AIG Europe S.A. (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. AESA, società neocostituita, non dispone ancora di un bilancio che dia conto del predetta fusione per incorporazione.

Di seguito è pertanto riportata la situazione patrimoniale AEL: i dati sono relativi all'ultimo bilancio approvato, relativo al periodo: 1° dicembre 2017 - 30 novembre 2018, bilancio precedente al trasferimento ed alla fusione sopra indicate. I dati sono espressi in milioni di sterline inglesi ed euro. Il cambio è effettuato in base al tasso praticato il giorno 30 novembre 2018:

- L'ammontare del patrimonio netto di AIG Europe Limited è pari a £ 3.159 milioni (Euro 3.559 milioni), di cui la parte relativa al capitale sociale è pari a £ 199 milioni (Euro 224 milioni) e la parte relativa alle riserve patrimoniali ammonta a £ 2.959 milioni (Euro 3.334 milioni);
- Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) £ 1.136 milioni (Euro 1.291 milioni);
- Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR) £ 2.524 milioni (Euro 2.844 milioni);
- Fondi propri ammissibili alla loro copertura £ 3.264 milioni (Euro 3.677 milioni);
- L'indice di copertura dei requisiti patrimoniali, come rapporto tra Fondi propri ammissibili e Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari al 129%;

- La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) si può consultare collegandosi al link <https://www.aig.co.uk> (2018 Group Solvency and Financial Condition Report).

Al contratto si applica la legge Italiana.



Che cosa è assicurato?

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

GARANZIE BASE

Responsabilità civile professionale	Responsabilità civile ai sensi di legge derivante all'Assicurato nell'esercizio dell'attività professionale nella sua qualità di Libero Professionista, come da normative vigenti e successive modifiche legislative e/o regolamenti. La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato per ogni somma che questi sia tenuto a pagare o a rimborsare a terzi, compresi i clienti a titolo di risarcimento, per le perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, derivanti da Atto illecito, dei quali sia civilmente responsabile nell'esercizio delle proprie attività.
Attività Fiscale	Ogni somma che l'Assicurato sia tenuto a pagare o a rimborsare a terzi, per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi nell'espletamento delle attività di gestione contabile fiscale, la tenuta, l'aggiornamento ed il riordino di contabilità, registri IVA e libri paga, la redazione di dichiarazioni fiscali; elaborazione 730 per conto terzi svolta direttamente dai singoli professionisti.
Funzioni Pubbliche/Giudiziali	Ogni somma che l'Assicurato sia tenuto a pagare o a rimborsare a terzi, per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi nell'espletamento delle funzioni di carattere pubblico o di natura giudiziale ad esso competenti.
Collaboratori	Ogni somma che l'Assicurato sia tenuto a pagare o a rimborsare a terzi in conseguenza di un qualsiasi fatto colposo e/o doloso di collaboratori, sostituti di concetto, praticanti e dipendenti, facenti parte dello studio professionale dell'Assicurato e per il quale l'Assicurato sia civilmente responsabile.
Costi di difesa	La Società assume fino a quando ne ha interesse la Gestione delle vertenze designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. In osservanza del disposto di cui all'articolo 1917 del codice civile, i Costi di difesa saranno a carico dell'Assicuratore nei limiti del quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda.

ESTENSIONI DI GARANZIA

Perdita 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.
GDPR 2016/679 e successive	La copertura fornita dalla presente polizza si intenderà automaticamente estesa alla responsabilità civile derivante

norme di attuazione - Privacy	all'Assicurato ai sensi della legislazione in materia di Protezione Dati vigente ex Regolamento (UE) n. 2016/679 e successive norme di attuazione e per perdite patrimoniali causate a terzi, compresi i clienti, in conseguenza dell'errato trattamento di dati personali (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) nell'esercizio della attività professionale.
Interruzione attività	Responsabilità derivante all'Assicurato per danni da interruzione e sospensione dell'attività di terzi connessi all'attività professionale esercitata.
Commissione Tributaria	L'Assicurazione è operativa per quanto l'Assicurato possa essere ritenuto responsabile nell'espletamento delle funzioni di Membro di Commissione Tributaria, limitatamente alle responsabilità che competano all'Assicurato in base alla legge 13/4/1988 n. 117 - Responsabilità del Giudice.
Attività di revisore in enti locali	Attività di revisore di Enti Locali (art. 57 legge 8/6/1990 n. 142 e/o successive modifiche e/o variazioni e/o integrazioni).
Garanzia a favore degli eredi	In caso di decesso dell'Assicurato la Società si obbliga a tenere indenni i suoi eredi per la responsabilità civile professionale incorso dall'Assicurato, a termini delle condizioni che precedono purché queste, se ed in quanto applicabili, vengano rispettate dagli eredi.
Assicurati Addizionali /Studio Associato	Responsabilità civile personale dei singoli professionisti associati per l'attività esercitata come singoli professionisti con propria P.IVA, a condizione che i relativi introiti non siano in misura prevalente sull'attività principale svolta presso lo studio associato e che vengano dichiarati nel questionario separatamente dagli introiti fatturati dallo studio associato. Nel caso di cessazione di una o più persone assicurate, la garanzia si intende automaticamente operante nei confronti dei subentranti senza obbligo di comunicazione agli Assicuratori e purché dichiarato al successivo rinnovo di polizza.
Ritardo accidentale	Effetti di ritardo accidentale nel pagamento di imposte, tasse e contributi per conto del cliente, nel caso in cui l'Assicurato abbia ricevuto per iscritto con data certa l'incarico di effettuare tale pagamento.
Elaborazione elettronica dati	Si intende parificata all'attività dell'Assicurato quella svolta dall'azienda di elaborazione elettronica dei dati limitatamente ai servizi da questa prestati ai clienti dell'Assicurato stesso.
Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?	
OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO	
Responsabilità civile verso Terzi (RCT) e verso i prestatori di lavoro (RCO)	<p>Danni verificatisi durante il periodo di polizza.</p> <p>R.C.T. – CONDUZIONE DEI LOCALI ADIBITI AD USO UFFICIO</p> <p>La garanzia è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi di legge per danni involontariamente cagionati a terzi compresi i clienti durante il periodo di efficacia della polizza, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'esercizio e alla conduzione dei locali adibiti ad uffici</p>

