SET INFORMATIVO

POLIZZA DI ASSICURAZIONE PER LA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE

INGEGNERE - ARCHITETTO - GEOLOGO
PERITO INDUSTRIALE - GEOMETRA
AGRONOMO E FORESTALE - PERITO AGRARIO - AGROTECNICO

Il Set Informativo contiene:

- DIP Danni (Documenti Informativo Precontrattuale);
- DIP Aggiuntivo (Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo);
- Condizioni di Assicurazione, comprensive del Glossario;
- Modulo di Proposta/Questionario

Contratto redatto secondo le Linee Guida emanate dal Tavolo Tecnico
ANIA - ASSOCIAZIONE CONSUMATORI - ASSOCIAZIONE INTERMEDIARI per “Contratti Semplici e Chiari".

Avvertenza: Prima della sottoscrizione leggere attentamente il Set Informativo

Edizione 30 Marzo 2020

Lloyd’s Insurance Company S.A.

LLOYD'S

Assicurazione per la Responsabilità Civile Professionale
Ingegnere, Architetto, Geologo, Perito Industriale, Geometra, Agronomo e Forestale, Perito Agrario, Agrotecnico

Documento informativo relativo al prodotto assicurativo

Documento predisposto a cura di LLOYD'S Insurance Company S.A. registrato in Belgio. LLOYD'S Insurance Company S.A. è autorizzato da Banca Nazionale del Belgio. Numero di registrazione: 3094

Il presente documento fornisce un riepilogo della copertura assicurativa, delle esclusioni e restrizioni. I termini e le condizioni integrali della presente assicurazione, compresi i limiti generali di polizza, possono essere consultati nel documento di polizza, ottenibile a richiesta presso il proprio intermediario assicurativo. Presso il proprio intermediario assicurativo sono disponibili anche altre informazioni precontrattuali.

Che tipo di assicurazione è?

La polizza assicura la responsabilità civile professionale per i danni a terzi involontariamente commessi a seguito di inadempienza dei doveri professionali nello svolgimento dell'Attività Professionale Assicurata.

Che cosa è assicurato?

✓ L' Assicuratore conviene di tenere indenne l'Assicurato per le Perdite delle quali sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile, che traggono origine da ogni Richiesta di Risarcimento fatta da Terzi all'Assicurato stesso per la prima volta e notificate all'Assicuratore durante il Periodo di Assicurazione indicato nella Scheda o durante il Maggior Termine per la notifica delle Richieste di Risarcimento (se previsto), purché tali Richieste di Risarcimento siano originate da un Errore Professionale commesso dall'Assicurato o da un suo Collaboratore di cui l'Assicurato stesso debba rispondere durante il Periodo di Assicurazione o di Retroattività (se prevista) nell' espletamento delle attività consentite dalla legge e dai regolamenti che disciplinano l'esercizio della professione indicata nella Scheda si Copertura, sia per incarichi privati che pubblici compresi i Danni per i quali si può adire la Corte dei Conti.

Che cosa non è assicurato?

Non sono coperti da assicurazione le Richieste di Risarcimento ed i danni relativi o derivanti da:

- Circostanze di cui l'Assicurato fosse a conoscenza prima della data di effetto dell'assicurazione;
- Attività svolta in assenza di iscrizione all'Albo professionale o della specifica autorizzazione previste dalla legge.
- Inquinamento o contaminazione;
- Multe, ammende e sanzioni inflitte all'Assicurato;
- Radiazioni e/o sostanze radioattive;
- Dolo dell'assicurato;
- Inosservanza di obblighi contrattuali volontariamente assunti dall'Assicurato;
- Guerra e Terrorismo;
- Insolvenza o fallimento da parte dell'Assicurato;
- Beni o prodotti venduti, forniti, riparati, modificati, prodotti, installati o assistiti da parte dell'Assicurato o da relative società o da parte di sub-appaltatori dell'Assicurato;
- Danni materiali e corporali non connessi ad attività professionale;
- Contratti nei quali l'Assicurato agisce come appaltatore edile in connessione o non con la sua professione;
- Possesso, proprietà o utilizzo da parte di o per conto dell'Assicurato di terreni, fabbricati, aeromobili, barche, navi o veicoli a propulsione meccanica;
- Incarichi eseguiti gratuitamente:
- Muffa tossica ed amianto;
- Cittadini, società o governi dei paesi contro i quali sono in essere sanzioni da parte dell'OFAC ("Office of Foreign Assets Control" del Dipartimento del Tesoro degli Stati Uniti d'America).

Ci sono limiti di copertura?

! Sono presenti esclusioni, franchigie, limite di indennizzo per il cui dettaglio si rimanda alle relative Condizioni di Assicurazione.

Dove vale la copertura?

- L'assicurazione vale per le Richieste di Risarcimento originate da fatti dannosi accaduti o comportamenti colposi posti in essere in qualsiasi paese del mondo, esclusi gli Stati Uniti d'America, il Canada e i territori sotto la loro giurisdizione.

Che obblighi ho?

- Alla sottoscrizione del contratto l'Assicurato e/o il Contraente ha l'obbligo di fornire all'Assicuratore informazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare.
- Nel corso del contratto l'Assicurato e/o il Contraente deve dare comunicazione scritta all'Assicuratore di ogni diminuzione o aggravamento del rischio.
- Al ricevimento di una richiesta di risarcimento oppure dal momento in cui si è a conoscenza di una circostanza, l'Assicurato ha l'obbligo di darne avviso scritto agli Assicuratori entro 30 giorni.

Quando e come devo pagare?

- Il premio è da pagare al Coverholder della Lloyd's Insurance Company S.A. specificato in polizza. Il pagamento al Coverholder o al Broker o al Corrispondente della Lloyd's Insurance Company S.A. indicato in polizza ha effetto liberatorio per l'Assicurato. Il mezzo di pagamento è concordato con l'intermediario, nel rispetto della normativa vigente.
- Salvo diversa indicazione nella Scheda di Polizza, il Premio è dovuto per l'intero periodo di un anno.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

- L'assicurazione decorre dalle ore 24 del giorno concordato ed indicato in polizza. La polizza ha durata di 12 mesi e, salvo non sia preventivamente concordato diversamente, cessa alla sua naturale scadenza, senza rinnovo automatico e senza obbligo di disdetta.

Come posso disdire la polizza?

- Non essendo previsto un rinnovo tacito, non è previsto il diritto di disdetta.

LLOYD'S

Assicurazione della Responsabilità Civile Professionale – Professioni Tecniche

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni

(DIP Aggiuntivo Danni)

Compagnia assicurativa: Lloyd's Insurance Company S.A.
Intermediario in veste di Manufacturer de facto: Non applicabile
Product: POLIZZA RC PROFESSIONALE – PROFESSIONI TECNICHE
Numero di versione di DIP Aggiuntivo Danni: 1
Data di realizzazione del DIP Aggiuntivo Danni: 30 marzo 2020
Il DIP Aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile.

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

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

Lloyd's Insurance Company S.A. è una società belga a responsabilità limitata avente sede a Bastion Tower, Marsveldplein 5, 1050 Bruxelles, Belgio. E' soggetta alla vigilanza della Banca Nazionale del Belgio dalla quale ha ricevuto autorizzazione all'esercizio Nr. 3094.
Sito web: www.lloydsbrussels.com
E-mail: lloydsbrussels@lloyds.com
Telefono: +32 (0)2 227 39 39

Lloyd's Insurance Company S.A. è autorizzata ad operare in Italia sottoscrivendo rischi in regime di Stabilimento ed in Libera Prestazione di Servizi. La sede legale della Lloyd's Insurance Company S.A. in Italia è Corso Garibaldi 86, Milano 20121.
E-mail: informazioni@lloyds.com
Telefono: +39 02 6378 8870

Il patrimonio azionario di Lloyd's Insurance Company S.A. è di EUR 201.412.500,00, ed è interamente capitale sociale. Il requisito patrimoniale di solvibilità della società (SCR) è pari a EUR 23.686.189,54 e l'importo dei fondi propri ammissibili a copertura dell'SCR è pari a EUR 169.168.344,09. Il coefficiente di solvibilità della società è pari al 714%. Il suo requisito patrimoniale minimo (MCR) è pari a EUR 5.921.547,39 e l'ammontare dei fondi propri ammissibili a copertura dell'MCR è di EUR 165.615.415,66. La relazione sulla solvibilità e sulla situazione finanziaria di Lloyd's Insurance Company S.A. è disponibile su www.lloydsbrussels.com/about/lloyds-brussels-hub/

Al contratto si applica la legge ITALIANA

LLOYD'S

Che cosa è assicurato?

Ad integrazione di quanto descritto nel DIP Danni ed a maggior chiarimento dello stesso, ferme le esclusioni:

a) Colpa Grave dell'Assicurato e/o dei Collaboratori in deroga a quanto previsto all' Art. 1900 del Codice Civile;
b) Richieste di Risarcimento avanzate da Terzi per Errori Professionali commessi con dolo dai Collaboratori di cui l'Assicurato debba rispondere. Resta fermo il diritto di rivalsa dell'Assicuratore nei confronti dei Collaboratori responsabili;
c) Attività di volontariato di Protezione Civile o qualsiasi attività professionale svolta a scopo umanitario, senza preventiva comunicazione all'Assicuratore;
d) Responsabilità derivanti all'Assicurato per gli incarichi assunti in applicazione al D.Lgs. 81/2008 del 9.4.2008 e al D.Lgs. 624/96 del 25.11.1996;
e) Le responsabilità derivanti all'Assicurato per l'attività di Certificatore Energetico in applicazione del D.Lgs. n. 192/2005 del 19 agosto 2005, successivo D.Lgs n. 311 del 29.12.2006 e s.m.i. e relative Leggi Regionali;
f) Richieste di Risarcimento presentate dai propri Clienti in conseguenza di sanzioni fiscali ad essi comminate che siano riconducibili ad atti colposi commessi dal professionista nello svolgimento di incarichi professionali retribuiti;
g) Danni di cui più soggetti Assicurati debbano rispondere solidalmente tra loro;
h) Danni di cui ogni Assicurato debba rispondere solidalmente con altri soggetti; in questo caso l'Assicuratore risponde di quanto dovuto dall'Assicurato, fermo il diritto di regresso nei confronti dei terzi responsabili;
i) Responsabilità civile derivante all'Assicurato in applicazione del D.Lgs. 30/06/2003 n° 196, modificato dal D.Lgs. n. 101/2018 (Regolamento UE/2016/679), s.m.i., in materia di 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) o comunque in conseguenza di errata consulenza in materia di privacy. La garanzia non opera in caso di Errore Professionale continuato;
j) Danni involontariamente cagionati a terzi – compresi i clienti – per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione alla proprietà e/o conduzione dei locali adibiti all'attività dell'Assicurato e delle attrezzature ivi esistenti;
k) Somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti o da lavoratori parasubordinati o da lavoratori interinali come definiti dalla Legge 196/1997 ed addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;
l) Reclami che dovessero essere fatti per la prima volta contro l'Assicurato durante il periodo di assicurazione per la responsabilità derivante all'Assicurato ai sensi di legge a seguito di qualunque evento che provochi la perdita, il danneggiamento, lo smarrimento o la distruzione di Documenti così come definiti nel presente contratto, e che si verifichi entro i limiti territoriali convenuti e durante il periodo di assicurazione, nell'ordinario svolgimento dell'attività professionale esercitata, così come previsto e specificato all'art. 5 comma 1 del DPR 7 agosto 2012 e s.m.i.;

Quali opzioni / personalizzazioni è possibile attivare?	
OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO	
Esclusione attività RSPP, ASPP e Coordinatore alla sicurezza	L'operatività della polizza può essere esclusa per le attività di Responsabile Servizio Protezione e Prevenzione (RSPP), Addetto Servizio Protezione e Prevenzione (ASPP) e Coordinatore alla Sicurezza.
Riduzione limite d'indennizzo per danni patrimoniali	E' possibile ridurre il limite d'indennizzo per Danni Patrimoniali come definiti nel Glossario, fino 50% del Massimale indicato nella Scheda di Copertura. Resta fermo ed invariato il resto.
Esclusione opere ad alto rischio	L'operatività della polizza può essere esclusa per le Richieste di Risarcimento che si basino, che traggano origine, che risultino direttamente o indirettamente quale conseguenza di attività riferite ad Opere ad Alto Rischio: ferrovie, funivie, gallerie, dighe, porti, opere subacquee e parchi giochi.
OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO	
Estensione progettazione software	Le garanzie di cui alla polizza vengono estese, previo pagamento di un premio aggiuntivo, a prodotti software che siano creati, prodotti o sviluppati dall'Assicurato a favore di terzi, ovvero distribuiti, concessi in licenza, noleggiati o venduti dall'Assicurato a terzi, dietro compenso, compresi gli aggiornamenti software, i pacchetti di servizi e altri aggiornamenti per la manutenzione forniti per tali prodotti.
Contratti "chiavi in mano"/General Contracting	Le garanzie di cui alla polizza vengono estese, previo pagamento di un premio aggiuntivo, a Richieste di risarcimento derivanti da: • "attività finalizzate all'acquisizione, compreso il relativo finanziamento, delle aree dove verranno eseguite le opere; • svolgimento o mancato svolgimento di attività, in esse comprese quelle di consulenza, dei servizi relativi o della manodopera, finalizzate (e/o connesse) alla concessione di finanziamenti eventualmente previsti per il pagamento di qualsiasi parte o quota del progetto; • superamento dei budget di spesa e/o dei costi previsti per la redazione del progetto e per l'esecuzione delle opere, da qualsivoglia preventivo ovvero da qualsiasi altro limite di spesa; • mancato o ritardato completamento delle opere da costruire o montare in relazione ai tempi contrattualmente stabiliti dal contratto; • sottoposizione del Contraente, dell'Assicurato o di qualsiasi appaltatore, subappaltatore o fornitore a procedure concorsuali quali fallimento, concordato preventivo, amministrazione straordinaria e comunque da un accertato stato di insolvenza dei soggetti indicati nel presente paragrafo;

	• predisposizione o la mancata predisposizione di piani per la sicurezza o delle procedure relative connessi con il progetto ad eccezione di quelli stabiliti quali rientranti nelle attività professionali oggetto del contratto e previste dal D.Lgs. 81/2008;
	• predisposizione o mancata predisposizione di stime o perizie ad eccezione di quelle rientranti legittimamente nell'ambito degli incarichi, attività o servizi resi a terzi e coperti dalla presente garanzia;
	• qualsiasi vizio o difetto di costruzione o di esecuzione di lavori non conformi al progetto e/o ai capitolati esecutivi (inclusi in via esemplificativa ma non esaustiva le planimetrie, i bozzetti e le specifiche tecniche) nel caso in cui le opere vengano eseguite da:
	  • l'Assicurato;
	  • un subappaltatore dell'Assicurato;
	  • ogni impresa, e/o controllata di ogni impresa, di cui l'Assicurato abbia la titolarità o il possesso di una partecipazione anche non di controllo o in cui eserciti poteri di indirizzo o di gestione nonché ogni impresa che abbia la titolarità o il possesso di una partecipazione ovvero eserciti poteri di indirizzo o di gestione nell'Assicurato."

Responsabilità civile patrimoniale nell'esercizio di funzioni/cariche pubbliche	Dietro pagamento del premio convenuto l'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto, direttamente o in via di rivalsa, debba pagare allo Stato – all'Ente o Azienda Pubblica di appartenenza – alla Pubblica Amministrazione in genere e/o ad altri soggetti Pubblici o Privati, a seguito di atti o fatti od omissioni colposi a Lui imputabili, che hanno cagionato una Perdita, connessi all'esercizio delle Sue funzioni o delle cariche ricoperte ed elencate nella Scheda di copertura. Le garanzie previste si intendono operanti esclusivamente per il caso di Colpa Grave dell'Assicurato, comunque con l'esclusione del dolo, pertanto sono in garanzia le somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare per effetto di decisioni della Corte dei Conti e/o di qualunque altro organo di giustizia civile o amministrativa dello Stato. Si precisa che, qualora l'Assicurato ricoprisse funzioni o incarichi di carattere amministrativo per la Pubblica Amministrazione (con esclusione pertanto degli incarichi tecnici previsti dal Dc.Lgs. 163/2006) la presente garanzia sarà operante limitatamente agli Errori Professionali che abbiano causato un Danno Patrimoniale.
Obblighi degli Assicuratori	Gli Assicuratori provvederanno al pagamento dell'Indennizzo nel termine di 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione debitamente sottoscritto dall'Assicurato.