	<p>e dipendenze comprese le attrezzature ivi esistenti, compresi i danni arrecati a terzi da collaboratori e dipendenti.</p> <p>R.C.O. - RESPONSABILITA' CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO</p> <p>La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale interessi e spese) quale civilmente responsabile: ai sensi degli artt. 10 e 11 del DPR 30 Giugno 1965 n.1124 e del D. Lgs. 23.02.2000 n. 38 e successive modificazioni per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti addetti alle attività per le quali è prestata l'Assicurazione; ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del DPR 30 Giugno 1965 n.1124 e del D. Lgs. 23.02.2000 n.38 e successive modificazioni, o eccedenti le prestazioni da questi previste, cagionate ai prestatori di lavoro per morte e per lesioni personali.</p> <p>RIVALSA ISTITUTI E/O ENTI DI PREVIDENZA E/O ASSISTENZA Tanto l'Assicurazione R.C.T. quanto l'Assicurazione R.C.O. valgono per le azioni di rivalsa esperite dagli Istituti e/o Enti di Previdenza e/o assistenza.</p> <p>COMMITTENZA AUTO</p> <p>La Società risponde delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile, a titolo di risarcimento di danni, sia per lesioni a persone sia per danni a cose od animali, involontariamente cagionati a terzi ivi compresi trasportati da suoi dipendenti o commessi in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori o motocicli che non siano di proprietà dell'Assicurato o ad esso intestati al P.R.A. o concessi in usufrutto o in locazione.</p>
--	--

Cessazione dell'attività /Postuma	<p>E' facoltà dell'Assicurato e/o dei suoi aventi causa, in caso di cessazione definitiva dell' attività, richiedere alla Società la proroga della garanzia per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato stesso e da questi denunciate alla Società nei successivi cinque anni, sempreché esse si riferiscano ad Atti illeciti compiuti prima della cessazione dell'attività, con le seguenti modalità:</p> <p>a) per i primi 5 anni gratuitamente;</p> <p>b) per i successivi 5 anni previo pagamento di un importo pari al 250% di un'intera annualità di premio.</p>
--	--

 Che cosa non è assicurato?	
Antitrust	Qualsiasi effettiva o presunta violazione di leggi poste a tutela della concorrenza.
Atti dolosi, fraudolenti, disonesti	Qualsiasi atto che l'autorità giudiziaria dichiari costituire, o che un Assicurato ammetta costituire, un atto doloso, disonesto o fraudolento.
Esplosioni/emanazioni/radiazioni	Qualsiasi esplosione o emanazione di calore o radiazione, proveniente da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione

	artificiale di particelle.
Guerra/terroismo	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.
Inquinamento	Inquinamento di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati conseguenti a: a) inquinamento dell'atmosfera, inquinamento, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni o colture, interruzione, impoverimento; b) deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazione o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento.
Insolvenza	Stato di insolvenza dell'Assicurato ovvero sottoposizione di un Assicurato ad una qualsiasi procedura concorsuale.
Mancata iscrizione all'albo	Qualsiasi attività svolta da un Assicurato che non risulti regolarmente iscritto al relativo albo professionale, qualora tale iscrizione sia obbligatoria ai sensi di legge per l'esecuzione della attività.
Muffa tossica e amianto	Presenza e/o le conseguenze di muffa tossica o amianto, nonché lo svolgimento di qualsivoglia attività connessa all'uso di muffe tossiche o amianto.
Richieste di risarcimento /circostanze pregresse	Richiesta di risarcimento (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.
U.S.A./Canada	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 uno qualsiasi dei relativi territori o possedimenti, ovvero basata sulla legge degli Stati Uniti d'America, Canada o di qualsiasi dei relativi territori o possedimenti.
Titoli al portatore	Perdita, deterioramento o distruzione di denaro o di titoli al portatore.
Valore futuro rendimento	Qualsiasi rendimento dichiarazione, impegno o garanzia in genere fornita dall'Assicurato in relazione a: - disponibilità di fondi ; - proprietà immobiliari o personali ; - beni e/o merci ; - 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.

Enti pubblici/Authority di regolamentazione	Azioni legali intentate, ordinanze intentate e/o imposte da qualunque tipo di ente pubblico, statale, regionale o locale e qualunque organizzazione e/o commissione e/o authority pubblica e/o privata per il controllo dei servizi assicurati e della licenza per lo svolgimento degli stessi
Rischio contrattuale puro	Rischio contrattuale riconducibile ad una: <ul style="list-style-type: none"> - penalità contrattuale in genere inflitta direttamente all'Assicurato; - sanzione multe o ammende inflitte direttamente all'Assicurato; - irrogazione di sanzioni amministrative delle quali l'Assicurato sia coobbligato o obbligato in solido al pagamento.
Danni a cose e persone	Danni a cose e/o danni alle persone.
Attività professionale diversa	Attività diverse da quella professionale definita in polizza, in particolare non vale: <ul style="list-style-type: none"> - 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 e in relazione all'attività di membro di ODV ai sensi del D.Lgs. 231/2001; - inerente l'attività svolta dall'Assicurato nell'ambito di incarichi di consigliere di amministrazione o di sindaco di Società od enti.
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.
Altre condizioni aggiuntive	<ul style="list-style-type: none"> a) Attività di amministrazione di stabili; b) attività di certificazione tributaria (c.c. "visto pesante"); c) assistenza fiscale — visto di conformità (c.c. "visto leggero"); d) responsabilità solidale; e) responsabilità amministrativo-contabile.
Per ulteriori limitazioni o esclusioni, si rimanda alle Condizioni di assicurazione e alle definizioni in esse contenute.	



Ci sono limiti di copertura?

L'impegno dell'impresa è rapportato ai massimali e, se previste, alle somme assicurate applicabili. Possono inoltre essere applicabili franchigie/scoperti e sottolimiti. Massimali, somme assicurate, franchigie, scoperti e sottolimiti sono concordati con il contraente e formalizzati nelle Condizioni di assicurazione oppure nel certificato di assicurazione.