	Che cosa NON è assicurato?
Rischi esclusi	**ATTIVITA' NON RETRIBUITE** Danni derivanti da attività svolte a titolo gratuito se l'attività non retribuita non sia stata preventivamente comunicata all'Assicuratore; **FATTI NOTI** Richieste di Risarcimento causate da, oppure connesse o conseguenti a Circostanze di cui l'Assicurato fosse a conoscenza prima della data di effetto del presente contratto;

	MANCANZA DI AUTORIZZAZIONI E/O ISCRIZIONE ALL'ALBO La copertura assicurativa non è operante in relazione agli Errori Professionali commessi da un Assicurato che non sia iscritto all'Albo professionale od autorizzato per legge ad esercitare la/e attività prevista/e nella Proposta o la cui attività o autorizzazione sia stata sospesa, cancellata o revocata dagli Organi competenti. **MULTE, AMMENDE E SANZIONI INFLITTE ALL'ASSICURATO** Le obbligazioni di natura fiscale, per contributi previdenziali, multe, ammende e sanzioni di qualsiasi tipo, penalità, sovrattasse, inflitti direttamente all'Assicurato o per le conseguenze del loro mancato pagamento, salvo quanto previsto all' Articolo 4) Penalità Fiscali; **DOLO DELL'ASSICURATO** Danni che siano conseguenze dirette o indirette di qualsiasi atto o omissione dolosa dell'Assicurato, fermo restando che il dolo dovrà essere ammesso in via stragiudiziale o dichiarato giudizialmente con sentenza definitiva e ferma la copertura prevista alla lettera b) di "Che cosa è assicurato?"; **RC PRODOTTI** Richieste di risarcimento derivanti da o correlate a beni o prodotti venduti, forniti, riparati, modificati, prodotti, installati o assistiti da parte dell'Assicurato o da relative società o da parte di subappaltatori dell' Assicurato. **DANNI MATERIALI E CORPORALI NON CONNESSI AD ATTIVITÀ PROFESSIONALE** Richieste di Risarcimento derivanti da Danni Corporali o Danni Materiali, determinati da fatti non direttamente imputabili ad errore o omissione di natura professionale dell'Assicurato salvo quanto indicato all'Articolo 7) Responsabilità Civile nella Conduzione dello Studio; **APPALTATORE EDILE** Richieste di Risarcimento derivanti da contratti nei quali l'Assicurato agisce come appaltatore edile in connessione o non con la sua professione**;** **PROPRIETÀ E UTILIZZO BENI** Richieste di Risarcimento derivanti direttamente od indirettamente dal possesso, dalla proprietà o dall'utilizzo da parte di o per conto dell'Assicurato di terreni, fabbricati, aeromobili, barche, navi o veicoli a propulsione meccanica, salvo quanto indicato all'Articolo 7) Responsabilità Civile Terzi; **OFAC** per qualsiasi Richiesta di Risarcimento che sia presentata nei confronti di qualsiasi Assicurato in qualsiasi modo riconducibile a cittadini, società o governi dei paesi contro i quali sono in essere sanzioni da parte dell'OFAC ("Office of Foreign Assets Control" del Dipartimento del Tesoro degli Stati Uniti d'America) o sottoposti ad embargo e/o sanzioni dall' ONU, Unione Europea o dagli Stati Uniti d'America. **OBBLIGHI CONTRATTUALI** Danni relativi ad impegni sottoscritti dall'Assicurato a pagare penalità o ammende o a dare garanzie non dovute ai sensi di legge, ma limitatamente

	a quanto eccede la responsabilità civile che sarebbe comunque esistita in assenza di tali impegni; **INSOLVENZA E FALLIMENTO** Richieste di risarcimento derivanti direttamente o indirettamente da insolvenza o fallimento dell'Assicurato; **INQUINAMENTO E/O CONTAMINAZIONE** Danni derivanti da inquinamento graduale o contaminazione di qualsiasi tipo, ad eccezione dei casi in cui tale inquinamento o contaminazione derivi da eventi repentini, accidentali e imprevedibili, che siano temporalmente e fisicamente identificabili e che siano la diretta conseguenza di prestazioni professionali rese dall'Assicurato; **RADIAZIONI E/O SOSTANZE RADIOATTIVE** Danni derivanti da perdita, distruzione o danneggiamento di proprietà o perdita o spesa di qualsiasi natura derivante o risultante dalla/o stessa/o, o perdite conseguenti oppure responsabilità legali di qualsiasi natura provocate direttamente o indirettamente o che derivano totalmente o parzialmente da: - radiazioni ionizzanti o contaminazione da radioattività da parte di qualunque combustibile nucleare o materiale di rifiuto derivante dalla utilizzazione di combustibile nucleare; - proprietà radioattive tossiche o esplosive di qualsiasi apparecchiatura nucleare esplosivo o di qualsiasi componente nucleare dello stesso; **AMIANTO E MUFFA TOSSICA** derivanti dalla presenza o dalle conseguenze, sia dirette che indirette, di muffa tossica o amianto; **GUERRA E TERRORISMO** Danni in relazione ad eventi che si verifichino o insorgano in occasione di guerra, invasione, azione di nemici esterni, ostilità, operazioni belliche (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, tumulti civili che costituiscano o assumano le proporzioni di una sollevazione, potere militare, usurpazione di potere, e in occasione di qualsiasi atto di terrorismo.

Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?	
Cosa fare in caso di sinistro?	L'Assicurato - a pena di decadenza del diritto all'Indennizzo ai sensi della presente polizza - deve dare all'Assicuratore comunicazione scritta entro e non oltre 30 giorni dalla data in cui è venuto a conoscenza di qualsiasi Richiesta di Risarcimento a lui presentata e di qualsiasi Circostanza di cui l'Assicurato venga a conoscenza. L'Assicurato deve fornire all'Assicuratore tutte le informazioni e deve cooperare così come l'Assicuratore potrà ragionevolmente richiedere. I legali e periti scelti dall'Assicurato per la gestione di una Richiesta di Risarcimento dovranno essere preventivamente approvati dall'Assicuratore.

	L'Assicurato non deve ammettere responsabilità in relazione a Richieste di Risarcimento o concordarne l'entità oppure sostenerne i Costi o Spese senza il consenso scritto dell'Assicuratore. In caso di Richiesta di Risarcimento, l'Assicurato si impegna a non pregiudicare la posizione dell'Assicuratore od i diritti di rivalsa dei medesimi. Nel caso in cui una Richiesta di Risarcimento risulti solo parzialmente assicurata dal presente contratto, l'Assicuratore e l'Assicurato si impegnano a cercare un accordo amichevole su quanto sia coperto o meno dalla presente Polizza. Sulla base di questo accordo, l'Assicuratore anticiperà Costi e Spese per la parte della Perdita assicurata.
	Gestione da parte di altre imprese: la trattazione del sinistro potrà avvenire per il tramite del Loss Adjuster incaricato dagli Assicuratori.
	Prescrizione: fatto salvo quanto previsto dal primo comma dell'Art. 2953 c.c. , i 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, ai sensi dell'Art. 2952 c.c.. Per le assicurazioni di 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 (Art. 2953, comma terzo, c.c.).
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che incidono sulla valutazione del rischio oggetto dell'Assicurazione, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché l'annullamento della Polizza (articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile).
Obblighi dell'impresa	Gli Assicuratori provvederanno al pagamento dell'Indennizzo nel termine di 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione debitamente sottoscritto dall'Assicurato.

Quando e come devo pagare?

Premio	L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno stabilito in Polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento. A parziale deroga dell'Art. 1901 C.C. le garanzie sono valide anche se il premio viene corrisposto entro i 30 (trenta) giorni successivi alla data di decorrenza del Periodo di Assicurazione. Se l'Assicurato non paga i Premi o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 30° giorno dopo quello della decorrenza del Periodo di Assicurazione e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (Art. 1901 C.C.).
Rimborso	Non previsto

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	L'Assicurazione vale per i Reclami presentati per la prima volta all'Assicurato e da questi debitamente denunciati agli Assicuratori nel corso del Periodo di Assicurazione indicato nel Modulo o durante il Maggior Termine per la

	notifica delle Richieste di Risarcimento (se previsto), purché tali Richieste di Risarcimento siano originate da un Errore Professionale commesso dall'Assicurato o da un suo Collaboratore di cui l'Assicurato stesso debba rispondere durante il Periodo di Assicurazione o di Retroattività (se prevista) nell' espletamento delle attività consentite dalla legge e dai regolamenti che disciplinano l'esercizio della professione indicata nel Modulo. Si precisa che sono comunque escluse le conseguenze di qualsiasi circostanza denunciata in base a polizze assicurative in vigore prima della di decorrenza dell'Assicurazione. Qualora risulti che un Sinistro rientrante nel Maggior Termine per la notifica delle Richieste di Risarcimento sia risarcibile da altra polizza o polizze stipulata direttamente dall'Assicurato o da altri per suo conto, detto Maggior Termine non sarà applicabile a tale Sinistro.
Sospensione	Non prevista

Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Non prevista
Risoluzione	Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno successivo alla data di pagamento o rifiuto dell'indennizzo, l'Assicuratore e il Contraente potranno recedere dall'assicurazione tramite lettera raccomandata. Il recesso avrà effetto al trentesimo giorno successivo alla data di invio della comunicazione. L'Assicurato avrà il diritto al rimborso del Premio netto indicato nel Modulo in proporzione al Periodo di Assicurazione non più coperto dal contratto. Se il recesso è esercitato dall'Assicurato si applicherà la tabella relativa ai Premi dovuti per assicurazioni di durata inferiore all'anno. L'eventuale rimborso sarà corrisposto all'Assicurato entro 30 giorni dalla cessazione dell'assicurazione.

A chi è rivolto questo prodotto?

All'INGEGNERE, ARCHITETTO, , GEOMETRA, PERITO INDUSTRIALE, GEOLOGO, AGRONOMO E FORESTALE, PERITO AGRARIO, AGROTECNICO, che eserciti la propria attività come libero professionista, in forma singola o associata/società.

Quali costi devo sostenere?

Il premio pagato dal contraente è comprensivo delle provvigioni riconosciute agli intermediari, fino ad un massimo del 32% del premio corrisposto.

COME POSSO PRESENTARE RECLAMI E RISOLVERE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	I reclami vanno presentati per iscritto a:

	Servizio Reclami Lloyd's Insurance Company S.A. Corso Garibaldi 86 - 20121 Milano Fax: +39 02 6378 8857 E-mail: lloydsbrussels.servizioreclami@lloyds.com o lloydsbrussels.servizioreclami@pec.lloyds.com Conferma di ricezione verrà fornita per iscritto tempestivamente. Un riscontro scritto al reclamo verrà fornito entro 45 (quarantacinque) giorni di calendario dalla presentazione del reclamo.
All'IVASS	In caso di insoddisfazione con riferimento alla decisione finale, ovvero in caso di mancata ricezione di una decisione in merito entro quarantacinque (45) di calendario dal presentazione del reclamo, l'assicurato avrà il diritto di presentare il proprio reclamo all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) ai seguenti recapiti: IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni via del Quirinale 21 - 00187 Roma Tel. 800 486661 (chiamate dall'Italia) Tel. : +39 06 42021 095 (chiamate dall'estero) Fax : +39 06 42133 206 E-mail: ivass@pec.ivass.it Il sito IVASS www.ivass.it fornisce ulteriori informazioni sulle modalità di presentazione del reclamo, oltre a mettere a disposizione l'apposito modulo disposto a tale scopo.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali;	
Mediazione (tentativo obbligatorio)	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)
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa.

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

LLOYD'S

1) ESCLUSIONE PER MALATTIE INFETTIVE, EPIDEMIA E PANDEMIA

1.1. In deroga a qualsivoglia altra previsione contenuta nella presente polizza, ivi compresa qualsiasi definizione, previsione particolare, disposizione aggiuntiva e/o estensione, e' escluso dall'Assicurazione qualsivoglia pregiudizio, patrimoniale e non patrimoniale, direttamente o indirettamente conseguente, derivante o comunque connesso alla violazione, vera o presunta, di disposizioni legislative, regolamenti, raccomandazioni e/o direttive emanate dalle autorità competenti (ivi incluse, ma non limitatamente a dichiarazioni dell'organizzazione mondiale della sanità) in materia di emergenza sanitaria, **Malattie Infettive**, epidemie e/o pandemie

Ai fini di quanto precede, viene aggiunta le seguente definizione:

Malattie Infettive significa qualsiasi malattia o patologia causata dall'infezione, presenza e crescita di agenti biologici patogeni in un essere umano o in altro ospite animale, inclusi in via esemplificativa ma non limitativa qualsiasi batterio, virus, muffa, fungo, parassita o altro vettore e i cui agenti biologici o le cui tossine sono direttamente o indirettamente trasmesse a individui infetti attraverso il contatto fisico con una persona contagiosa, il consumo di alimenti o bevande contaminati, il contatto con fluidi corporei contaminati, il contatto con oggetti contaminati, l'inalazione, il morso da parte di un animale, insetto o zecca infetti, o con altri mezzi. La definizione di **Malattie Infettive** include altresì, a titolo meramente esemplificativo, la patologia coronavirus 2019 (COVID-19) o qualsiasi altra patologia causata da sindrome respiratoria acuta coronavirus 2 (SARS-CoV 2) (in precedenza nota come 2019-nCoV), o qualsiasi patologia causata da ogni mutazione o variazione del SARS-CoV 2

Il Contraente | **Il Corrispondente dei Lloyd's**
GAVA Srl

…… ……

Ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile, l'Assicurato dichiara di avere compreso e di approvare specificatamente le disposizioni di cui al punto 1 (Esclusione per Malattie Infettive, epidemie e pandemie)

Il Contraente

……

Lloyd's Insurance Company S.A.

POLIZZA DI ASSICURAZIONE
PER LA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE

INGEGNERE, ARCHITETTO, GEOLOGO,
PERITO INDUSTRIALE, GEOMETRA,
AGRONOMO E FORESTALE, PERITO AGRARIO, AGROTECNICO

L'Assicuratore del presente contratto assicurativo è Lloyd's Insurance Company S.A..
Lloyd's Insurance Company S.A. è una società a responsabilità limitata belga (société anonyme / naamloze vennootschap) con sede legale · Bastian Tower, Marsveldplein 5, 1050 Bruxelles, Belgio, e registrata presso la Banque-Carrefour des reprises / Kruispuntbank van Ondernemingen con il numero 682.594.839 RLE (Bruxelles). È una società assicurativa soggetta alla supervisione della Banca Nazionale del Belgio. Il numero, o i numeri, di registrazione dell'impresa e altre informazioni sono disponibili su www.nbb.be.
Sito web: www.lloyds.com/brussels. E-mail: enquiries.lloydsbrussels@lloyds.com

Il presente contratto è rilasciato dalla sede italiana di Lloyd's Insurance Company S.A., sita in Corso Garibaldi 86, 20121 Milano e registrata presso la Camera di Commercio di Milano con il numero REA MI2540259. Codice fiscale 10548370963. E-mail: informazioni@lloyds.com. Tel: +39 02 6378 8870.

Contratto redatto secondo le Linee Guida emanate dal Tavolo Tecnico ANIA - ASSOCIAZIONE CONSUMATORI - ASSOCIAZIONE INTERMEDIARI per "Contratti Semplici e Chiari".

LLOYD'S

Polizza di Responsabilità Civile Professionale

Ingegnere, Architetto, Geologo, Perito Industriale, Geometra, Agronomo e Forestale, Perito Agrario, Agrotecnico

(Ditta Individuale – Studio Associato – Società di Professionisti Società di Ingegneria – Società di Servizi – Associazione Professionale)

Contratto redatto sulla base delle Linee Guida emanate dal Tavolo Tecnico ANIA – ASSOCIAZIONE CONSUMATORI – ASSOCIAZIONE INTERMEDIARI per la semplificazione dei contratti assicurativi "Contratti Semplici e Chiari"

*Le presenti condizioni di polizza sono redatte **anche** in base alle disposizioni dell'art. 166 comma 2 del Nuovo Codice delle Assicurazioni Private (D.Lgs. n. 209/2005) che stabilisce "le clausole che indicano decadenza, nullità o limiti delle garanzie ovvero oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato sono riportate mediante caratteri di particolare evidenza".*
*La presente Polizza è di tipo **All Risk** ovvero l'Assicurato è tenuto indenne contro **"tutti i rischi"** derivanti dall'esercizio della propria professione con riferimento a tutte le attività per le quali l'Assicurato è abilitato ai sensi di leggi e regolamenti e a tutte le attività ad esse compatibili e/o connesse incluse quelle per le quali non è richiesta particolare abilitazione, con la sola eccezione dei casi espressamente esclusi dalla Polizza. Non sono previste riduzioni di massimale e/o sottolimiti.*

INDICE DEGLI ARTICOLI

ARTICOLO 1)	**OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE - OBBLIGAZIONE TEMPORALE DELL'ASSICURATORE (Claims Made)**	**pag. 3**
ARTICOLO 2)	**ATTIVITÀ D.Lgs n. 81/2008 e D.Lgs n. 624/96**	**pag. 3**
ARTICOLO 3)	**CERTIFICAZIONI ENERGETICHE (D.Lgs n. 192/2005)**	**pag. 3**
ARTICOLO 4)	**PENALITA' FISCALI**	**pag. 3**
ARTICOLO 5)	**RESPONSABILITÀ SOLIDALE**	**pag. 3**
ARTICOLO 6)	**TUTELA DATI PERSONALI (D.Lgs. 196/03) – modificato dal D.Lgs. n . 101/2018 –(Regolamento UE/2016/679), sm.i.**	**pag. 4**
ARTICOLO 7)	**RESPONSABILITÀ CIVILE NELLA CONDUZIONE DELLO STUDIO** **A. ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE TERZI (R.C.T.) ASSICURAZIONE** **B. RESPONSABILITA' CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)**	**pag. 4**
ARTICOLO 8)	**PERDITA DOCUMENTI**	**pag. 4**
ARTICOLO 9)	**ESCLUSIONI**	**pag. 5**
ARTICOLO 10)	**CONDIZIONI RELATIVE AL MAGGIOR TERMINE PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO**	**pag. 6**
ARTICOLO 11)	**OBBLIGHI DELLE PARTI IN CASO DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO**	**pag. 7**

ARTICOLO 12)	SURROGAZIONE – RIVALSA	pag. 8
ARTICOLO 13)	CASI DI CESSAZIONE DELL'ASSICURAZIONE	pag. 8
ARTICOLO 14)	CONTINUITA` DI COPERTURA (CONTINUOUS COVER)	pag. 9
ARTICOLO 15)	POLIZZE DI RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE PER GLI INCARICHI DELLE ATTIVITA' DI COMPETENZA PREVISTE DAL D.LGS. N. 50/2016, s.m.i.	pag. 10
ARTICOLO 16)	DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO	pag. 11
ARTICOLO 17)	ALTRE ASSICURAZIONI	pag. 11
ARTICOLO 18)	PAGAMENTO DEL PREMIO/MEZZI DI PAGAMENTO/PERIODICITA'	pag. 11
ARTICOLO 19)	MODIFICHE / CESSIONE DELL'ASSICURAZIONE	pag. 11
ARTICOLO 20)	AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO	pag. 11
ARTICOLO 21)	DIMINUZIONE DEL RISCHIO	pag. 11
ARTICOLO 22)	PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO	pag. 12
ARTICOLO 23)	ONERI FISCALI	pag. 12
ARTICOLO 24)	RINVIO ALLE NORME DI LEGGE	pag. 12
ARTICOLO 25)	ESTENSIONE TERRITORIALE	pag. 12
ARTICOLO 26)	DOMANDE GIUDIZIALI	pag. 12
ARTICOLO 27)	FORO COMPETENTE	pag. 12
ARTICOLO 28)	INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO	pag. 12
ARTICOLO 29)	GESTIONE DELLA POLIZZA/CLAUSOLA BROKER	pag. 12
	Condizioni contrattuali aggiuntive	
ARTICOLO 30)	ESTENSIONE DELL'ASSICURAZIONE ALL'ATTIVITÀ SVOLTA DAI SOCI DELLA CONTRAENTE IN QUALITÀ DI PROFESSIONISTI INDIVIDUALI	pag. 14
ARTICOLO 31)	ATTIVITÀ DI AMMINISTRATORE DI STABILI	pag. 14
ARTICOLO 32)	ATTIVITÀ DI MEDIAZIONE NELLA CONCILIAZIONE (D.M. 180/2010; 183/2010)	pag. 14
ARTICOLO 33)	INCARICHI PRESSO L'ORDINE O CONSIGLIO	pag. 14
	Clausole a Pattuizione Espressa	
ARTICOLO 34)	ESTENSIONE PROGETTAZIONE SOFTWARE	pag. 15
ARTICOLO 35)	CONTRATTI CHIAVI IN MANO "GENERAL CONTRACTING"	pag. 15
ARTICOLO 36)	RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE NELL'ESERCIZIO DI FUNZIONI/CARICHE PUBBLICHE	pag. 15
ARTICOLO 37)	ESCLUSIONE ATTIVITÀ RSPP, ASPP E COORDINATORE ALLA SICUREZZA	pag. 16
ARTICOLO 38)	RIDUZIONE LIMITE DI INDENNIZZO PER DANNI PATRIMONIALI	pag. 16
ARTICOLO 39)	ESCLUSIONE OPERE AD ALTO RISCHIO	pag. 16
	GLOSSARIO	pag. 18

LLOYD'S

Norme che regolano l'Assicurazione della Responsabilità Civile Professionale

ARTICOLO 1) – **OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE - OBBLIGAZIONE TEMPORALE DELL'ASSICURATORE (Claims Made)**

Dietro pagamento del Premio convenuto, preso atto di quanto sottoscritto nella Proposta ed in relazione ai termini, limiti, condizioni ed esclusioni di questo contratto di Assicurazione,

l'Assicuratore

conviene di tenere indenne l'Assicurato per i Danni delle quali sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile, che traggono origine da ogni Richiesta di Risarcimento fatta da Terzi all'Assicurato stesso per la prima volta e notificate all'Assicuratore durante il Periodo di Assicurazione indicato nella **Scheda** o durante il Maggior Termine per la notifica delle Richieste di Risarcimento (se previsto), purché tali Richieste di Risarcimento siano originate da un Errore Professionale commesso dall'Assicurato o da un suo Collaboratore di cui l'Assicurato stesso debba rispondere durante il Periodo di Assicurazione o di Retroattività (se prevista) nell' espletamento delle attività consentite dalla legge e dai regolamenti che disciplinano l'esercizio della professione indicata nella Scheda di Copertura, sia per incarichi privati che pubblici compresi i Danni per i quali si può adire la Corte dei Conti, ad eccezione di quanto previsto dall'**Art. 15**, **Polizze di Responsabilità Civile Professionale per gli incarichi delle Attività di Competenza previste dal D.Lgs. n. 50/2016, s.m.i..**

La polizza opera anche per il caso di Colpa Grave dell'Assicurato e/o dei Collaboratori in deroga a quanto previsto all' Art. 1900 del Codice Civile.

L'assicurazione opera inoltre per le Richieste di Risarcimento avanzate da Terzi per Errori Professionali commessi con dolo dai Collaboratori di cui l'Assicurato debba rispondere. Resta fermo il diritto di rivalsa dell'Assicuratore nei confronti dei Collaboratori responsabili.

Si intendono inclusi in garanzia Danni derivanti dall'attività di volontariato di Protezione Civile o qualsiasi attività professionale svolta a scopo umanitario, senza preventiva comunicazione all'Assicuratore.

ARTICOLO 2) – **ATTIVITÀ D.Lgs n. 81/2008 e D.Lgs n. 624/96**

L'assicurazione è operante per le responsabilità derivanti all'Assicurato per gli incarichi assunti in applicazione al D.Lgs. 81/2008 del 9.4.2008 e al D.Lgs. 624/96 del 25.11.1996.

ARTICOLO 3) – **CERTIFICAZIONI ENERGETICHE (D.Lgs n. 192/2005)**

L'assicurazione è operante per le responsabilità derivanti all'Assicurato per l'attività di Certificatore Energetico in applicazione del D.Lgs. n. 192/2005 del 19 agosto 2005, successivo D.Lgs n. 311 del 29.12.2006 e s.m.i. e relative Leggi Regionali.

ARTICOLO 4) – **PENALITA' FISCALI**

A maggior chiarimento delle condizioni di polizza si precisa che - salvo il caso di applicazione diretta della sanzione all'Assicurato - il presente contratto terrà indenne quest'ultimo dalle Richieste di Risarcimento presentate dai propri Clienti in conseguenza di sanzioni fiscali ad essi comminate che siano riconducibili ad atti colposi commessi dal professionista nello svolgimento di incarichi professionali retribuiti.

ARTICOLO 5) – **RESPONSABILITÀ SOLIDALE**

L'assicurazione delimitata in questa polizza vale anche per:

- i danni di cui più soggetti Assicurati debbano rispondere solidalmente tra loro;
- i danni di cui ogni Assicurato debba rispondere solidalmente con altri soggetti; in questo caso l'Assicuratore risponde di quanto dovuto dall'Assicurato, fermo il diritto di regresso nei confronti dei terzi responsabili.

ARTICOLO 6) **– TUTELA DATI PERSONALI (D.Lgs. 196/03) - modificato dal D.Lgs. n . 101/2018 – (Regolamento UE/2016/679), s.m.i..**

Fermi restando tutti i termini e le condizioni generali, l'Assicurazione si intende estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato in applicazione del D.Lgs. 30/06/2003 n° 196, modificato dal D.Lgs. n. 101/2018 (Regolamento UE/2016/679), s.m.i., 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) o comunque in conseguenza di errata consulenza in materia di privacy. La garanzia non opera in caso di Errore Professionale continuato.

ARTICOLO 7) **– RESPONSABILITÀ CIVILE NELLA CONDUZIONE DELLO STUDIO**

A. ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE TERZI (R.C.T.)

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato nei limiti del Massimale indicato nella Scheda di Copertura, di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile di danni involontariamente cagionati a terzi – compresi i clienti – per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione alla proprietà e/o conduzione dei locali adibiti all'attività dell'Assicurato e delle attrezzature ivi esistenti.

Ferme restando le Esclusioni indicate all'Articolo 9), la garanzia non è operante per le Richieste di Risarcimento riconducibili a o derivanti da:

- danni a cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo, nonché i danni cagionati da furto o incendio di beni dell'Assicurato o che questi detenga, salvo quanto previsto dal successivo Art. 8) – Perdita di Documenti;
- la proprietà di fabbricati e loro strutture fisse diverse da quelle adibite all'attività professionale;
- circolazione di qualunque veicolo.

B. ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)

L'Assicuratore risponde delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti o da lavoratori parasubordinati o da lavoratori interinali come definiti dalla Legge 196/1997 ed addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione:

a. ai sensi delle disposizioni di legge disciplinanti le azioni di regresso o surroga esperite dall'INAIL e/o dall'INPS e/o altri Enti previdenziali, o il maggior danno richiesto dal dipendente e/o parasubordinato o dagli avanti diritto ed
b. ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina di cui al precedente punto a) per morte e lesioni personali da infortunio dalle quali sia derivata un'invalidità permanente;

La presente Assicurazione è efficace a condizione che, al momento del Sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi di legge.

Da tale Assicurazione sono comunque escluse le malattie professionali.

L'Assicurazione prestata ai sensi delle lettere A. e B. del presente articolo comprende la responsabilità civile personale dei dipendenti dell'Assicurato, per danni da loro involontariamente cagionati a Terzi – escluso il datore di lavoro – o ad altri dipendenti, nello svolgimento delle mansioni contrattuali, compresi eventuali incarichi ricoperti ai sensi del D. Lgs. 81/2008 e successive modifiche e integrazioni.

ARTICOLO 8) **– PERDITA DOCUMENTI**

La presente garanzia opera anche per i reclami che dovessero essere fatti per la prima volta contro l'Assicurato durante il periodo di assicurazione per la responsabilità derivante all'Assicurato ai sensi di legge a seguito di qualunque evento che provochi la perdita, il danneggiamento, lo smarrimento o la distruzione di Documenti così come definiti nel presente contratto, e che si verifichi entro i limiti territoriali convenuti e durante il periodo di assicurazione, nell'ordinario svolgimento dell'attività professionale esercitata, così come previsto e specificato all'art. 5 comma 1 del DPR 7 agosto 2012 e s.m.i..

ARTICOLO 9) **– ESCLUSIONI**

L'Assicurazione non opera:

a) FATTI NOTI

per le Richieste di Risarcimento causate da, oppure connesse o conseguenti a Circostanze di cui l'Assicurato fosse a conoscenza prima della data di effetto del presente contratto;

b) MANCANZA DI AUTORIZZAZIONI E/O ISCRIZIONE ALL'ALBO

a favore di un Assicurato che non sia iscritto all'Albo professionale od autorizzato per legge ad esercitare la/e attività prevista/e nella Proposta o la cui attività o autorizzazione sia stata sospesa, cancellata o revocata dagli Organi competenti. In questi casi la copertura assicurativa viene automaticamente sospesa in relazione agli Errori Professionali commessi successivamente alla data in cui tale decisione è stata deliberata, senza tener conto della data di ricevimento della relativa comunicazione da parte dell'Assicurato.

La copertura assicurativa verrà automaticamente riattivata alla revoca della suddetta delibera da parte degli Organi competenti oppure allo scadere del termine di sospensione dall'esercizio professionale.

Qualora il provvedimento di sospensione, cancellazione o revoca deliberato dagli Organi competenti abbia colpito l'attività dell'Assicurato, l'Assicurazione mantiene la sua efficacia per la notifica delle Richieste di Risarcimento riferite ad Errori Professionali commessi prima della data della predetta delibera. L'Assicurato dovrà però, a pena di decadenza di detta efficacia, dare avviso della delibera entro 15 giorni all'Assicuratore fornendo copia di detta documentazione.