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



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: 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>Il termine massimo per l'invio di suddette comunicazioni è di 15 (quindici) giorni dalla data in cui si è verificato il sinistro stesso o l'Assicurato ne sia venuto a conoscenza.</p> <p>L'Inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (Art. 1915 C.C.).</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	<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>

	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	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni Base
Rimborso	Nella polizza non è previsto alcun rimborso a favore dell'assicurato.
 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 dissidere la polizza?	
Ripensamento dopo la stipulazione	Dopo ogni <i>sinistro</i> denunciato a termini di <i>Polizza</i> e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell' <i>indennizzo</i> , la <i>Società</i> può recedere dall' <i>Assicurazione</i> con preavviso di 30 giorni dandone comunicazione mediante lettera raccomandata; il recesso da parte della <i>Società</i> ha effetto trascorsi 30 giorni dalla data di invio della comunicazione. In caso di recesso esercitato dalla <i>Società</i> , entro 15 giorni dalla data di efficacia dello stesso la <i>Società</i> rimborsa la parte di <i>Premio</i> netto relativa al periodo di rischio non corso.
Risoluzione	Non sono previsti casi di risoluzione dell'assicurazione a favore dell'assicurato
 A chi è rivolto questo prodotto?	
Coloro che svolgono l'attività professionale di Commercialista e/o di Consulente del lavoro e/o Esperto Contabile ed intendono assicurarsi per i rischi relativi alla propria attività (RC Professionale, RCT/RCO).	
 Quali costi devo sostenere?	
Costi di intermediazione. La quota parte del premio (al netto delle imposte) percepita in media dagli intermediari è pari al 15%. Il dato è calcolato sulla base delle rilevazioni contabili relative all'ultimo esercizio dell'impresa di assicurazione per il quale è stato approvato il bilancio.	

COME PRESENTARE RECLAMI?

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: aigeuropeluxcomplaints@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 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) Via del Quirinale, 21</p>

	<p>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>aux</p> <p>Se il reclamo è sporto nell'interesse di un consumatore (persona fisica che agisce per scopi diversi da quelli professionali), si può rivolgere il reclamo al 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 7, boulevard Joseph II L-1840 Luxembourg, Grand-Duché de Luxembourg, Tel.: (+352) 22 69 11 - 1, caa@caa.lu Si vedano le indicazioni di cui alla seguente pagina internet: http://www.caa.lu/fr/consommateurs/resolution-extrajudiciaire-des-litiges .</p> <p>Tutte le richieste alla CAA devono essere rivolte in lussemburghese, Tedesco, francese o inglese.</p>
	<p>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:</p>

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/fin-net/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>.	

ProfessionalGuard

Commercialisti e Consulenti del Lavoro

Polizza di Responsabilità Civile Professionale

Pagina 1 di 20

V.5_08.20

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

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

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

Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.000.000.

Frontespizio di polizza

Polizza n.:

ARTICOLI	
1. <i>Contraente</i>	
	Partita Iva:
2. Indirizzo del <i>Contraente</i>	
3. <i>Attività professionali</i>	Dottore Commercialista, Esperto Contabile o Consulente del Lavoro iscritto all'Albo del relativo ordine.
4. <i>Periodo di validità della polizza</i>	Dalle ore 24.00 del <Inception date> Alle ore 24.00 del < Expiry date>
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> : <X> €
6. <i>Franchigia</i> (per ogni e ciascuna <i>Richiesta di Risarcimento</i>)	€ per attività di sindaco/revisore/amministratore/membro OdV: €
7. <i>Data di retroattività</i>	Dalle ore 24.00 del < Retroactivity date>
8. <i>Estensione territoriale</i>	Europa
9. <i>Formazione del Premio</i>	<i>Premio imponibile</i> €< X > <i>Imposte</i> €< X > <i>Premio lordo</i> €< X >
10. <i>Intermediario</i>	<Broker Name and Code>
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 srl via San Vittore, 40 20123 Milano Italia - blueunderwriting@legalmail.it
<p>L'Assicuratore sarà obbligato a pagare l'indennizzo per le <i>Perdite pecuniarie</i> soltanto qualora: (i) l'Atto si sia verificato per la prima volta in corrispondenza della <i>Data di retroattività</i> oppure in tempo successivo; (ii) l'Atto sia stato commesso esclusivamente nell'adempimento o nel mancato adempimento di <i>Attività professionali</i>; e (iii) la <i>Richiesta di risarcimento</i> sia avanzata per la prima volta da Terzi nei confronti dell'Assicurato durante il <i>Periodo di validità della polizza</i> (formula assicurativa "claims made") o il <i>Periodo di osservazione</i> (ove previsto).</p>	

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 é emessa a Milano il <date of issue>

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. <number of pages> pagine compreso il frontespizio di *polizza*.

=====

Il versamento di € <gross premium> 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'*Assicurazione* è prestata per la responsabilità civile ai sensi di legge derivante all'*Assicurato* nell'esercizio dell'attività professionale nella sua qualità di Libero Professionista, come da normative vigenti e successive modifiche legislative e/o regolamenti.

La *Società* si obbliga a tenere indenne l'*Assicurato* per ogni somma che questi sia tenuto a pagare o a rimborsare a *terzi*, compresi i clienti a titolo di risarcimento, per le perdite patrimoniali involontariamente cagionate a *terzi*, derivanti da *Atto illecito*, dei quali sia civilmente responsabile nell'esercizio delle proprie attività.

B: Attività Fiscale

La *Società* si obbliga a tenere indenne l'*Assicurato* da ogni somma che questi sia tenuto a pagare o a rimborsare a *terzi*, per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a *terzi* nell'espletamento delle attività di gestione contabile fiscale, la tenuta, l'aggiornamento ed il riordino di contabilità, registri IVA e libri paga, la redazione di dichiarazioni fiscali; elaborazione 730 per conto terzi svolta direttamente dai singoli professionisti.

In suddetta attività sono comprese le sanzioni di natura fiscale, le multe e le ammende, inflitte ai clienti dell'*Assicurato* per responsabilità attribuibili all'*Assicurato* stesso.

C: Funzioni Pubbliche/Giudiziali

La *Società* si obbliga a tenere indenne l'*Assicurato* da ogni somma che questi sia tenuto a pagare o a rimborsare a *terzi*, per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a *terzi* nell'espletamento delle funzioni di carattere pubblico o di natura giudiziale ad esso competenti; è compreso l'incarico di Curatore nelle procedure di fallimento, di Commissario Giudiziale nelle procedure di concordato preventivo e di amministrazione controllata, di Commissario Liquidatore nelle procedure di liquidazione coatta amministrativa, nonché nell'espletamento dell'incarico di liquidatore non giudiziale in Società commerciali affidatogli dai Soci.

D: Collaboratori

La *Società* si obbliga a tenere indenne l'*Assicurato* da ogni somma che questi sia tenuto a pagare o a rimborsare a *terzi* in conseguenza di un qualsiasi fatto colposo e/o doloso di collaboratori, sostituti di concetto, praticanti e dipendenti, facenti parte dello studio professionale dell'*Assicurato* e per il quale l'*Assicurato* sia civilmente responsabile.

E: Costi di difesa

L'*Assicuratore* ha il diritto di assumere il controllo della difesa contro qualsiasi *Richiesta di risarcimento*. In osservanza del disposto di cui all'articolo 1917 del codice civile, i *Costi di difesa* saranno a carico dell'*Assicuratore* nei limiti del quarto del massimale espresso nel frontespizio di *polizza*.

2. Definizioni: il significato dei termini in corsivo

<i>Assicurato</i>	si intende il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione. Qualora il <i>Contraente</i> sia uno Studio Associato, per <i>Assicurato</i> si intendono tutti i professionisti, passati, presenti e futuri, per le attività da essi svolte in qualità di Associati/Collaboratori dello Studio.
<i>Assicurazione</i>	si intende il contratto di <i>Assicurazione</i>
<i>Attività professionali</i>	si intendono i servizi professionali, compresa la consulenza a <i>terzi</i> , svolti dall' <i>Assicurato</i> in favore di <i>terzi</i> e definiti nella proposta di assicurazione compilata dall' <i>Assicurato</i> , nel materiale ad essa incorporato ed in tutte le informazioni fornite dall' <i>Assicurato</i> prima delle decorrenza della presente <i>polizza</i> . L'attività professionale è riportata all'articolo 3 del Frontespizio di <i>polizza</i> .
<i>Atto Illecito</i>	si intende qualsiasi effettivo <i>errore professionale</i> , omissione e/o dichiarazione inesatta, compiuto dall' <i>Assicurato</i> o da qualsiasi persona della quale l' <i>Assicurato</i> è responsabile, ed ogni altro atto doloso o fraudolento che possa provocare una futura perdita a <i>terzi</i> .
<i>Azioni dolose/fraudolente del Dipendente</i>	si intende qualsiasi condotta dolosa o fraudolenta di un <i>Dipendente</i> : (i) non condonata, né espressamente né implicitamente; e (ii) tale da determinare l'insorgere di responsabilità in capo al <i>Contraente</i> o ad una <i>Società controllata</i> .
<i>Contraente</i>	si intende il soggetto che stipula l' <i>Assicurazione</i>
<i>Costi di difesa</i>	si intendono le spese, i diritti e gli onorari legali ragionevolmente sostenuti dall' <i>Assicurato</i> o per conto dell' <i>Assicurato</i> in relazione a indagini, difese, perizie, liquidazioni o appelli connessi a qualsiasi <i>Richiesta di risarcimento</i> .
<i>Danni</i>	si intende qualsiasi importo che un <i>Assicurato</i> sia tenuto a corrispondere a <i>Terzi</i> , quale civilmente responsabile, in relazione a sentenze di condanna o lodi arbitrali emesse nei confronti di un <i>Assicurato</i> , o a seguito di transazioni negoziate dall' <i>Assicuratore</i> con il consenso dell' <i>Assicurato</i> o del <i>Contraente</i> .
<i>Danno a cose</i>	si intende il danno arrecato a qualsiasi bene materiale, o la distruzione di esso, ovvero la perdita d'uso dello stesso.
<i>Danno alla persona</i>	si intende lesione all'integrità fisica, malattia o morte, nonché le seguenti condizioni da esse derivanti: shock nervoso, sofferenza psicologica, sofferenza mentale o lesione all'integrità psichica.
<i>Dipendente</i>	si intende qualsiasi persona fisica che sia assunta o sia stata assunta espressamente come <i>dipendente</i> dal <i>Contraente</i> o ogni <i>Società controllata</i> con un contratto di lavoro subordinato, inclusi i <i>Dipendenti</i> a tempo pieno, parziale, stagionale o con contratto a termine.
<i>Documenti</i>	si intendono tutti i <i>documenti</i> di qualsivoglia natura, inclusi archivi informatici e dati elettronici o digitalizzati, ad esclusione di qualsiasi valuta, strumento finanziario negoziabile o relative registrazioni .
<i>Errore professionale</i>	Si intende qualsiasi effettiva o asserita condotta colposa, di tipo commissivo o omissivo, tenuta nell'adempimento o nel mancato adempimento di <i>Attività professionali</i> , astrattamente idonea a legittimare pretese risarcitorie nei confronti di qualsiasi <i>Assicurato</i> . A titolo esemplificativo saranno considerati <i>Errori professionali</i> , 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*.

Indennizzo

si intende la somma dovuta dalla *Società*, nei confronti dell'*Assicurato*, in caso di *sinistro*.

Perdite pecuniarie

si intendono

- (a) *Danni*,
- (b) *Costi di difesa*,
- (c) *Spese per il ripristino della reputazione*,
- (d) 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 o variazioni, i *danni* multipli e le penali per inadempimento contrattuale; (3) multe o sanzioni di qualunque natura (civile, penale, amministrativa, fiscale ecc.) inflitte direttamente 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 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*.