L'Assicuratore conseguentemente avrà facoltà di:

- recedere dalla polizza dando 90 giorni di preavviso;
- mantenere in vigore l'Assicurazione fino alla sua scadenza originaria in relazione alla sola notifica delle Richieste di Risarcimento per Errori Professionali commessi in data antecedente il periodo in cui la delibera è stata assunta dagli Organi competenti;

c) INQUINAMENTO E/O CONTAMINAZIONE

per le Richieste di Risarcimento che si basino, che traggano origine, che risultino direttamente o indirettamente quale conseguenza, o che comunque riguardino inquinamento o contaminazione di qualsiasi tipo, fatti salvi I Danni da inquinamento o contaminazione che derivino da eventi repentini, accidentali e imprevedibili, temporalmente e fisicamente identificabili e che siano la diretta conseguenza di prestazioni professionali rese dall' Assicurato;

d) MULTE, AMMENDE E SANZIONI INFLITTE ALL'ASSICURATO

per tutte le obbligazioni di natura fiscale, per contributi previdenziali, multe, ammende e sanzioni di qualsiasi tipo, penalità, sovrattasse, inflitti direttamente all'Assicurato o per le conseguenze del loro mancato pagamento, salvo quanto previsto all' Articolo 4) Penalità Fiscali;

e) RADIAZIONI E/O SOSTANZE RADIOATTIVE

per le Richieste di Risarcimento causate da, connesse o conseguenti a qualsiasi responsabilità legale di qualsivoglia natura direttamente o indirettamente causate da, o connesse a, o derivanti da:

- radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva che trae origine da radioattività derivante da qualsiasi combustibile nucleare o da scorie nucleari generate da combustibile nucleare;
- sostanze radioattive, tossiche, esplosive od altre proprietà pericolose, montaggio di esplosivi nucleari o relativi componenti nucleari;

f) DOLO DELL'ASSICURATO

per le Richieste di Risarcimento causate da, connesse o conseguenti a frode, atto doloso od omissione disonesta posti in essere dall'Assicurato;

g) OBBLIGHI CONTRATTUALI

per le Richieste di Risarcimento derivanti da inosservanza di obblighi contrattuali volontariamente assunti dall'Assicurato, salvo il caso in cui l'Assicurato sarebbe stato ritenuto responsabile per la Perdita anche in assenza di tali condizioni contrattuali o garanzie;

h) GUERRA E TERRORISMO

per le perdite, danni, costi o esborsi di qualsiasi natura direttamente o indirettamente derivanti da o comunque connessi a quanto qui di seguito precisato, indipendentemente da altre cause o fatti che possano avervi contribuito, contestualmente o in altro momento:

- guerra, invasione, atti di nemici esteri, ostilità e operazioni belliche (in caso di guerra dichiarata o non), guerra civile, ribellione, insurrezione, sommosse popolari di portata pari a, o costituenti rivolta o colpo di stato politico o militare), o
- qualsiasi atto terroristico;

i) INSOLVENZA E FALLIMENTO

per le Richieste di Risarcimento derivanti direttamente o indirettamente da insolvenza o fallimento da parte dell'Assicurato;

l) RC PRODOTTI

per le Richieste di Risarcimento derivanti da o correlate a beni o prodotti venduti, forniti, riparati, modificati, prodotti, installati o assistiti da parte dell'Assicurato o da relative società o da parte di sub-appaltatori dell'Assicurato;

m) DANNI MATERIALI E CORPORALI NON CONNESSI AD ATTIVITÀ PROFESSIONALE

per le Richieste di Risarcimento derivanti da Danni Corporali o Danni Materiali, determinati da fatti non direttamente imputabili ad errore o omissione di natura professionale dell'Assicurato salvo quanto indicato all'Articolo 7) Responsabilità Civile nella Conduzione dello Studio;

n) APPALTATORE EDILE

per le Richieste di Risarcimento derivanti da contratti nei quali l'Assicurato agisce come appaltatore edile in connessione o non con la sua professione;

o) PROPRIETÀ E UTILIZZO BENI

per le Richieste di Risarcimento derivanti direttamente od indirettamente dal possesso, dalla proprietà o dall'utilizzo da parte di o per conto dell'Assicurato di terreni, fabbricati, aeromobili, barche, navi o veicoli a propulsione meccanica, salvo quanto indicato all'Articolo 7) Responsabilità Civile Terzi;

p) INCARICHI GRATUITI

per le Richieste di Risarcimento derivanti da incarichi che, per scelta dell'Assicurato, saranno eseguiti gratuitamente e non siano stati preventivamente comunicati all'Assicuratore, salvo quanto previsto dal precedente Art. 1);

q) MUFFA TOSSICA ED AMIANTO

per le Richieste di Risarcimento derivanti dalle conseguenze e gli effetti diretti ed indiretti di muffa tossica ed amianto;

r) OFAC

per qualsiasi Richiesta di Risarcimento che sia presentata nei confronti di qualsiasi Assicurato in qualsiasi modo riconducibile a cittadini, società o governi dei paesi contro i quali sono in essere sanzioni da parte dell'OFAC ("Office of Foreign Assets Control" del Dipartimento del Tesoro degli Stati Uniti d'America).
Si conviene inoltre che l'Assicuratore non sarà tenuto:

1) al pagamento di qualsiasi somma dovuta a qualunque persona fisica o persona giuridica che sia stata dichiarata non idonea a ricevere vantaggi o benefici economici in seguito a embargo o sanzioni previste dall'ONU, dall'Unione Europea o dagli Stati Uniti d'America;
   oppure:
2) al rimborso di un Assicurato che abbia indennizzato tale persona fisica o persona giuridica.

ARTICOLO 10) **– CONDIZIONI RELATIVE AL MAGGIOR TERMINE PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO**

Resta fra le parti inteso che sono operative le seguenti condizioni:

A. Polizza emessa in nome e per conto di un singolo Assicurato

1) In caso di morte dell'Assicurato e nel caso in cui il Maggior Termine per la notifica delle Richieste di Risarcimento non venga acquistato dagli eredi dell'Assicurato presso un diverso Assicuratore, gli stessi

avranno diritto, senza supplemento di premio, ad un periodo di 60 mesi seguente la data del mancato rinnovo per la notifica delle Richieste di Risarcimento sempreché sia stata inviata richiesta scritta all'Assicuratore entro 90 giorni successivi dal termine del periodo di assicurazione;

2) Fermo quanto previsto sub1), è inoltre facoltà dell'Assicurato (o dagli eredi), solo in caso di cessazione definitiva dell'attività ed in caso di naturale scadenza del presente contratto, di richiedere l'acquisto di un Maggior Termine per la notifica delle Richieste di Risarcimento, la cui durata ed il relativo premio viene stabilito sulla base dell'ultimo premio corrisposto dall'Assicurato e precisamente:

- 20% dell'ultimo premio annuo corrisposto per la durata di un anno;
- 35% dell'ultimo premio annuo corrisposto per la durata di due anni;
- 50% dell'ultimo premio annuo corrisposto per la durata di tre anni;
- 60% dell'ultimo premio annuo corrisposto per la durata di quattro anni;
- 70% dell'ultimo premio annuo corrisposto per la durata di cinque anni;
- 120% dell'ultimo premio annuo corrisposto per la durata di dieci anni;

Tale facoltà sarà concessa nel caso in cui sia stata inviata richiesta scritta all'Assicuratore entro 90 giorni dalla data di cessazione dell'attività.

B. Polizza emessa in nome e per conto di una Società tra Professionisti, Associazione Professionale, di uno Studio Associato o di una Società di persone e/o capitali.

In caso di scioglimento, cessazione volontaria dell'attività, assorbimento o fusione dell'Associazione Professionale o dello Studio Associato o della Società, volontaria o forzosa messa in liquidazione della Società, cessione di un ramo d'azienda ad un Terzo, nel caso in cui il contratto non venga rinnovato da entrambe le Parti e/o un Maggior Termine per la notifica delle Richieste di Risarcimento non venga acquistato dall'Assicurato o dai suoi eredi presso un diverso Assicuratore, l'Assicurato ha la facoltà di acquistare un Maggior Termine per la Notifica delle Richieste di Risarcimento la cui durata ed il relativo premio viene stabilito sulla base dell'ultimo premio corrisposto dall'Assicurato e precisamente:

In caso di naturale scadenza del contratto e/o di cessazione definitiva dell'attività (ivi inclusi i casi di cessazione volontaria, cessione, fusione, eccetera), l'Assicurato ha la facoltà di richiedere l'acquisto di un Maggior Termine per la notifica delle Richieste di Risarcimento, la cui durata ed il relativo premio viene stabilito sulla base dell'ultimo premio corrisposto dall'Assicurato e precisamente:

- 20% dell'ultimo premio annuo corrisposto per la durata di un anno;
- 35% dell'ultimo premio annuo corrisposto per la durata di due anni;
- 50% dell'ultimo premio annuo corrisposto per la durata di tre anni;
- 60% dell'ultimo premio annuo corrisposto per la durata di quattro anni;
- 70% dell'ultimo premio annuo corrisposto per la durata di cinque anni.
- 120% dell'ultimo premio annuo corrisposto per la durata di dieci anni.

Tale facoltà sarà concessa nel caso in cui sia stata inviata richiesta scritta all'Assicuratore entro 90 giorni dalla data di cessazione dell'attività.

Le seguenti condizioni vengono applicate al presente articolo (punto A e B):

- La copertura decade automaticamente qualora l'Assicurato (o gli eredi) acquisti durante il Maggior Termine per le Richieste di Risarcimento qualsiasi altra polizza di Responsabilità Civile per la professione assicurata dal presente contratto.
- Il Limite di Indennizzo, indipendentemente dal numero delle Richieste di Risarcimento notificate durante tutto il periodo di Maggior termine per la Notifica delle Richieste di Risarcimento, in nessun caso potrà superare il Limite di Indennizzo previsto dal presente contratto;
- La copertura non avrà alcuna validità nel caso di cessazione dell'attività per radiazione o sospensione dall'Albo professionale e/o per decisione di qualsiasi ente governativo.

ARTICOLO 11) **– OBBLIGHI DELLE PARTI IN CASO DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO**

a) L'Assicurato - a pena di decadenza del diritto all'Indennizzo ai sensi della presente polizza - deve dare all'Assicuratore comunicazione scritta entro e non oltre 30 giorni dalla data in cui è venuto a conoscenza di:

1. qualsiasi Richiesta di Risarcimento a lui presentata;

2. qualsiasi Circostanza di cui l'Assicurato venga a conoscenza.

Relativamente al punto 2), le eventuali Richieste di Risarcimento conseguenti o riconducibili a tale Circostanza saranno considerate trasmesse alla data di comunicazione della Circostanza stessa.

b) L'Assicurato deve fornire all'Assicuratore tutte le informazioni e deve cooperare così come l'Assicuratore potrà ragionevolmente richiedere.

c) I legali e periti scelti dall'Assicurato per la gestione di una Richiesta di Risarcimento dovranno essere preventivamente approvati dall'Assicuratore.

d) L'Assicurato non deve ammettere responsabilità in relazione a Richieste di Risarcimento o concordarne l'entità oppure sostenerne i Costi o Spese senza il consenso scritto dell'Assicuratore. In caso di Richiesta di Risarcimento, l'Assicurato si impegna a non pregiudicare la posizione dell'Assicuratore od i diritti di rivalsa dei medesimi.

e) L'Assicuratore non potrà definire transattivamente alcuna Richiesta di Risarcimento senza il consenso scritto dell'Assicurato. Qualora l'Assicurato rifiuti ad una transazione suggerita dall'Assicuratore e scelga di impugnare o continuare i procedimenti legali in relazione ad una Richiesta di Risarcimento, l'obbligo risarcitorio dell'Assicuratore per detta Richiesta di Risarcimento non potrà eccedere l'ammontare con il quale la Richiesta di Risarcimento avrebbe potuto altrimenti essere definita inclusi i Costi e le Spese maturate con il loro consenso fino alla data di tale rifiuto. In caso di sentenza favorevole all'Assicurato con conseguenza, per l'Assicuratore, della riduzione dell'ammontare con il quale la Richiesta di Risarcimento avrebbe potuto essere definita alla data del rifiuto, i Costi e le Spese saranno rimborsate per intero.

f) Nel caso in cui una Richiesta di Risarcimento risulti solo parzialmente assicurata dal presente contratto, l'Assicuratore e l'Assicurato si impegnano a cercare un accordo amichevole su quanto sia coperto o meno dalla presente Polizza.

ARTICOLO 12) **– SURROGAZIONE – RIVALSA**

Per ogni pagamento effettuato a termini di questo contratto l'Assicuratore subentra nei diritti e nelle azioni spettanti all'Assicurato per il recupero di quanto pagato. In tal caso l'Assicurato dovrà firmare tutti i necessari documenti e farà tutto quanto è necessario per formalizzare e conservare tale diritto compresa la sottoscrizione di quegli atti che consentano all'Assicuratore di agire legalmente in luogo dell'Assicurato. L'Assicuratore non effettuerà rivalsa nei confronti dei professionisti facenti parte dello studio associato o della società assicurata, dei dipendenti, dei dirigenti nonché di tutti i collaboratori dell'Assicurato, tranne nei casi in cui quest'ultimo abbia commesso atti dolosi, fraudolenti ed/od omissioni dolose.

ARTICOLO 13) **– CASI DI CESSAZIONE DELL'ASSICURAZIONE**

a) Cessazione dell'attività

Salvo quanto stabilito al precedente Art.10) Condizioni relative al Maggior Termine per la notifica delle Richieste di Risarcimento, questa Polizza cesserà con effetto immediato nel caso di:

- scioglimento della Società o dell'Associazione professionale;
- cessazione dell'attività;
- ritiro dall'attività o morte dell'Assicurato;
- fusione od incorporazione della Società o dell'Associazione professionale;
- messa in liquidazione anche volontaria della Società;
- cessione del ramo di azienda a soggetti Terzi.

In tutti i casi predetti l'Assicurazione è prestata per le Richieste di Risarcimento e le Circostanze che possono dare origine ad una Perdita dopo la data di cessazione, ma esclusivamente in relazione ad Errori Professionali commessi anteriormente alla data di cessazione e fino alla scadenza della Polizza indicata nella **Scheda**.

b) Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno successivo alla data di pagamento o rifiuto dell'indennizzo, l'Assicuratore e il Contraente potranno recedere dall'assicurazione tramite lettera raccomandata. Il recesso avrà effetto al trentesimo giorno successivo alla data di invio della comunicazione. L'Assicurato avrà il diritto al rimborso del Premio netto indicato nella Scheda in

proporzione al Periodo di Assicurazione non più coperto dal contratto. Se il recesso è esercitato dall'Assicurato si applicherà la tabella relativa ai Premi dovuti per assicurazioni di durata inferiore all'anno. L'eventuale rimborso sarà corrisposto all'Assicurato entro 30 giorni dalla cessazione dell'assicurazione.

c) Richieste di Risarcimento fraudolente - Clausola risolutiva espressa

Qualora l'Assicurato sia complice o provochi dolosamente una richiesta di Indennizzo falsa o fraudolenta riguardo ad una Perdita, esageri dolosamente l'ammontare del danno e/o dichiari fatti non rispondenti al vero, produca documenti falsi, occulti prove, ovvero agevoli illecitamente gli intenti fraudolenti di Terzi, egli perderà il diritto ad ogni Indennizzo ed il presente contratto sarà automaticamente risolto senza alcuna restituzione di Premio, fermo restando il diritto dell'Assicuratore alla rivalsa contro l'Assicurato per indennizzi già effettuati relativamente alla stessa Richiesta di Risarcimento.

d) Scadenza senza tacito rinnovo

La presente Polizza scadrà alla sua naturale scadenza, indicata nella Scheda, senza obbligo delle Parti di darne preventiva notifica o avviso.

Qualora l'Assicurato intendesse rinnovare la Polizza per l'annualità successiva al Periodo di Assicurazione, sarà tenuto a compilare una nuova Proposta nei 30 giorni prima della data di scadenza con le informazioni relative all'anno fiscale immediatamente precedente all'anno di sottoscrizione o rinnovo della Polizza. Su tale base l'Assicuratore comunicherà il Premio ed i termini per il successivo periodo assicurativo.

In caso di accettazione dei termini di rinnovo da parte dell'Assicurato tramite pagamento del premio entro 30 giorni dalla data di compilazione della Proposta, verrà emessa una nuova Polizza o Scheda di Rinnovo con effetto dalla data di scadenza anniversaria e con Premio e Condizioni pari a quelli comunicati. In tal caso, la copertura sarà garantita senza soluzione di continuità.

In caso di mancato pagamento del premio nei termini previsti dal presente articolo, la Polizza si intende risolta a partire dalla suddetta scadenza anniversaria.