Periodo di osservazione

si intende il periodo di tempo durante il quale l'*Assicurato* potrà dare comunicazione all'*Assicuratore* di qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata per la prima volta durante tale periodo in relazione a un *Atto* commesso successivamente alla *Data di retroattività* e anteriormente alla data di scadenza della *polizza*.

Periodo di retroattività

si intende il periodo di tempo antecedente alla data di decorrenza nel quale l'*Assicuratore* prende in considerazione errori e/o omissioni dell'*Assicurato* che scaturiscano in una *richiesta di risarcimento* o circostanza.

Quanto sopra è valido, essendo la *polizza* in regime di claims made, se la *richiesta di risarcimento* è stata denunciata per la prima volta nel periodo di validità dell'assicurazione e a condizione che l'*Assicurato* non fosse a conoscenza di alcuna circostanza che abbia poi portato alla *richiesta di risarcimento* stessa.

Polizza

si intende il documento che prova l'*Assicurazione*

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* che l'*Assicurato* dovrà versare alla *Società*.

Gli oneri fiscali relativi all'*Assicurazione* devono intendersi a carico dell'*Assicurato*.

Richiesta di risarcimento

si intende qualsiasi azione o procedura legale intentata da qualsiasi persona o organizzazione nei confronti dell'*Assicurato* per Perdite patrimoniali o altre perdite economiche per le quali è prestata l'*Assicurazione*

Sinistro

si intende il fatto per il quale è prestata l'Assicurazione e dal quale può derivare un danno patrimoniale.

Società

si intende l'impresa assicuratrice del presente contratto

*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.

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; oppure (iii) una persona che abbia un legame di parentela e affini con lui conviventi; oppure (iv) i collaboratori, i dipendenti e praticanti – e chi si trovi con loro nei rapporti di cui al punto (i) – che si avvalgono delle prestazioni dell'Assicurato; oppure (v) i soggetti con qualifica di Assicurato addizionale.

3. Estensioni: Benefici aggiuntivi della copertura

3.1 Perdita 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.

3.2 D.Lgs 30/06/2003

La copertura fornita dalla presente *polizza* si intenderà automaticamente estesa alla

privacy	responsabilità civile derivante all'Assicurato in applicazione del D.Lgs 30/06/2003 n° 196 in materia di Privacy (codice della Privacy) per perdite patrimoniali causate a terzi, compresi i clienti, in conseguenza dell' errato trattamento di dati personali (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione).
3.3 Interruzione attività	La copertura viene estesa alla responsabilità derivante all'Assicurato per <i>danni</i> da interruzione e sospensione dell' attività di terzi connessi all' attività professionale esercitata.
3.4 Commissione Tributaria	L`Assicurazione è operativa per quanto l'Assicurato possa essere ritenuto responsabile nell'espletamento delle funzioni di Membro di Commissione Tributaria, limitatamente alle responsabilità che competano all'Assicurato in base alla legge 13/4/1988 n. 117 - Responsabilità del Giudice.
3.5 Cessazione dell'attività / Postuma	E' facoltà dell'Assicurato e/o dei suoi aventi causa, in caso di cessazione definitiva dell' attività o di decesso dell'Assicurato, richiedere alla Società la proroga della garanzia per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato stesso e da questi denunciate alla Società nei successivi cinque anni, sempreché esse si riferiscano ad <i>Atti illeciti</i> compiuti prima della cessazione dell'attività, con le seguenti modalità: a) per i primi 5 anni gratuitamente; b) per i successivi 5 anni previo pagamento di un importo pari al 250% di un'intera annualità di premio.
	Con riferimento ai punti a) e b) di cui sopra si conviene che: 1. la garanzia non sarà operante nei casi previsti dall'art. 5.3 (Disdetta in caso di <i>sinistro</i>), nonchè in caso di sospensione o radiazione dall'Albo. 2. il massimale indicato in <i>polizza</i> costituisce il massimo esborso a carico della Società indipendentemente dal numero di sinistri denunciati nei suddetti periodi di <i>Assicurazione</i> .
3.6 Attività di revisore in enti locali	La garanzia è estesa all'attività di revisore di Enti Locali (art. 57 legge 8/6/1990 n. 142 e/o successive modifiche e/o variazioni e/o integrazioni) .
3.7 Garanzia a favore degli eredi	In caso di decesso dell'Assicurato la Società si obbliga a tenere indenni i suoi eredi per la responsabilità civile professionale incorso dall'Assicurato, a termini delle condizioni che precedono purché queste, se ed in quanto applicabili, vengano rispettate dagli eredi.
3.8 Assicurati Addizionali / Studio Associato	Qualora il <i>Contraente</i> sia uno Studio Associato, la garanzia è valida per la responsabilità civile personale dei singoli professionisti associati per l'attività esercitata come singoli professionisti con propria P.IVA, a condizione che i relativi introiti non siano in misura prevalente sull'attività principale svolta presso lo studio associato e che vengano dichiarati nel questionario separatamente dagli introiti fatturati dallo studio associato. È facoltà della Società verificare, in caso di <i>sinistro</i> , il rispetto del criterio sopra indicato. In base a quanto sopra si intendono assicurate le persone nominativamente indicate nel questionario, che fa fede per tutti gli associati. Nel caso di cessazione di una o più persone assicurate, la garanzia si intende automaticamente operante nei confronti dei subentranti senza obbligo di comunicazione agli Assicuratori e purché dichiarato al successivo rinnovo di <i>polizza</i> Tale garanzia è prestata nei limiti del massimale convenuto, il quale resta unico ad ogni effetto anche nel caso di corresponsabilità dei suindicati professionisti con il <i>Contraente</i> e tra loro.
3.9 Ritardo accidentale	L`Assicurazione è operativa per quanto l'Assicurato possa essere ritenuto responsabile per gli effetti di ritardo accidentale nel pagamento di imposte, tasse e contributi per conto del cliente, nel caso in cui l'Assicurato abbia ricevuto per iscritto con data certa l'incarico di effettuare tale pagamento.

3.10 Elaborazione elettronica dati

Si intende parificata all'attività dell'Assicurato quella svolta dall'azienda di elaborazione elettronica dei dati (precisata in polizza in quanto di proprietà dell'Assicurato o nella quale l'Assicurato è interessato) limitatamente ai servizi da questa prestati ai clienti dell'Assicurato stesso.