ARTICOLO 14) **– CONTINUITA` DI COPERTURA (CONTINUOUS COVER)**

Subordinatamente ai termini e alle condizioni della presente Polizza ed in deroga a quanto previsto dall'Art. 11 lettera a) punto 2., nel caso in cui l'Assicurato fosse venuto a conoscenza di Circostanze prima della data di decorrenza della presente Polizza o prima della compilazione della Proposta/Questionario che forma parte integrante del presente contratto, e non abbia provveduto a denunciarle all'allora Assicuratore, l'Assicuratore si impegna ad indennizzare l'Assicurato relativamente a qualsiasi Richiesta di Risarcimento conseguente o riconducibile a tali Circostanze, purché avanzata contro l'Assicurato nel corso del Periodo di Validità della presente polizza, a condizione che:

a. alla data in cui l'Assicurato è venuto a conoscenza per la prima volta di tali Circostanze, era in essere una Polizza stipulata per il tramite di GAVA Srl;

b. dal momento in cui l'Assicurato è venuto a conoscenza per la prima volta delle Circostanze sopra specificate, e fino al momento della notifica della Richiesta di Risarcimento all'Assicuratore, l'Assicurato fosse ininterrottamente coperto da assicurazione, senza soluzione di continuità;

c. l'inadempimento, da parte dell'Assicurato, dell'obbligo a suo carico di denunciare all'Assicuratore tali Circostanze, e la falsa dichiarazione da parte dell'Assicurato in relazione a tali fatti o circostanze non siano dovuti a dolo;

d. il premio relativo alla precedente Polizza sia stato regolarmente corrisposto (Art. 1901 C.C.).

e. la Richiesta di Risarcimento rientri nella copertura prevista sia dalla presente Polizza che dalla Polizza precedente, fermo restando che la massima esposizione dell'Assicuratore non potrà essere superiore agli importi che gli stessi avrebbero dovuto indennizzare in base alle condizioni del precedente contratto.

E' inteso che su ogni Richiesta di Risarcimento rientrante nei disposti di questo articolo:

- resta a carico dell'Assicurato la franchigia più alta tra quella prevista ai sensi della presente Polizza e quella prevista dalla Polizza che era in corso nel momento in cui l'Assicurato è venuto a conoscenza delle predette Circostanze;
- verrà considerato il Limite di Indennizzo più basso tra quello previsto dalla presente Polizza e quello previsto dalla Polizza che era in corso nel momento in cui l'Assicurato è venuto a conoscenza delle predette Circostanze.

ARTICOLO 15) **– POLIZZE DI RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE PER GLI INCARICHI DELLE ATTIVITA' DI COMPETENZA PREVISTE DAL D.LGS. N. 50/2016, s.m.i. .**

L'Assicuratore si impegna a rilasciare, dietro specifica richiesta dell'Assicurato, singole polizze di responsabilità civile professionale derivante dall'obbligo previsto dal D.Lgs. n. 50/2016, dal D.Lgs. n. 56/2017, dalla delibera ANAC del 15-5-2019 pubblicata sulla G.U. n. 137 del 13-6-2019, e successive modificazioni ed integrazioni, per gli incarichi delle Attività di Competenza ricevuti, a condizione che:

1. il valore delle opere oggetto della presente garanzia non sia superiore a € 50.000.000;
2. la durata delle opere sia compresa entro i 48 mesi.
3. i lavori non siano ancora iniziati.

Qualora il valore delle opere e/o la durata delle stesse oggetto dell' incarico delle Attività di Competenza non rientrassero nelle condizioni di cui ai precedenti punti, l'Assicuratore si riserva di valutare l'assunzione del rischio di volta in volta, sulla base dello specifico progetto ed attività da svolgere.

Condizioni Generali di Assicurazione

ARTICOLO 16) **– DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO**

L'Assicuratore ha determinato il Premio in base alle dichiarazioni dell'Assicurato riportate nella Proposta di Assicurazione.

Le dichiarazioni inesatte e/o le reticenze dell'Assicurato relative a Circostanze tali che l'Assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono regolate dagli Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile i quali prevedono la totale o parziale perdita del diritto all'Indennizzo.

Tali disposizioni si applicano anche ad ogni estensione, appendice, proroga o rinnovo della presente Polizza.

ARTICOLO 17) **– ALTRE ASSICURAZIONI**

L'Assicurato deve comunicare per iscritto all'Assicuratore l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di Richiesta di Risarcimento, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori comunicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 del Codice Civile).

Qualora esistano altre assicurazioni per lo stesso rischio alla data di decorrenza della presente Polizza, questo contratto opererà a 2° rischio.

ARTICOLO 18) **– PAGAMENTO DEL PREMIO/MEZZI DI PAGAMENTO/PERIODICITA'**

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nella **Scheda** e il premio o la prima rata di premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento a seguito delle indicazioni ricevute dall'Assicuratore. Il pagamento parziale del premio non attiverà la copertura a meno che tale pagamento non sia stato concordato preventivamente per iscritto dall'Assicuratore.

In deroga a quanto previsto dall'Art. 1901 C.C., se alle scadenze convenute il Contraente non paga i premi successivi, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza, e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento.

I mezzi di pagamento del Premio consentiti dall' Assicuratore sono i seguenti: ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico che abbiano quale beneficiario l' Assicuratore, oppure l'intermediario da questi incaricato, espressamente in tale qualità, o il Coverholder.

Salvo diversa indicazione nella Scheda di Copertura, il Premio è dovuto con periodicità annuale.

ARTICOLO 19) **– MODIFICHE / CESSIONE DELL'ASSICURAZIONE**

Le eventuali modifiche o cessioni dei diritti ed interessi della presente assicurazione saranno considerate valide solo se dichiarate per iscritto dall'Assicurato e accettate dall'Assicuratore con relativa emissione di una appendice alla Polizza.

ARTICOLO 20) **– AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO**

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta all'Assicuratore di ogni aggravamento o cambiamento del rischio.

Gli aggravamenti o cambiamenti di rischio non noti o non accettati dall'Assicuratore possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo nonché il recesso dell'Assicuratore dal contratto (art. 1898 del Codice Civile).

ARTICOLO 21) **– DIMINUZIONE DEL RISCHIO**

Nel caso di diminuzione del rischio, l'Assicuratore è tenuto a ridurre il Premio o parte di esso a ricezione di tale comunicazione dall'Assicurato (art. 1897 Codice Civile) rinunciando sin da ora al relativo diritto di recesso.

ARTICOLO 22) **– PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO**
Valutata la Perdita, verificata l'operatività della Polizza e ricevuta la necessaria documentazione, l'Assicuratore provvederà al pagamento di quanto loro compete entro 60 giorni dalla firma dell'atto di liquidazione consensuale tra le parti.

ARTICOLO 23) **– ONERI FISCALI**
Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico dell'Assicurato.

ARTICOLO 24) **– RINVIO ALLE NORME DI LEGGE**
Per tutto quanto non è diversamente regolato valgono le norme di Legge italiana in materia.

ARTICOLO 25) **– ESTENSIONE TERRITORIALE**
L'assicurazione vale, nei termini, limiti di responsabilità, condizioni, esclusioni e limitazioni del presente contratto, per le Perdite originate da Errori Professionali posti in essere nei territori e con i limiti del Mondo Intero con esclusione di Stati Uniti d'America e Canada.

ARTICOLO 26) **– DOMANDE GIUDIZIALI**
Lloyd's Insurance Company S.A. conviene che tutte le citazioni, notifiche o procedure finalizzate ad istituire procedimenti legali a proprio carico in relazione alla presente Assicurazione dovranno ritenersi correttamente notificate se indirizzate e consegnate all'attenzione di:

Rappresentante per l'Italia
Lloyd's Insurance Company S.A.
Corso Garibaldi 86
Milano 20121 – Italia

Il quale è a tal fine delegato all'accettazione delle notifiche processuali per conto della società.
Fornendo tale delega Lloyd's Insurance Company S.A. non rinuncia al proprio diritto ad eventuali proroghe o ritardi eventualmente spettanti alla stessa per la notifica di tali citazioni, notifiche o procedimenti in considerazione della propria residenza o domicilio in Belgio.

ARTICOLO 27) **– FORO COMPETENTE**
Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede dell'Assicurato.

ARTICOLO 28) **– INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO**
Si conviene tra le parti che, in caso di dubbia interpretazione della presente Assicurazione, l'interpretazione corretta è da intendersi quella più favorevole al *Contraente/Assicurato.*

ARTICOLO 29) **– GESTIONE DELLA POLIZZA/CLAUSOLA BROKER**
La gestione della presente polizza è affidata a GAVA Srl, Coverholder della Lloyd's Insurance Company S.A.. Tutte le comunicazioni, escluse quelle giudiziarie alle quali il Contraente/Assicurato è tenuto, devono essere fatte per iscritto al Coverholder della Lloyd's Insurance Company S.A.. Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, l'Assicuratore da atto che:

- ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Coverholder suindicato si intenderà come fatta all'Assicuratore stesso;
- ogni comunicazione fatta dal Coverholder al Contraente/Assicurato si intenderà come fatta dall'Assicuratore;
- ogni comunicazione fatta dal Coverholder all'Assicuratore si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato.

Qualora il Contraente/Assicurato si avvalesse di un Broker (eventualmente indicato nella Scheda di Copertura), con la sottoscrizione della presente polizza lo stesso Contraente/Assicurato conferisce mandato a tale Broker di rappresentarlo ai fini di questa polizza. È convenuto pertanto che ogni comunicazione fatta al Broker dal Coverholder si considererà come fatta al Contraente/Assicurato e ogni comunicazione fatta dal Broker al Coverholder si considererà come fatta dal Contraente/Assicurato.
Ai sensi dell'Art. 118 del D. Lgs 209/2005, l'Assicuratore autorizza il Coverholder o il Broker ad incassare i premi; il pagamento del premio eseguito in buona fede al Coverholder o al Broker, ha effetto liberatorio per il Contraente/Assicurato nei confronti dell'Assicuratore e conseguentemente impegna l'Assicuratore (e, in caso di coassicurazione, tutte le Compagnie coassicuratrici) a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto.

Il Contraente	**Il Coverholder della** **Lloyd's Insurance Company S.A.** **GAVA Srl**
……	……

Condizioni Contrattuali Aggiuntive

Le seguenti garanzie vengono applicate gratuitamente al contratto di assicurazione qualora l'Assicurato abbia fornito le relative informazioni nella Proposta di assicurazione e vengano riportate nella Scheda di Copertura.

ARTICOLO 30) **– ESTENSIONE DELL'ASSICURAZIONE ALL'ATTIVITÀ SVOLTA DAI SOCI DELLA CONTRAENTE IN QUALITÀ DI PROFESSIONISTI INDIVIDUALI**

Nel caso l'*Assicurato* sia una persona giuridica, l'*Assicurazione* è estesa ai singoli *Soci* (o associati) e/o *Collaboratori* in qualità di *Professionisti Individuali* anche per l'attività svolta in nome e per conto proprio (cioè anche per la parte di fatturato emessa nei confronti di soggetti diversi dalla persona giuridica assicurata) anche indipendentemente ed esternamente alla *persona giuridica* stessa.

Il *Proponente* è tenuto a dichiarare nominativamente nella *Proposta* tutti i *Soci* e/o *Collaboratori* per i quali è richiesta la presente estensione e ad indicare il *Fatturato* di ognuno in qualità di *Professionista Individuale* al netto del *Fatturato* emesso nei confronti della *Persona Giuridica*. Mentre il singolo *Socio* e/o *Collaboratore* è tenuto a compilare e sottoscrivere il rispettivo riquadro contenuto nella *Proposta*, compresa l'indicazione del *Fatturato* in qualità di *Professionista Individuale* al netto del *Fatturato* emesso nei confronti della *Persona Giuridica*.

Ai fini del conteggio del *Premio*, **il *Proponente* è tenuto a dichiarare l'ammontare complessivo del *Fatturato* comprendente sia il *Fatturato* della *Persona Giuridica,* sia i *Fatturati* dei singoli *Soci* e/o *Collaboratori* in qualità di *Professionisti Individuali* al netto del *Fatturato Incrociato*.**

ARTICOLO 31) **– ATTIVITÀ DI AMMINISTRATORE DI STABILI**

Resta convenuto e stabilito che, fermi i termini, i limiti, gli articoli e condizioni contenuti nella presente polizza la copertura viene estesa alla responsabilità civile derivante all'*Assicurato* ai sensi di legge nell'esercizio dell'attività di amministratore di stabili condominiali, svolta nei modi e nei termini previsti dall'art. 1130 Codice Civile. La garanzia è operante se il fatturato relativo a tale attività sia stato dichiarato nella Proposta di assicurazione, qualora l'Assicurato iniziasse l'attività durante il periodo di assicurazione deve darne comunicazione scritta all'Assicuratore per il tramite del broker o del Corrispondente, che provvederanno a titolo gratuito ad emettere relativa appendice.

ARTICOLO 32) **– ATTIVITÀ DI MEDIAZIONE NELLA CONCILIAZIONE (D.M. 180/2010; 183/2010)**

L'assicurazione è operante per le responsabilità poste a carico dell' *Assicurato* per l'attività di conciliazione e arbitrato (D.M. 180/2010, D.M. 183/2010 ed eventuali s.m.i.). Per tale estensione si conviene attribuire la qualifica di *Terzo* all' Organismo di Conciliazione presso il quale l'*Assicurato* svolge la propria attività professionale; sono pertanto incluse in garanzia le azioni di rivalsa esperite dall' Organismo di Conciliazione. La garanzia è operante a condizione che il fatturato relativo a tale attività sia stato dichiarato nella Proposta di assicurazione, qualora l'Assicurato iniziasse l'attività durante il periodo di assicurazione deve darne comunicazione scritta all'Assicuratore per il tramite del broker o del Corrispondente, che provvederanno a titolo gratuito ad emettere relativa appendice.

ARTICOLO 33) **– INCARICHI PRESSO L'ORDINE O CONSIGLIO**

La presente polizza opera per gli incarichi svolti dall'Assicurato (o dai soci dell' Assicurato) in qualità di Componente del Consiglio dell' Ordine Professionale Provinciale, del Consiglio Nazionale, del Consiglio di Disciplina, pertanto l'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato per quanto questi sia tenuto a pagare per i Danni arrecati con Colpa Grave, Responsabilità Amministrativa, Amministrativa-Contabile e Danno Erariale, a seguito di decisioni della Corte dei Conti ovvero qualsiasi altro organo di giustizia civile e/o amministrativa. La presente garanzia e prestata senza l'applicazione di alcuna Franchigia.

Clausole a Pattuizione Espressa

Le seguenti clausole vengono applicate qualora l'Assicurato ne abbia fatto espressa richiesta nella Proposta di assicurazione e vengano riportate nella Scheda di Copertura.

ARTICOLO 34) – **ESTENSIONE PROGETTAZIONE SOFTWARE**

Preso atto tra le Parti che l'Assicurato svolge le attività previste dal D.P.R. 328/01 si precisa che l'Esclusione prevista alla lettera l) dell'art. 9) ESCLUSIONI non viene applicata per tale attività ed in particolare non opera per i Prodotti Tecnologici.

Ai fini della presente clausola per Prodotti Tecnologici si intendono i prodotti software che siano creati, prodotti o sviluppati dall'Assicurato a favore di terzi, ovvero distribuiti, concessi in licenza, noleggiati o venduti dall'Assicurato a terzi, dietro compenso, compresi gli aggiornamenti software, i pacchetti di servizi e altri aggiornamenti per la manutenzione forniti per tali prodotti.

Resta fermo ed invariato il resto.

ARTICOLO 35) – **CONTRATTI CHIAVI IN MANO "GENERAL CONTRACTING"**

In caso di incarichi professionali acquisiti in regime di "General Contracting" o "Chiavi in Mano", la lettera n) dell'Art. 9) ESCLUSIONI si intende annullata e così sostituita:

Per le Richieste di risarcimento derivanti da:

- "attività finalizzate all'acquisizione, compreso il relativo finanziamento, delle aree dove verranno eseguite le opere;
- svolgimento o mancato svolgimento di attività, in esse comprese quelle di consulenza, dei servizi relativi o della manodopera, finalizzate (e/o connesse) alla concessione di finanziamenti eventualmente previsti per il pagamento di qualsiasi parte o quota del progetto;
- superamento dei budget di spesa e/o dei costi previsti per la redazione del progetto e per l'esecuzione delle opere, da qualsivoglia preventivo ovvero da qualsiasi altro limite di spesa;
- mancato o ritardato completamento delle opere da costruire o montare in relazione ai tempi contrattualmente stabiliti dal contratto;
- sottoposizione del Contraente, dell'Assicurato o di qualsiasi appaltatore, subappaltatore o fornitore a procedure concorsuali quali fallimento, concordato preventivo, amministrazione straordinaria e comunque da un accertato stato di insolvenza dei soggetti indicati nel presente paragrafo;
- predisposizione o la mancata predisposizione di piani per la sicurezza o delle procedure relative connessi con il progetto ad eccezione di quelli stabiliti quali rientranti nelle attività professionali oggetto del contratto e previste dal D.Lgs. 81/2008;
- predisposizione o mancata predisposizione di stime o perizie ad eccezione di quelle rientranti legittimamente nell'ambito degli incarichi, attività o servizi resi a terzi e coperti dalla presente garanzia;
- qualsiasi vizio o difetto di costruzione o di esecuzione di lavori non conformi al progetto e/o ai capitolati esecutivi (inclusi in via esemplificativa ma non esaustiva le planimetrie, i bozzetti e le specifiche tecniche) nel caso in cui le opere vengano eseguite da:
    - l'Assicurato;
    - un subappaltatore dell'Assicurato;
    - ogni impresa, e/o controllata di ogni impresa, di cui l'Assicurato abbia la titolarità o il possesso di una partecipazione anche non di controllo o in cui eserciti poteri di indirizzo o di gestione nonché ogni impresa che abbia la titolarità o il possesso di una partecipazione ovvero eserciti poteri di indirizzo o di gestione nell'Assicurato."

ARTICOLO 36) – **RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE NELL'ESERCIZIO DI FUNZIONI/CARICHE PUBBLICHE**

Fermi tutti i limiti, termini, articoli e condizioni contenuti della presente polizza e relative appendici, dietro pagamento del premio convenuto l'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto,

direttamente o in via di rivalsa, debba pagare allo Stato – all'Ente o Azienda Pubblica di appartenenza – alla Pubblica Amministrazione in genere e/o ad altri soggetti Pubblici o Privati, a seguito di atti o fatti od omissioni colposi a Lui imputabili, che hanno cagionato una Perdita, connessi all'esercizio delle Sue funzioni o delle cariche ricoperte ed elencate nella Scheda di Copertura.
Le garanzie previste si intendono operanti **esclusivamente** per il caso di Colpa Grave dell'Assicurato, comunque con l'esclusione del dolo, pertanto sono in garanzia le somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare per effetto di decisioni della Corte dei Conti e/o di qualunque altro organo di giustizia civile o amministrativa dello Stato. Si precisa che, qualora l'Assicurato ricoprisse funzioni o incarichi di carattere amministrativo per la Pubblica Amministrazione (con esclusione pertanto degli incarichi tecnici previsti dal D.Lgs. 163/2006) la presente garanzia sarà operante limitatamente agli Errori Professionali che abbiano causato un Danno Patrimoniale.
La presente estensione è prestata senza l'applicazione di alcuna franchigia e/o scoperto.

ARTICOLO 37) **– ESCLUSIONE ATTIVITÀ RSPP, ASPP E COORDINATORE ALLA SICUREZZA**
A parziale deroga di quanto previsto dal presente contratto, si prende e si da atto tra le Parti che la presente polizza non opera per le attività di Responsabile Servizio Protezione e Prevenzione (RSPP), Addetto Servizio Protezione e Prevenzione (ASPP) e Coordinatore alla Sicurezza.

ARTICOLO 38) **– RIDUZIONE LIMITE DI INDENNIZZO PER DANNI PATRIMONIALI**
Con riferimento al Massimale previsto in polizza con la presente clausola si prende e si da atto tra le Parti che la massima esposizione dell'Assicuratore per i Danni patrimoniali, come definiti nel Glossario, è sottolimitata al 50% del Massimale indicato nella Scheda di Copertura. Resta fermo ed invariato il resto.

ARTICOLO 39) **– ESCLUSIONE OPERE AD ALTO RISCHIO**
A parziale deroga di quanto previsto dal presente contratto, si da e si prende atto tra le parti che la presente polizza non opera per le Richieste di Risarcimento che si basino, che traggano origine, che risultino direttamente o indirettamente quale conseguenza di attività riferite alle Opere ad Alto Rischio di seguito indicate:

- **FERROVIE**: linee ferroviarie, rotaie, traversine, ghiaia, binari di stazione, ogni impianto di elettrificazione, di segnalamento e di telemetria, con esclusione delle opere civili, sotto e sovrappassi, edifici adibiti a stazioni, uffici e servizi vari;
- **FUNIVIE**: mezzi di trasporto su cavi sospesi, con esclusione di ascensori verticali o obliqui, di funicolari e con esclusione delle opere edili a questi connesse, quali gli edifici adibiti a stazioni (a valle, a monte e intermedie) e i plinti di fondazione dei sostegni di linea;
- **GALLERIE**: tutte le gallerie naturali o artificiali scavate con qualsiasi mezzo, con esclusione di sottopassi e sovrappassi;
- **DIGHE**: sbarramenti di acqua eseguiti con ogni tecnica, con esclusione dei rafforzamenti delle sponde dei fiumi;
- **PORTI**: luoghi posti sulla riva del mare, di un fiume e/o lago che permettono il ricovero delle barche, il carico e lo scarico di merci o l'imbarco e lo sbarco di persone;
- **OPERE SUBACQUEE**: tutte le opere totalmente sommerse o aventi le fondazioni basate nell'acqua;
- **PARCHI GIOCHI**: impianti in parchi giochi e luna park, destinati all'utilizzo da parte del pubblico.

LLOYD'S

CLAUSOLE CON APPROVAZIONE ESPRESSA

Agli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il sottoscritto dichiara di approvare specificatamente le disposizioni dei seguenti articoli:

1) - Oggetto dell'Assicurazione - Obbligazione temporale dell'Assicuratore (Claims Made)
7) - Responsabilità Civile nella conduzione dello studio
9) - Esclusioni
10) - Condizioni relative al Maggior Termine per la notifica delle Richieste di Risarcimento
11) - Obblighi delle Parti in caso di Richiesta di Risarcimento
12) - Surrogazione - Rivalsa
13) - Casi di cessazione dell'Assicurazione
16) - Dichiarazioni relative alle Circostanze del rischio
25) - Estensione territoriale
26) - Domande giudiziali
27) - Foro Competente
29) - Gestione della Polizza/Clausola Broker

Il Contraente/Assicurato dichiara inoltre:

1. di aver letto attentamente le condizioni di polizza compresa l'Informativa Ex Artt. 13 – 14 del Regolamento UE/2016/679 e D.LGS. 101/2018;

2. di essere a conoscenza che le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese con la compilazione e sottoscrizione del Questionario/Proposta, per la conclusione del contratto, possono compromettere il diritto alla prestazione;

3. di avere compreso che la Polizza è strutturata secondo lo schema "claim made" e che pertanto essa copre le Richieste di Risarcimento che traggono origine da errori od omissioni commessi successivamente la Data di Retroattività ed avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato e denunciate agli Assicuratori durante il Periodo di Assicurazione specificato nella Scheda di Polizza, alle condizioni tutte indicate nella Polizza;

4. di aver ricevuto e preso visione della comunicazione informativa precontrattuale sugli obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei Contraenti, ALLEGATO 3 e ALLEGATO 4, come previsto dall'Art. 56, Regolamento IVASS n. 40/2018

5. di avere ricevuto e di avere preso visione dei documenti che compongono il Set informativo, come previsto dal Regolamento IVASS n. 41/2018.

Il Contraente

……

GLOSSARIO

POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE DEI TECNICI

Nel seguito sono elencate le principali definizioni utilizzate nella Polizza oltre ad alcune altre definizioni ai fini di una migliore comprensione del contratto.

Le definizioni relative a termini espressi al singolare valgono, con significato al plurale, anche per i medesimi termini espressi al plurale.

Le parti attribuiscono il seguente significato alle parole usate nella presente polizza:

Assicurato:

- in caso di persona fisica si intende: la Ditta individuale nominata nella Scheda di Copertura e i collaboratori esclusivamente per l'attività svolta per conto e nel nome della Ditta individuale;
- in caso di Società tra Professionisti o Associazione Professionale o di Studio Associato o di Società di persone o di capitali si intende: la persona giuridica, i partners, i professionisti associati, tutti i soci e i collaboratori esclusivamente per l'attività svolta per conto e nel nome della Società tra professionisti o dell' Associazione Professionale o dello Studio Associato o della Società di persone o di capitali;

Per Assicurato si intende anche colui che è stato socio, partner o Collaboratore in passato, che lo è al momento della stipulazione del contratto o che lo diventa durante la vigenza della polizza.

Assicuratore:
si intende Lloyd's Insurance Company S.A.

Atti Terroristici:
si intende ogni atto o atti di forza e/o violenza:

- per ragioni politiche, religiose oppure altre ragioni; e/o
- diretti a rovesciare o influenzare un governo; e/o
- a scopo di incutere paura al pubblico o a parte del pubblico tramite qualsiasi persona o persone che agiscono da sole o in nome e per conto o in collegamento a qualsiasi organizzazione.

Errore Professionale:
si intende qualsiasi effettivo o presunto atto colposo, infrazione di obblighi, errori, dichiarazioni inesatte, omissioni, compiuti dall'Assicurato o dai suoi Collaboratori nello svolgimento dell'attività professionale. Errori Professionali connessi o continuati o ripetuti o collegati nella loro causa costituiranno un singolo Errore Professionale.

Broker:
si intende l'Intermediario di assicurazioni, iscritto alla sez. B del Registro Unico degli Intermediari (R.U.I.) cui il Contraente abbia conferito mandato di rappresentarlo ai fini del presente contratto.

Circostanza:
si intende qualsiasi fatto o situazione che sia oggettivamente suscettibile di causare una Richiesta di Risarcimento, nonché qualsiasi ricevimento di informazione di garanzia e/o di avviso di procedimento e qualsiasi indagine od inchiesta ufficiale riguardante un qualsiasi Errore Professionale commesso da un Assicurato.

Collaboratori:
si intende qualsiasi persona fisica che opera, ha operato od opererà per conto dell'Assicurato in qualità di dipendente, praticante, apprendista, studente, corrispondente italiano od estero o parimenti qualificato, a tempo pieno o part-time, per un periodo di formazione, per incarichi sostitutivi, per incarichi temporanei, per collaborazioni coordinate e continuative e contratti atipici in genere, di cui l'Assicurato stesso debba rispondere a norma di legge.

Contraente:
si intende la persona fisica o giuridica che stipula l'Assicurazione per conto dell'Assicurato.

Coverholder della Lloyd's Insurance Company S.A.
si intende **GAVA S.r.l.** al quale gli Assicuratori hanno affidato l'incarico di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa alla gestione di questa polizza, **nonché di incassare il Premio**.

Costi e Spese:
si intendono tutti i costi e le spese necessarie, ragionevolmente sostenute da o in nome e per conto dell'Assicurato, derivanti da interventi per limitare i danni e/o dall'investigazione e/o dalla difesa e/o dalla gestione e/o dalla transazione di una Richiesta di Risarcimento, ivi compresi anche i relativi giudizi di impugnazione, previo il preventivo consenso scritto dell'Assicuratore.
Costi e Spese non comprendono emolumenti o salari, provvigioni, spese o altri vantaggi ed indennità dell'Assicurato e/o dai suoi Collaboratori.
L'Indennizzo per i compensi di Avvocati ai sensi della presente Polizza non eccederà le tariffe professionali di riferimento, salvo diverso accordo con l'Assicuratore.
I Costi e le Spese, come previsto all'art. 1917 del Codice Civile, sono limitati al 25% dei Limiti di Indennizzo indicati nella Scheda di Copertura e sono corrisposti in aggiunta agli stessi. Detti Costi e Spese non sono soggetti all'applicazione di alcuna Franchigia o Scoperto.
Non saranno considerate Costi e Spese le attività di investigazione, monitoraggio e perizia sostenute dall'Assicuratore. Costi e spese di giustizia e difesa in ambito penale sono esclusi dall' Assicurazione.

Danni Corporali:
si intende il pregiudizio economico conseguente a lesioni personali, morte, infermità di persone;

Danni Materiali:
si intende il pregiudizio economico conseguente a distruzione, perdita o deterioramento di cose (sia oggetti materiali, sia animali);

Danni Patrimoniali:
si intende il pregiudizio economico diverso da Danni Materiali e/o Corporali.

Documenti:
si intende ogni genere di documento (cartaceo o computerizzato) e ogni genere di valore pertinente all'attività professionale esercitata, affidati da un terzo in deposito o in custodia all'Assicurato, con esclusione però di titoli al portatore, banconote, titoli di credito, titoli ed effetti negoziabili, carte valori, valori bollati, biglietti di lotterie e concorsi, carte di credito e simili.

Indennizzo:
si intende la somma dovuta dall'Assicuratore ai sensi della presente polizza.

Limite di Indennizzo o Massimale:
si intende l'ammontare, specificatamente indicato nella Scheda di Copertura, che rappresenta l'obbligazione massima dell'Assicuratore per ciascuna Perdita ed in aggregato per ciascun Periodo di

Assicurazione, compreso l'eventuale Maggior Termine per la notifica delle Richieste di Risarcimento. A tale ammontare vanno aggiunti i Costi e le Spese come indicato nella definizione sopra riportate.

Qualora nel presente contratto sia prevista per una voce un "**Sottolimite di Indennizzo**" questo non è in aggiunta al Limite di Indennizzo ma è una parte dello stesso e rappresenta l'obbligazione massima dell'Assicuratore per quella voce di rischio.

Il Limite di Indennizzo o Massimale non è cumulabile con nessun altro Limite di Indennizzo o Massimale di qualsiasi altra polizza sottoscritta dagli stessi Assicuratori dei Lloyd's, sindacato Arch 2012, o Ri-Assicuratori dei Lloyd's Arch 5348, che hanno assunto il rischio del contratto in essere.

Maggior Termine per la notifica delle Richieste di Risarcimento:
si intende il periodo di tempo immediatamente successivo alla scadenza del Periodo di Assicurazione, durante il quale l'Assicurato ha il diritto di avanzare Richieste di Risarcimento per Errori Professionali commessi o che si presuma siano stati commessi, individualmente o collettivamente, durante il Periodo di Assicurazione e nel periodo di Retroattività (se prevista).

Perdita:
si intende:

- l'ammontare del risarcimento dovuto a Terzi, stabilito da sentenze o transazioni giudiziali o extragiudiziali, cui l'Assicurato sia tenuto per legge a seguito di un Errore Professionale;
- i Costi e Spese sostenuti da Terzi che l'Assicurato sia tenuto a rimborsare per effetto di un provvedimento giudiziale o extragiudiziale;
- i Costi e Spese (soggette alla definizione che precede) sostenute dall'Assicurato con il consenso scritto dell'Assicuratore nella attività di investigazione, monitoraggio, difesa o transazione relativa ad azioni, cause o procedimenti intentati contro l'Assicurato.

Periodo di Assicurazione:
si intende il Periodo di vigenza del contratto indicato nella Scheda.

Polizza:
si intende il documento che prova l'assicurazione.