La copertura si intende operante per l'uso di sistemi di elaborazione elettronica ivi compreso l'invio telematico anche delle dichiarazioni fiscali e ai sensi del DPR 322/98 e successive modifiche (a titolo esemplificativo: modello unico, circolare del 05.09.2006 dell'Agenzia delle Entrate "Versamenti on-line obbligatori dal 01.10.2006").

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 *Perdite pecuniarie* in relazione a tale *Richiesta di risarcimento*, fermo restando, tuttavia, che la presente esclusione non si applicherà alla garanzia *Azioni dolose/fraudolente del Dipendente*.

4.3 Esplosioni / emanazioni / radiazioni

traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi esplosione o emanazione di calore o radiazioni, proveniente da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle.

4.4 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.

4.5 Inquinamento

di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati conseguenti a: inquinamento dell'atmosfera, inquinamento, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni o colture, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazione o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento.

4.6 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.

4.7 Mancata iscrizione all'albo

traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi attività svolta da un Assicurato che non risulti regolarmente iscritto al relativo albo professionale, qualora tale iscrizione sia obbligatoria ai sensi di legge per

l'esecuzione della attività;

- 4.8 Muffa tossica e amianto
traente origine da, basata su o attribuibile alla presenza e/o le conseguenze di muffa tossica o amianto, nonché lo svolgimento di qualsivoglia attività connessa all'uso di muffe tossiche o amianto.
- 4.9 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.
- 4.10 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.
- 4.11 Titoli al portatore
conseguente a perdita, deterioramento o distruzione di denaro o di titoli al portatore.
- 4.12 Valore futuro / rendimento
attribuibile, o riferita, direttamente o indirettamente, a qualsiasi dichiarazione, impegno o garanzia in genere fornita dall'Assicurato in relazione a quanto segue:
- disponibilità di fondi ;**
 - proprietà immobiliari o personali ;**
 - beni e/o merci ;**
 - 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.**
- 4.13 Enti pubblici / Authority di regolamentazione
derivante da azioni legali intentate, ordinanze intentate e/o imposte da qualunque tipo di ente pubblico, statale, regionale o locale e qualunque organizzazione e/o commissione e/o authority pubblica e/o privata per il controllo dei servizi assicurati e della licenza per lo svolgimento degli stessi; questa esclusione non è applicabile relativamente a qualsiasi richiesta di risarcimento derivante dall'attività professionale assicurata effettuata dall'Assicurato per i succitati enti pubblici e/o privati.
- 4.14 Rischio contrattuale puro
riconducibile ad una :
- penalità contrattuale in genere inflitta direttamente all'assicurato;**
 - sanzione multe o ammende inflitte direttamente all'Assicurato;**
 - irrogazione di sanzioni amministrative delle quali l'Assicurato sia**

coobbligato o obbligato in solido al pagamento.

4.15 Danni a cose e persone

traente origine da, basata su o attribuibile a Danni a cose e/o Danni alle persone.

4.16 Attività professionale diversa

in relazione ad attività diverse da quella professionale definita in 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 e in relazione all'attività di membro di ODV ai sensi del D.Lgs. 231/2001;**
- **inerente l'attività svolta dall'Assicurato nell'ambito di incarichi di consigliere di amministrazione o di sindaco di Società od enti.**

a meno che non sia stata richiamata nelle Condizioni Aggiuntive di cui all'art. 10 e pagato il sovrapremio convenuto.

4.17 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.

4.18 Altre condizioni aggiuntive

traente origine da, basate su o attribuibili a:

- a) attività di amministrazione di stabili
- b) attività di certificazione tributaria (c.c. "visto pesante")
- c) assistenza fiscale — Visto di conformità (c.c. "visto leggero")
- d) responsabilità solidale
- e) responsabilità amministrativo-contabile

a meno che non sia stata richiamata nelle Condizioni Aggiuntive di cui all'art. 10 e pagato il sovrapremio convenuto.

5. Disposizioni generali

5.1 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.

In mancanza di disdetta, spedita mediante lettera raccomandata entro e non oltre 30 giorni prima del termine del *Periodo di validità della polizza* indicato nel frontespizio di polizza, l'Assicurazione di durata non inferiore ad un anno si rinnoverà tacitamente di anno in anno.

Il tacito rinnovo non sarà operante nei casi in cui:

- 1) durante il *Periodo di validità della polizza* venissero notificate dall'Assicurato Circostanze e/o Richiesta di risarcimento all'Assicuratore;
- 2) il fatturato consuntivo dichiarato dall'Assicurato nel questionario assuntivo all'atto della sottoscrizione della presente polizza risulti

aumentato oltre il 20%;

Per i casi sopraindicati, l'Assicurato dovrà darne immediata comunicazione all'Assicuratore inviando un nuovo questionario assuntivo, sulla base della quale l'Assicuratore valuterà i termini del rinnovo.

- 5.2 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.

- 5.3 Disdetta in caso di sinistro

Dopo ogni *sinistro* denunciato a termini di *Polizza* e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'*indennizzo*, la *Società* può recedere dall'*Assicurazione* con preavviso di 30 giorni dandone comunicazione mediante lettera raccomandata; il recesso da parte della *Società* ha effetto trascorsi 30 giorni dalla data di invio della comunicazione. In caso di recesso esercitato dalla *Società*, entro 15 giorni dalla data di efficacia dello stesso la *Società* rimborsa la parte di *Premio* netto relativa al periodo di rischio non corso.

Il pagamento dei Premi venuti a scadere dopo la denuncia del *sinistro* e il rilascio della relativa quietanza non potranno essere interpretati come rinuncia della *Società* ad avvalersi della facoltà di recesso.