Premio:
si intende la somma dovuta dall'Assicurato all'Assicuratore.

Proposta o Questionario:
si intende il formulario attraverso il quale l'Assicuratore prende atto di tutte le notizie ritenute essenziali per la valutazione del rischio, fermo l'obbligo dell'Assicurato di comunicare le informazioni a lui note che potrebbero avere influenza sulla valutazione del rischio da parte dell'Assicuratore anche ai sensi degli Artt.1892-1893-1894 del Codice Civile. La Proposta forma parte integrante del contratto.

Retroattività:
si intende il periodo di tempo compreso tra la data indicata nella Scheda di Copertura alla voce "Retroattività" e la data di decorrenza del Periodo di Assicurazione indicata nella **Scheda**. L'Assicuratore riterrà valide le Richieste di Risarcimento concernenti fatti o Circostanze denunciati per la prima volta dall'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione od il "Maggior Periodo per la notifica delle Richieste di Risarcimento" (se previsto) in conseguenza di Errori Professionali perpetrati o che si presuma siano stati perpetrati individualmente o collettivamente entro detto periodo di Retroattività. I limiti di Indennizzo in aggregato indicati nella Scheda di Copertura non s'intenderanno in alcun modo aumentati per effetto di questa estensione.

Resta inteso che nessuna copertura assicurativa è concessa agli Assicurati per la propria attività svolta anche precedentemente alla stipula della Polizza presso un'Associazione Professionale o uno Studio Associato o una Società diversa dal Contraente, se non diversamente specificato nella **Scheda di Copertura** della Polizza.

Richiesta di Risarcimento:
si intende:

- qualsiasi procedimento intentato contro un Assicurato al fine di ottenere un risarcimento economico o altro tipo di risarcimento;
- qualsiasi richiesta scritta da parte di una persona fisica o persona giuridica pervenuta all'Assicurato con la quale questa persona fisica o persona giuridica intende imputare ad un Assicurato la responsabilità delle conseguenze di un qualsiasi Errore Professionale;

Ai fini della presente Polizza, le Richieste di Risarcimento derivanti da un singolo Errore Professionale saranno considerate alla stregua di una singola Richiesta di Risarcimento.

Scheda e Scheda di Copertura:
si intende il documento allegato alla presente polizza che riporta i dati dell'Assicurato e la sua attività, il Periodo dell'Assicurazione, il Limite di Indennizzo, il Premio ed i dettagli dell'Assicurazione.
La Scheda e la Scheda di Copertura formano parte integrante del contratto.

Scoperto o Franchigia:
si intende l'ammontare percentuale (Scoperto) o fisso (Franchigia), indicato nella Scheda di Copertura, che rimane a carico dell'Assicurato per ciascuna Perdita e che non potrà essere a sua volta assicurato da altri. L'Assicuratore pagherà per ogni Perdita indennizzabile a termini del presente contratto soltanto le somme eccedenti tali ammontari.

Sinistro:
si intende il ricevimento di una Richiesta di Risarcimento per la quale è prestata l'Assicurazione.

Terzo:
si intende qualsiasi soggetto, persona fisica e/o giuridica diversa dall'Assicurato o dai suoi Collaboratori.
Il termine Terzo esclude:

- il coniuge (che non sia legalmente separato), i genitori, i figli;
- qualsiasi altro familiare che risieda con l'Assicurato;
- le imprese o Società di cui l'Assicurato sia titolare o contitolare o di cui sia direttamente od indirettamente azionista di maggioranza o controllante come previsto dal Codice Civile italiano.

GAVA

PROPOSTA / QUESTIONARIO

POLIZZA

RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE

INGEGNERE - ARCHITETTO - GEOLOGO PERITO INDUSTRIALE - GEOMETRA AGRONOMO E FORESTALE - PERITO AGRARIO AGROTECNICO

CONDIZIONI DI POLIZZA:

Approvate dal CNI - Consiglio Nazionale degli Ingegneri;
in Convenzione con il CNAPPC - Consiglio Nazionale degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori, a seguito di gara Pubblica

UNDERWRITING AGENCY | SPECIALISTI NELLA RESPONSABILITÀ

MODULO DI PROPOSTA/QUESTIONARIO

ATTENZIONE: Le informazioni contenute nel **Modulo di Proposta/Questionario** e rese dal Contraente/Assicurato, rappresentano lo strumento sulla base del quale l'Assicuratore assume le informazioni per la valutazione del rischio. La **Proposta/Questionario** forma parte integrante del contratto.

1. INFORMAZIONI GENERALI

Cognome e Nome o Denominazione sociale: _____

Indirizzo: _____ Città: _____ Prov. _____

C.A.P.: _____ Tel: _____ Cell: _____

Codice Fiscale: _____ P.IVA: _____

Indirizzo e-mail: _____ Website: _____

Data inizio attività: _____ Ordine della Prov.di: _____

2. TIPO DI ATTIVITÀ

2.a) Indicare a quale categoria professionale appartiene l'Assicurato (in caso di Società o Studi Associati si prega barrare tutte le caselle corrispondenti ad ogni singolo professionista):

☐ **Architetto**	☐ **Architetto Junior**	☐ **Pianificatore**	☐ **Pianificatore Junior**	☐ **Paesaggista**	☐ **Conservatore**
☐ **Ingegnere**	☐ **Ingegnere Junior**	☐ **Perito Industr.**	☐ **P. Ind. Laureato**	☐ **Geometra**	☐ **Geom. Laureato**
☐ **Geologo**	☐ **Agronomo e Forestale**	☐ **Perito Agrario**	☐ **P. Agrario Laureato**	☐ **Agrotecnico**	☐ **Agrotec. Laureato**

2.b) Forma giuridica (barrare):

☐ **Professionista (ditta individuale)** ☐ **Studio Associato** ☐ **Società di Professionisti**

☐ **Società di Ingegneria** ☐ **Società di Servizi** ☐ **Altro** _____

2.c) Si richiede l'Estensione della copertura **ai Componenti della Società/Studio Associato/Associazione Professionale, in qualità di professionisti individuali (Art. 32) ?** ☐ Sì ☐ No

Se Sì, compilare la tabella sotto riportata.

Cognome e Nome	Data di Nascita	* Fatturato Esercizio Fiscale Anno Precedente (Imponibile IVA)	Titolo

***ATTENZIONE:**
Alla voce **Fatturato Esercizio Fiscale Anno Precedente** si deve indicare il Fatturato al netto dell'IVA di ogni Componente con l'esclusione degli importi e delle Fatture emesse nei confronti della Società, Studio Associato o Associazione Professionale (Fatturato Intragruppo).

2.d) Il Proponente (o un socio/associato) ricopre incarichi in qualità di Componente del:

Consiglio dell'Ordine	Consiglio Nazionale	Consiglio di Disciplina
☐ Sì ☐ No	☐ Sì ☐ No	☐ Sì ☐ No

Se "Sì", specificare incarico: .....

Nome e cognome e titolo (se socio/associato): .....

Ordine o Consiglio di Disciplina di: .....

2.e) Si è in possesso di Certificazioni di qualità rilasciato da Ente e/o Società autorizzata ? ☐ Sì ☐ No

Se Sì, quale .....

3. DETTAGLI SULL'ATTIVITÀ

3.a) Si prega di compilare la tabella sottostante indicando la natura delle Opere e il tipo di attività svolta (**relativa al FATTURATO ESERCIZIO FISCALE ANNO PRECEDENTE**) seguendo la seguente **LEGENDA**:

A) Progettazione	**B) Progettazione Strutturale**	**C) Ristrutturazione**	**D) Collaudi**
E) Sicurezza	**F) Direttore/Responsabile Lavori**	**G) Certificazione**	**H) Studi Geotecnici**
I) Incarichi Amm.vi (Consulenze – Perizie – Visure – Rilievi — Contabilità – Validazione– CTU - Prevenzione Incendi - ecc.)			

	NATURA OPERE	TIPOLOGIA ATTIVITÀ (Barrare tipo attività)									% su Fatturato Totale
	ESCLUSIVAMENTE Architettura d'interni										%
I° GRUPPO DI RISCHIO	Tutte le OPERE previste da leggi e regolamenti che disciplinano la professione con esclusione delle opere riportate nel II GRUPPO DI RISCHIO e ALTRE ATTIVITÀ.	A	B	C	D	E	F	G	H	I	%
II° GRUPPO DI RISCHIO	Ponti	A	B	C	D	E	F	G	H	I	%
	Opere Bagnate	A	B	C	D	E	F	G	H	I	%
	Aeroporti	A	B	C	D	E	F	G	H	I	%
	Impianti Eolici	A	B	C	D	E	F	G	H	I	%
	Ospedali e Cliniche	A	B	C	D	E	F	G	H	I	%
	Pozzi e Opere Sotterranee	A	B	C	D	E	F	G	H	I	%
	Centrali Produzione Energia (Imp. Chimici/Petrolchimici/Offshore)	A	B	C	D	E	F	G	H	I	%
	Imbarcazioni e Velivoli	A	B	C	D	E	F	G	H	I	%
	OPERE AD ALTO RISCHIO: Ferrovie, Strade Ferrate	A	B	C	D	E	F	G	H	I	%
	OPERE AD ALTO RISCHIO: Funivie	A	B	C	D	E	F	G	H	I	%
	OPERE AD ALTO RISCHIO: Gallerie	A	B	C	D	E	F	G	H	I	%
	OPERE AD ALTO RISCHIO: Dighe, Sbarramenti, Invasi, Bacini	A	B	C	D	E	F	G	H	I	%
	OPERE AD ALTO RISCHIO: Porti	A	B	C	D	E	F	G	H	I	%
	OPERE AD ALTO RISCHIO: Opere Subacquee	A	B	C	D	E	F	G	H	I	%
	OPERE AD ALTO RISCHIO: Parchi Giochi e Luna Park	A	B	C	D	E	F	G	H	I	%
ALTRE ATTIVITÀ	Amministratore di Stabili										%
	Mediazione nella Conciliazione (D.M. 180/2010 e D.M. 183/2010)										%
	Progettazione di Software										%

Indicare il **FATTURATO TOTALE ESERCIZIO FISCALE ANNO PRECEDENTE** (imponibile ai fini IVA e comprensivo del fatturato di ciascuna ditta individuale di cui alla domanda 2.c)	€ _____
STIMA FATTURATO TOTALE ESERCIZIO FISCALE ANNO IN CORSO	€ _____

3.b) Indicare la percentuale approssimata dell'attività svolta per:

Settore Pubblico _____%	**Settore Privato** _____%

3.c) Con riferimento ai **5 incarichi** più importanti **degli ultimi tre anni**:

- sono state svolte attività su opere il cui valore totale **è superiore ad € 500.000**? ☐ Sì ☐ No
- sono state svolte attività su opere appartenenti al **II° Gruppo di Rischio**? ☐ Sì ☐ No

Se **"Si"** ad una delle due compilare il seguente riquadro con i dettagli delle relative opere:
NOTA: Per il tipo di attività si prega utilizzare le lettere di cui alla Legenda del quesito **3.a**)

Anno inizio	Anno fine	Tipo di Committente	Opera	Tipo di attività prestata	Valore tot. Opera (€)	Valore introiti (€)

3.d) Si svolge attività di perizia e stima al fine della concessione di finanziamenti o mutui ? ☐ Sì ☐ No
Se Sì, indicare:
% sul fatturato totale anno precedente: _____ % Valore medio stimato: € _____

4. PRECEDENTI ASSICURATIVI

4.a) Il Proponente è mai stato Assicurato per la R.C. Professionale ? ☐ Sì ☐ No

Se Sì compilare la tabella sottostante e possibilmente allegare copia dell'ultimo contratto:

Compagnia		Retroattività	
Massimali		Scoperti e franchigie	
Data di scadenza		Numero anni copertura continua	
Premio Annuo			

4.b) Qualche compagnia assicuratrice ha mai annullato o rifiutato di concedere o rinunciato a rinnovare la copertura assicurativa per la R.C. Professionale dell'Assicurato negli ultimi 5 anni?
☐ Sì ☐ No

4.c) Si sono mai verificate perdite o sono mai state avanzate richieste di risarcimento contro l'Assicurato e/o soci passati e/o presenti, e/o qualsiasi membro dello staff passato e/o presente negli ultimi 5 anni?
☐ Sì ☐ No

4.d) Siete a conoscenza di qualche **circostanza** che possa dare origine ad una perdita o ad una richiesta di risarcimento contro l'Assicurato, i soci presenti e/o passati e/o qualsiasi collaboratore o membro dello staff presente e/o passato?
☐ Sì ☐ No

Nel caso avesse risposto "Sì" al quesito 4.b) si prega di fornire maggiori informazioni nello "SPAZIO DI INTEGRAZIONE" che segue. Nel caso di risposta positiva ad almeno uno dei quesiti **4.c)** e/o **4.d)** verrà richiesta la compilazione di una **Scheda sinistro** che il proprio Intermediario potrà fornire.

5. CONDIZIONI RICHIESTE

Si prega voler compilare le seguenti tabelle in relazione alle caratteristiche desiderate (più scelte opzionabili):

MASSIMALE			
☐ € 250.000	☐ € 500.000	☐ € 750.000	☐ € 1.000.000
☐ € 1.500.000	☐ € 2.000.000	☐ € 2.500.000	☐ Altro € .....

RETROATTIVITÀ	Illimitata (dalla data di inizio attività)

FRANCHIGIA BASE PER SINISTRO				FRANCHIGIA RICHIESTA
Fatturato (fino a)	Franchigia BASE	Fatturato (fino a)	Franchigia BASE	☐ Franchigia BASE
€ 90.000	€ 1.000	€ 300.000	€ 3.000	☐ **2** volte la Franchigia base
€ 120.000	€ 1.200	€ 350.000	€ 3.500	☐ **5** volte la Franchigia base
€ 150.000	€ 1.500	€ 400.000	€ 4.000	☐ **10** volte la Franchigia base
€ 180.000	€ 1.800	€ 450.000	€ 4.500	☐ **Per fatturato superiore ad € 500.000, indicare la franchigia richiesta €……**
€ 215.000	€ 2.150	€ 500.000	€ 5.000	
€ 250.000	€ 2.500			

6. CLAUSOLE A PATTUIZIONE ESPRESSA

☐	**ESTENSIONE** PROGETTAZIONE SOFTWARE (Fornire dettagli nello "Spazio per le Integrazione")
☐	**ESTENSIONE** CONTRATTI CHIAVI IN MANO "GENERAL CONTRACTING" (Fornire dettagli nello "Spazio di Integrazione")
☐	**ESTENSIONE** RC PATRIMONIALE NELL'ESERCIZIO DI FUNZIONI / CARICHE PUBBLICHE Ente di Appartenenza: ..... Posizione/Carica: ..... Retribuzione lorda percepita negli ultimi 12 mesi: € .....
☐	**ESCLUSIONE** ATTIVITÀ RSPP, ASPP e COORDINATORE ALLA SICUREZZA
☐	**RIDUZIONE** LIMITE DI INDENNIZZO PER DANNI PATRIMONIALI AL 50%
☐	**ESCLUSIONE** OPERE ALTO RISCHIO solo se **NON** si sono mai svolte attività a loro riferite. *Nel caso in cui nel corso del contratto si riceve un incarico riferito a dette opere, l'Assicurato deve dare immediata comunicazione dell'aggravamento di rischio (**Art. 22**).* ***Si consiglia di NON chiederne l'esclusione.***

7. SPAZIO PER LE INTEGRAZIONI (se non sufficiente utilizzare un foglio aggiuntivo)

_____

_____

8. DICHIARAZIONI

In riferimento a quanto dichiarato nelle precedenti domande, il sottoscritto dichiara inoltre:

- che le affermazioni e le informazioni fornite corrispondono a verità e che nessuna informazione importante è stata sottaciuta, omessa o alterata e riconosce che la presente Proposta/Questionario e ogni altra informazione fornita dal sottoscritto e/o per conto dell'Assicurando/i costituisce la base all'eventuale contratto di assicurazione che sarà emesso in conseguenza.
- di essere disponibile ad informare immediatamente gli Assicuratori di ogni variazione di quanto qui dichiarato, che avvenga successivamente alla compilazione del presente questionario.
- di riconoscere che la sottoscrizione della presente Proposta/Questionario non impegna in alcun modo nè l'Assicurando/i nè gli Assicuratori alla stipula del contratto.
- qualora il Proponente sia uno Studio Associato, una Società o una Associazione Professionale, di essere autorizzato a compilare la presente Proposta/Questionario per conto degli stessi, e che gli Assicurandi hanno preso visione e approvato la stessa così come compilata.
- di aver letto attentamente le condizioni di polizza compresa l'Informativa Ex Artt. 13 – 14, del Regolamento UE/2016/679 e D. LGS 101/2018.
- di aver ricevuto e preso visione dei singoli documenti che compongono il Set Informativo, Regolamento IVASS n. 41/2018:
  1) **DIP DANNI e DIP DANNI AGGIUNTIVO;**
  2) **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE, COMPRENSIVE DEL GLOSSARIO;**
  3) **PROPOSTA/QUESTIONARIO.**
- Di aver ricevuto e preso visione della comunicazione informativa precontrattuale sugli obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei Contraenti, ALLEGATO 3 e ALLEGATO 4, come previsto dall'Art. 56, Regolamento IVASS n. 40/2018.