- 5.4 Cessazione del rapporto assicurativo

Oltre agli altri casi previsti dalla legge e dal presente contratto, l'*Assicurazione* cessa:

- in caso di decesso dell'Assicurato (fermo quanto disposto dall'articolo 2.9);
- in caso di cessazione da parte dell'Assicurato dell'esercizio della professione con conseguente cancellazione dall'Albo professionale;
- in caso di radiazione o sospensione per qualsiasi motivo dall'Albo professionale;
- in caso di decesso o cessazione dell'attività, il rapporto cessa con la prima scadenza annuale della polizza.

In caso di radiazione o sospensione dall'Albo professionale il rapporto cessa con effetto immediato.

- 5.5 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.

- 5.6 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*.

- 5.7 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.
L'*Assicurato* deve dare comunicazione scritta all'Agenzia oppure alla *Società* di ogni aggravamento del rischio.
Gli aggravamenti di rischio di cui all'Art. 1898 C.C. non noti o non accettati dalla *Società* possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*indennizzo*, nonché la stessa cessazione dell'*Assicurazione*.
- 5.8 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.
- 5.9 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 2. *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.
- 5.10 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 4.10 U.S.A./Canada.
- 5.11 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*.

6. Stipulazione della copertura assicurativa e gestione dei rapporti

- 6.1 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,

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

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.

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*.

7. *Massimale e Franchigia*

7.1 *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*.

7.2 *Franchigia*

L'*Assicuratore* risponderà unicamente delle *Richieste di risarcimento* che superano l'ammontare della *Franchigia*, che deve intendersi assoluta. La *Franchigia*, nella somma indicata all'articolo 6 del frontespizio di *polizza*, 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.

8. *Richieste di risarcimento: come e quando notificarle*

8.1 Notifica di *Richieste di risarcimento e circostanze*

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

Il termine massimo per l'invio di suddette comunicazioni è di 15 (quindici) giorni dalla data in cui si è verificato il *sinistro* stesso o l'*Assicurato* ne sia venuto a conoscenza.

L'Inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*indennizzo* (Art. 1915 C.C.).

8.2 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*.

8.3 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*, dovrà 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.

8.4 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.

9. Gestione della difesa

9.1 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.

9.2 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*.

9.3 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*.

9.4 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.**

9.5 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*.

9.6 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*.

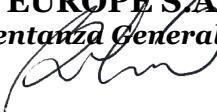
9.7 Arbitrato

In caso di divergenza fra le Parti sulla natura dell'*errore professionale*, sulle sue conseguenze, sull'ammissibilità del risarcimento del danno e sull'interpretazione delle norme che regolano il presente contratto, le Parti si obbligano a rimettersi al giudizio di un Collegio composto da tre arbitri dei quali almeno due scelti tra i professionisti iscritti all'Albo dell'Ordine al quale è iscritto l'*Assicurato*.

Ciascuna delle Parti nomina il suo arbitro; il terzo è nominato dai primi due ovvero, in caso di disaccordo, dal Presidente dell'Ordine al quale è iscritto uno dei Soci titolari dello Studio *Assicurato* ed il Collegio arbitrale risiede presso la sede del medesimo. Ciascuna delle Parti risponde delle spettanze del proprio arbitrio e della metà di quelle del terzo.

Il Collegio arbitrale ha diritto di pretendere dalle Parti ogni necessaria informazione e di effettuare ispezioni e audizioni di testi; le decisioni del Collegio arbitrale sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono obbligatorie per le Parti anche se uno dei suoi componenti si rifiuti di firmare il relativo verbale.

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. 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*
- **3. Estensioni: Benefici aggiuntivi della copertura**
- **4. Esclusioni:**
 - *4.1 Antitrust*
 - *4.2 Atti dolosi, fraudolenti, disonesti*
 - *4.3 Esplosioni / emanazioni / radiazioni*
 - *4.4 Guerra/terroismo*
 - *4.5 Inquinamento*
 - *4.6 Insolvenza*
 - *4.7 Mancata iscrizione all'albo*
 - *4.8 Muffa tossica e amianto*
 - *4.9 Richieste di risarcimento/circostanze pregresse*
 - *4.10 U.S.A. / Canada*
 - *4.11 titoli al portatore*
 - *4.12 valore futuro/ rendimento*
 - *4.13 Azioni di autorità governative / autorità di regolamentazione*
 - *4.14 rischio contrattuale puro*
 - *4.15 danni a cose e persone*
 - *4.16 attività professionale diversa*
 - *4.17 Sanzioni*
 - *4.18 Altre condizioni aggiuntive.*
- **5. Disposizioni generali:**
 - *5.1 Durata dell'Assicurazione*
 - *5.2 Inizio e termine della garanzia (principio claims made)*
 - *5.3 Disdetta in caso di sinistro*
 - *5.4 Cessazione del rapporto assicurativo*
- **5.5 Ripartizione del danno**
- **5.6 Altre assicurazioni**
- **5.7 Cessione del contratto e modifiche**
- **5.8 Risoluzione delle controversie / clausola compromissoria**
- **5.9 Definizioni**
- **5.10 Ambito di applicazione**
- **5.11 Legge applicabile**
- **6. Stipulazione della copertura assicurativa e gestione dei rapporti**
 - *6.1 Stipulazione della copertura assicurativa*
 - *6.2 Atti compiuti dal Contraente per conto degli assicurati*
- **7. Massimale e Franchigia**
 - *7.1 Massimale*
 - *7.2 Franchigia*
- **8. Richieste di risarcimento: come e quando notificarle**
 - *8.1 Notifica di Richieste di risarcimento*
 - *8.2 Richieste di risarcimento correlate*
 - *8.3 Circostanze*
 - *8.4 Richieste di risarcimento fraudolente*
- **9. Gestione della difesa**
 - *9.1 Difesa*
 - *9.2 Anticipo dei costi*
 - *9.3 Consenso dell'Assicuratore*
 - *9.4 Consenso dell'Assicurato*
 - *9.5 Cooperazione*
 - *9.6 Surrogazione*
 - *9.7 arbitrato*
- **10. Condizioni Aggiuntive**
 - Responsabilità civile verso Terzi (RCT) e verso i prestatori di lavoro (RCO)

IL CONTRAENTE

10. Condizioni Aggiuntive

10.1 Responsabilità civile verso Terzi (RCT) e verso i prestatori di lavoro (RCO)

La garanzia prestata con la presente Sezione è valida per i danni (lesioni corporali a persone terze – prestatori di lavoro e dipendenti nonché danni a cose od animali di terzi) verificatisi durante il periodo di polizza.