Data _____ Nome e Cognome: _____ Firma _____

INFORMATIVA EX ARTT. 13-14, REGOLAMENTO UE/2016/679 E D. LGS. 101/2018

Il Regolamento Europeo UE/2016/679 (di seguito "**Regolamento**") stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al Trattamento dei dati personali, nonché norme relative alla libera circolazione di tali dati.
In osservanza al principio di trasparenza previsto dall'art. 5 del Regolamento, GAVA S.r.l., con Sede Legale in Milano, CAP 20124, alla Via Roberto Lepetit n. 8/10, e Direzione Generale ed Amministrativa in Brindisi, CAP 72100, alla Via Danimarca, n. 2 int. A, in qualità di Titolare del Trattamento, Le fornisce le informazioni richieste dagli artt. 13 e 14 del Regolamento.

Finalità del Trattamento

Il Trattamento dei Suoi dati personali sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza, tutelando la Sua riservatezza, i Suoi diritti ed in conformità alla policy privacy aziendale. L'azienda si impegna inoltre a trattare i Suoi dati nel rispetto del principio di "minimizzazione", ovvero acquisendo e trattando i dati limitatamente a quanto necessario rispetto alle seguenti finalità:

a) Attività di invio di materiale informativo/pubblicitario
b) Attività di rilascio preventivi
c) Attività di promozione di prodotti assicurativi
d) Promozione dei prodotti mediante invio di e-mail
e) Conclusione, gestione, esecuzione del contratto di assicurazione e liquidazione sinistri
f) Valutazione della eleggibilità per concedere la polizza.

La informiamo che in relazione alle suddette finalità, saranno raccolti e trattati anche dati, classificati dall'art. 9.1 del Regolamento come "categorie particolari di dati", quali:

a) Informazioni sullo stato fisico (peso, altezza, disturbi uditivi e visivi, ecc.) e di salute (patologie, infortuni, ecc.);
b) Informazioni relative alle abitudini di vita (fumo, alcool, sport, ecc.).

In relazione a tali dati, il Trattamento potrà essere effettuato in quanto:

a) l'Interessato ha prestato il proprio consenso esplicito al Trattamento di tali dati personali per una o più finalità specifiche, salvo nei casi in cui il diritto dell'Unione o degli Stati membri dispone che l'Interessato non possa revocare il divieto di cui al paragrafo 1.

Il conferimento dei Suoi dati personali ed il consenso al Trattamento è obbligatorio, in quanto è necessario all'esecuzione di un contratto di cui Lei è parte o all'esecuzione di misure precontrattuali adottate su Sua richiesta, per le finalità di:

a) Conclusione, gestione, esecuzione del contratto di assicurazione e liquidazione sinistri
b) Attività di rilascio preventivi
c) Valutazione della eleggibilità per concedere la polizza

ed il Suo rifiuto al conferimento dei dati determinerà l'impossibilità totale di stipula del contratto.

Il conferimento dei Suoi dati personali ed il consenso al Trattamento per le finalità di:

a) Attività di invio di materiale informativo/pubblicitario
b) Attività di promozione di prodotti assicurativi
c) Promozione dei prodotti mediante invio di e-mail

è invece facoltativo, poiché ha espresso il consenso al Trattamento dei Suoi dati personali per una o più specifiche finalità, ed il Suo rifiuto non impedisce la corretta stipula e successiva esecuzione del contratto.

Modalità del Trattamento

Il Trattamento dei Suoi dati personali sarà effettuato con modalità cartacee e strumenti informatici nel rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali e, in particolare, delle misure tecniche e organizzative adeguate di cui all'art. 32.1 del Regolamento e con l'osservanza di ogni misura cautelativa che ne garantisca la relativa integrità, riservatezza e disponibilità.

Fonte da cui hanno origine i dati

I dati sono raccolti presso l'Interessato.

Categorie di destinatari

I Suoi dati personali potranno essere comunicati, in stretta relazione alle finalità sopra indicate, ai seguenti soggetti o categorie di soggetti:

a) IVASS
b) Banche
c) Compagnie Assicurative
d) Ufficio italiano Cambi
e) Consulenti e liberi professionisti anche in forma associata
f) Intermediari Sez. E
g) Intermediari Sez. A – Agenti
h) Intermediari Sez. B – Broker
i) Motorizzazione Civile e Trasporti in Concessione
j) Casellario centrale infortuni.

La informiamo inoltre che:

- la comunicazione dei Suoi dati alle categorie di soggetti di cui alle lettere a), d), i), j) costituisce un obbligo di legge al quale il Titolare deve ottemperare;
- la comunicazione dei Suoi dati alle categorie di soggetti di cui alle lettere b), c), e), f), g), h)) è necessaria per dare esecuzione al contratto di cui Lei è parte.

In relazione a tali categorie di destinatari, il Titolare del Trattamento si impegna ad affidarsi esclusivamente a soggetti che prestino garanzie adeguate circa la protezione dei dati e provvederà a nominarli Responsabili del Trattamento, ex art. 28 del Regolamento. L'elenco dei Responsabili del Trattamento è disponibile presso l'Azienda e potrà prenderne visione previa richiesta al Titolare del Trattamento.

I Suoi dati, inoltre, verranno trattati, esclusivamente per le finalità di cui sopra, da parte del personale dipendente e/o collaboratore dell'Azienda, appositamente autorizzato e istruito dal Titolare, ai sensi dell'art. 29 del Regolamento.

I Suoi dati personali non saranno oggetto di diffusione, salvo qualora richiesto da una norma di legge o di regolamento o dalla normativa comunitaria.

Trasferimento di dati personali

I Suoi dati personali non saranno oggetto di trasferimento verso Paesi extra europei o verso organizzazioni internazionali.

Periodo di conservazione

Trattamento	Trattamento dati per Polizza Professionisti area tecnica (Ingegneri, Architetti, Geologi, Periti Industriali, Geometri, Agronomi e Forestali, Periti Agrari e Agrotecnici, etc.)	
CATEGORIE DI DATI	**PERIODO DI CONSERVAZIONE**	**RIFERIMENTI NORMATIVI**
- Informazioni generali sulle Opere (Stazione appaltante/Committente, oggetto dell'incarico, ecc.); Informazioni relative alle abitudini di vita (fumo, sport, ecc.); - Ragione sociale; - Informazioni (dati anagrafici, fatturato) relative ai componenti della Società, Studio Associato, ecc.; - Dati anagrafici (nome, cognome, sesso, luogo e data di nascita, residenza, domicilio); - Informazioni su eventuali integrazioni;	5 anni dalla raccolta dei dati. Il Trattamento avverrà nel pieno rispetto dei principi di riservatezza, correttezza, necessità, liceità e trasparenza e delle misure di sicurezza richieste dalla legge, mediante supporto cartaceo ed informatico accessibile esclusivamente dal Titolare del Trattamento, in persona del Legale Rappresentante pro tempore, e dal personale espressamente incaricato. Il Trattamento sarà svolto direttamente dal Titolare e/o da soggetti facenti parte dell'organizzazione dello stesso in qualità di Responsabili e/o Soggetti Autorizzati del Trattamento. I dati raccolti, soprattutto quelli particolari, per cui l'Interessato ha espresso il proprio consenso al Trattamento, trattati in formato cartaceo, verranno conservati in archivi dotati di serrature di sicurezza, le cui chiavi sono nella disponibilità del Titolare del Trattamento, in persona del Legale Rappresentante pro tempore,	Art. 5.1 lett e) Reg. UE 2016/679 Criteri per la determinazione del periodo di conservazione dei dati personali

- Forma giuridica (professionista, Studio Associato, Società, ecc.); - Dati relativi al fatturato dell'esercizio fiscale anni precedenti e stima anno in corso; - Informazioni sul tipo di attività svolta attuale e precedente (categoria professionale, Ordine Professionale di appartenenza, Ente o Azienda di appartenenza, ruolo e incarico ricoperto, natura delle opere, ecc.); - Informazioni sullo stato fisico (peso, altezza, disturbi uditivi e visivi, ecc.) e di salute (patologie, infortuni, ecc.); - Partita Iva; - Dati relativi alle condizioni assicurative richieste (voci di interesse, massimale, franchigia, clausole a pattuizione espressa, periodo di copertura, ecc.); - Codice Fiscale; - Dati di contatto (numero di telefono, e-mail, ecc.); - Informazioni relative ai precedenti assicurativi (sinistri, polizze in scadenza, ecc.)	ed esclusivamente del singolo Soggetto Autorizzato. Con riferimento ai dati, trattati anche con processi informatici, questi saranno conservati attraverso programmi e sistemi di accesso controllato in grado di proteggere i dati, soprattutto quelli "particolari", da attacchi esterni e/o da qualsiasi intrusione non autorizzata e verranno trattati tramite appositi programmi di archiviazione ed elaborazione dati protetti da passwords ed attraverso operazioni controllate e periodiche di backup in cloud su server. In particolare, la gestione degli adempimenti previsti dal Reg. UE/2016/679, relativi alla protezione dei dati personali, avverrà attraverso l'utilizzo di un software privacy "SicurWeb - Infotel" in cloud, a cui si potrà accedere con delle credenziali di accesso in possesso del Titolare del Trattamento, in persona del Legale Rappresentante pro tempore, ed eventualmente del singolo Soggetto Autorizzato. Al termine del periodo di conservazione o, eventualmente, quando richiesto dall'Interessato, i dati contenuti nei documenti cartacei verranno distrutti attraverso una macchina "distruggi-documenti" o, se in formato elettronico, verranno cancellati, attraverso gli strumenti di cancellazione, da tutti i Personal Computers e da ogni Hard Disk esterno in cui gli stessi possono essere memorizzati.	

Diritti riconosciuti all'Interessato

In ogni momento potrà esercitare, nei confronti del Titolare, i Suoi diritti previsti dagli artt. 15-22 del Regolamento. In particolare, in qualsiasi momento, Lei avrà il diritto di chiedere:

- l'accesso ai suoi dati personali;
- la loro rettifica in caso di inesattezza degli stessi;
- la cancellazione;
- la limitazione del loro Trattamento.

Avrà inoltre:

- il diritto di opporsi al loro Trattamento se trattati per il perseguimento di un legittimo interesse del Titolare del Trattamento, qualora ritenesse violati i propri diritti e libertà fondamentali;
- il diritto di revocare in qualsiasi momento il Suo consenso in relazione alle finalità per le quali questo è necessario;
- il diritto alla portabilità dei Suoi dati, ossia il diritto di chiedere e ricevere in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, i dati personali a Lei riferibili;
- il diritto di presentare un reclamo all'Autorità di Controllo.

Identità e dati di contatto del Titolare del Trattamento

- Titolare del Trattamento è: GAVA S.r.l., con sede legale in Milano, CAP 20124, alla Via Roberto Lepetit n. 8/10 e direzione generale in Brindisi, CAP 72100, alla Via Danimarca, n. 2 int. A, tel.: 0831.262301, e-mail: info@gavaunderwriting.com.

Dati di contatto del Responsabile per la Protezione dei Dati

Per tutte le questioni relative al Trattamento dei Suoi dati ed all'esercizio dei Suoi diritti derivanti dal Regolamento, Lei potrà contattare il Responsabile per la Protezione dei Dati (RPD) ai seguenti indirizzi mail:

- Responsabile per la Protezione dei Dati è **Ing.Luigi Nevoso** - e-mail: dpo@gavaundewriting.com sede in Brindisi, CAP 72100, alla Via Danimarca, n. 2 int. A, tel.: 0831.262301.

Dichiarazione di presa visione dell'Informativa e di Consenso al Trattamento dei Dati Personali, ex artt. 7, 13 e 14, Reg. UE 2016/679 e D. Lgs. 101/2018

Il/La sottoscritto/a Sig./Sig.ra _____, nato/a a _____, il __/__/____, e residente a _____ in Via _____, in qualità di soggetto interessato dal Trattamento dei dati personali, ex art. 3, Reg. UE 2016/679,

oppure

Il/La sottoscritto/a Sig./Sig.ra _____, nella sua funzione di _____del/della (Denominazione Sociale) _____, con sede in _____, alla Via _____, P. IVA _____, soggetto interessato dal Trattamento dei dati personali, ex art. 3, Reg. UE 2016/679,

DICHIARA

Di aver ricevuto da parte del Titolare del Trattamento, **GAVA S.r.l.**, per il per il **Trattamento dati per Polizze Professionisti area Tecnica** (Ingegneri, Architetti, Geologi, Periti Industriali, Geometri, Agronomi e Forestali, Periti Agrari e Agrotecnici, etc.), l'Informativa, ex artt. 13-14, Reg. UE 2016/679, inerente il Trattamento dei propri dati personali, per le finalità indicate nell'Informativa medesima ed:

1) □ **esprime il proprio consenso** □ **nega il proprio consenso**

al Trattamento dei propri dati, per la finalità di **Attività di invio di materiale informativo/pubblicitario**;

2) □ **esprime il proprio consenso** □ **nega il proprio consenso**

al Trattamento dei propri dati, per la finalità di **Attività di promozione di prodotti assicurativi**;

3) □ **esprime il proprio consenso** □ **nega il proprio consenso**

al Trattamento dei propri dati, per la finalità di **Promozione dei prodotti mediante invio di e-mail**;

4) □ **esprime il proprio consenso** □ **nega il proprio consenso**

al Trattamento dei propri dati, classificati dall'art. 9 del Regolamento come "particolari categorie di dati", e, nello specifico, le **Informazioni relative alle abitudini di vita (fumo, alcool, sport, ecc.)**, per le finalità di:

a) **Attività di rilascio di preventivi**;
b) **Valutazione della eleggibilità per concedere la polizza**;
c) **Conclusione, gestione, esecuzione del contratto di assicurazione e liquidazione sinistri**.

5) □ **esprime il proprio consenso** □ **nega il proprio consenso**

al Trattamento dei propri dati, classificati dall'art. 9 del Regolamento come "particolari categorie di dati" e, nello specifico, le **Informazioni sullo stato fisico (peso, altezza, disturbi uditivi e visivi, ecc.) e di salute (patologie, infortuni, ecc.)**, per le finalità di:

a) **Attività di rilascio di preventivi**;
b) **Valutazione della eleggibilità per concedere la polizza**;
c) **Conclusione, gestione, esecuzione del contratto di assicurazione e liquidazione sinistri**.

Luogo e Data _____ L'Interessato _____

GAVA

www.gavaunderwriting.com