1. RCT – CONDUZIONE DEI LOCALI ADIBITI AD USO UFFICIO

La garanzia è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi di legge per danni involontariamente cagionati a terzi compresi i clienti durante il periodo di efficacia della polizza, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'esercizio e alla conduzione dei locali adibiti ad uffici e dipendenze comprese le attrezzature ivi esistenti, compresi i danni arrecati a terzi da collaboratori e dipendenti.

Questa specifica estensione di garanzia si intende prestata fino a concorrenza per ogni sinistro di un importo pari al massimale di € 500.000,00 per sinistro qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà, ferma l'applicazione della franchigia fissa per danni a terzi pari a € 250,00.

Nel caso in cui il massimale indicato al punto 5 del frontespizio risultasse inferiore a tale sottolimito, la garanzia verrà prestata con il medesimo massimale previsto dalla Polizza.

Ferme le esclusioni di cui alla Sezione 4 di polizza – Rischi esclusi dall'Assicurazione – si intendono esclusi dalla presente estensione di garanzia i seguenti danni:

- a) alle opere edili in costruzione ed alle cose sulle quali si eseguono i lavori, ai beni e attrezzature utilizzate per lo svolgimento dell'attività aziendale;
- b) cagionati da macchine, merci e prodotti fabbricati, lavorati o in vendita dopo la consegna a terzi; da opere ed installazioni in genere dopo il loro compimento e quelli conseguenti ad omessa esecuzione di lavori di manutenzione, riparazione e posa in opera;
- c) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore e da impiego di aeromobili, nonché da navigazione di natanti a motore;
- d) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona che non abbia compiuto il sedicesimo anno di età;
- e) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- f) a cose in genere dovuti ad assestamento o vibrazioni del terreno, nonché derivanti da gelo, da umidità, stillicidio od insalubrità dei locali;
- g) derivanti da inosservanza di obblighi assunti per contratto.

Dall'Assicurazione R.C.T./R.C.O. sono esclusi i danni derivanti:

- a) da detenzione ed impiego di esplosivi, mine e simili che non siano legalmente detenuti, conservati ed usati;
- b) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.).

2. RESPONSABILITA' CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO (RCO)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale interessi e spese) quale civilmente responsabile:

ai sensi degli artt. 10 e 11 del DPR 30 Giugno 1965 n.1124 e del D. Lgs. 23.02.2000 n.38 e successive modificazioni per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti addetti alle attività per le quali è prestata l'Assicurazione;

ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del DPR 30 Giugno 1965 n.1124 e del D. Lgs. 23.02.2000 n.38 e successive modificazioni, o eccedenti le prestazioni da questi previste, cagionate ai prestatori di lavoro per morte e per lesioni personali. Limitatamente ai danni previsti al presente punto 2 il risarcimento viene effettuato con l'applicazione di una franchigia pari a € 2.500,00 per danneggiato.

L'Assicurazione vale anche per le azioni esperite da:

INAIL ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 30/06/1965 n°1124 e successive modificazioni nonché per gli effetti del D.Lgs. 23/02/2000 n° 38 e successive modificazioni
INPS ai sensi dell'art. 14 della Legge 12/06/1984 nr. 222.

L'Assicurazione R.C.O. è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'Assicurazione di legge.

Questa specifica estensione di garanzia si intende prestata fino a concorrenza per ogni sinistro di un importo pari al massimale di € 500.000,00.

Nel caso in cui il massimale indicato al punto 5 del frontespizio risultasse inferiore a tale massimale, la garanzia verrà prestata con il medesimo massimale previsto dalla Polizza.

Il massimale con il quale viene prestata la presente garanzia deve essere inteso come parte del massimale con il quale viene prestata la garanzia di cui al punto 1. RCT – CONDUZIONE DEI LOCALI ADIBITI AD USO UFFICIO e non in aggiunta allo stesso.

Dalla Assicurazione RCO sono comunque escluse le malattie professionali.

Precisazioni:

Malattie professionali - I lavoratori interinali e i parasubordinati rimangono comunque esclusi dall'estensione alle malattie professionali

Novero dei terzi - Agli effetti della garanzia RCT della polizza, si prende e si dà atto che i lavoratori parasubordinati ed i lavoratori interinali, limitatamente alle lesioni corporali, si intendono del tutto equiparati ai lavoratori alle dirette dipendenze dell'Assicurato.

Per prestatori di lavoro si intendono - I lavoratori alle dirette dipendenze dell'Assicurato soggetti e non soggetti al D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, purché in regola con gli obblighi di legge. I lavoratori parasubordinati soggetti INAIL come definiti dall'art. 5 del D.Lg. 23/02/2000 n° 38 e successive modificazioni. I lavoratori interinali come definiti dalla L. 24/06/1997 n° 196.

Per retribuzioni lorde si intendono - tutto ciò che i lavoratori dipendenti e i lavoratori parasubordinati ricevono, in denaro o in natura, a compenso dell'opera prestata, al lordo di ogni trattenuta, nonché le fatturazioni relative ai canoni di noleggio dei lavoratori interinali.

3. RIVALSA ISTITUTI E/O ENTI DI PREVIDENZA E/O ASSISTENZA

Tanto l'Assicurazione R.C.T. quanto l'Assicurazione R.C.O. valgono per le azioni di rivalsa esperite dagli Istituti e/o Enti di Previdenza e/o assistenza.

4. COMMITTENZA AUTO

La Società risponde delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile, a titolo di risarcimento di danni, sia per lesioni a persone sia per danni a cose od animali, involontariamente cagionati a terzi ivi compresi trasportati da suoi dipendenti o commessi in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori o motocicli che non siano di proprietà dell'Assicurato o ad esso intestati al P.R.A. o concessi in usufrutto o in locazione.

LA SOCIETÀ

AIG EUROPE S.A.

Rappresentanza Generale per l'Italia



IL CONTRAENTE