



A chi di interesse
Milano, 02/08/2019

DICHIARAZIONE DI ASSICURAZIONE

Si dichiara che la Spettabile **FONDAZIONE GEOMETRI ITALIANI** ha stipulato presso la nostra Compagnia una polizza di assicurazione per la Responsabilità Civile Professionale avente le seguenti caratteristiche:

- COMPAGNIA ASSICURATRICE** : AIG EUROPE S.A.
- N° DI POLIZZA** : IFL0012050
- RISCHI ASSICURATI** : Responsabilità Civile Professionale Geometra/Geometra Laureato
- PERIODO DI VALIDITA' DELLA POLIZZA** : dalle ore 24 del 30/06/2019
alle ore 24 del 30/06/2020
- PERIODO DI VALIDITA' DELLA SINGOLA GARANZIA PER ASSICURATO** : dalle ore 24.00 del giorno di iscrizione o di re-iscrizione all'Albo professionale alle ore 24.00 del 30/06/2020
- MASSIMALE** : € 250.000,00 per Assicurato, per sinistro e per anno
- FRANCHIGIA** : € 500,00 (per ogni e ciascuna Richiesta di Risarcimento) ad eccezione dell'attività riconducibile al D.Lgs 81/2008 per la quale è applicabile uno scoperto del 10% con un minimo di € 1.500,00 ed un massimo di € 5.000,00 (per ogni e ciascuna Richiesta di Risarcimento)
- RETROATTIVITA'** : dalla data di iscrizione o di re-iscrizione all'Albo Professionale da parte dell'Assicurato
- TERRITORIALITA'** : Europa
- INTERMEDIARIO** : Marsh S.p.A. Via San Crispino, 114 - 35129 Padova (PD)
- ASSICURATI** : Geometri e Geometri laureati neo-iscritti o re-iscritti all'Albo nel periodo 01/07/2019 - 31/12/2019

Quanto sopra regolamentato dalle Condizioni Generali e/o Condizioni Particolari ed Aggiuntive del contratto stesso.

Tale dichiarazione non modifica in alcun modo le condizioni della polizza.

AIG EUROPE S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia
Marco Varetto

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia - Via della Chiesa, 2 - 20123 Milano
Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222. www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - P.I. 10479810961 - REA Milano n. 2530954

Sede Secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.
Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.176.225

Polizza di Responsabilità Civile Professionale

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

1. **GARANZIE: COSA COPRIAMO**

- | | |
|---|---|
| A: Responsabilità civile professionale | <p>L'<i>Assicuratore</i> si obbliga a tenere indenne l'<i>Assicurato</i> per tutti i <i>Danni</i> derivanti da qualsiasi <i>Richiesta di risarcimento</i> avanzata per qualsiasi <i>Errore professionale</i> commesso dall'<i>Assicurato</i>, anche nel caso in cui un'autorità giudiziaria competente abbia stabilito che l'<i>Assicurato</i> ha operato oltre le proprie competenze professionali.</p> <p>Sono compresi in garanzia a titoli esemplificativo e non limitativo i <i>Danni</i> derivanti da o traenti origine da o comunque connessi a :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. mancato rispetto di vincoli edilizi e/o urbanistici o di altri vincoli imposti dalle autorità pubbliche, 2. perdite patrimoniali involontariamente cagionate a <i>Terzi</i>, 3. certificazioni e/o dichiarazioni in ambito acustico (legge 447/1995 e successive modifiche e integrazioni), 4. certificazioni e/o dichiarazioni in ambito energetico (decreto legislativo 192/2005 modificato dal d.lgs. 311/2006 e successive modifiche e integrazioni), 5. multe, ammende, sanzioni fiscali, amministrative e pecuniarie in genere inflitte ai clienti dell'<i>Assicurato</i> per <i>Errore professionale</i> imputabile all'<i>Assicurato</i>, 6. incarichi di perito per perizie extra-giudiziali e perizie giudiziali, 7. presentazione delle denunce di successione e/o usufrutto, 8. liquidazione e concordato con gli uffici competenti relativi agli accertamenti di valore per compravendite, successioni, donazioni, riunioni di usufrutto, 9. amministratore di stabili condominiali, 10. attività come previste dal DPR 151/2011; 11. Attività di Geometra fiscalista 12. Valutatore immobiliare in possesso delle necessarie certificazioni richieste alla legge, incluso il certificato ai sensi della norma UNI11558:2014 laddove richiesto 13. Attività di volontariato di protezione civile per gli iscritti formati attraverso gli appositi corsi organizzati dal Dipartimento Nazionale della Protezione Civile |
| B: <i>Danni a cose e/o Danni alle persone</i> | <p>L'<i>Assicuratore</i> si obbliga a tenere indenne l'<i>Assicurato</i> a seguito di <i>Richiesta di risarcimento</i> avanzata per <i>Danni a cose e/o Danni alle persone</i> direttamente derivanti da <i>Errore professionale</i> commesso dall'<i>Assicurato</i>.</p> |
| C: <i>Interruzioni o sospensioni di attività di Terzi</i> | <p>L'<i>Assicuratore</i> si obbliga a tenere indenne l'<i>Assicurato</i> per tutti i <i>Danni</i> derivanti da qualsiasi <i>Richiesta di risarcimento</i> avanzata per interruzioni o sospensioni (totali o parziali), mancato o ritardato inizio di attività in genere esercitate da <i>Terzi</i> derivante da un <i>Errore professionale</i> di un <i>Assicurato</i>. Tale garanzia viene prestata con un sottolimito pari al 50% del <i>Massimale</i> indicato all'articolo 5 del frontespizio di polizza, per sinistro e per anno.</p> |

D:	Responsabilità contrattuale e ritardo	L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato per tutti i <i>Danni</i> derivanti da qualsiasi <i>Richiesta di risarcimento</i> avanzata per: (i) responsabilità contrattuale, impegno o garanzia, salvo il caso in cui l'Assicurato (a) abbia volontariamente assunto tale responsabilità, impegno o garanzia e (b) non sarebbe stato altrimenti ritenuto responsabile in assenza di tale impegno o garanzia od obbligo; oppure (ii) ritardo di esecuzione, mancata esecuzione o mancato completamento di <i>Attività professionali</i> derivanti da un <i>Errore professionale</i> di un <i>Assicurato</i> .
E:	Proprietà intellettuale	L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato per tutti i <i>Danni</i> derivanti da qualsiasi <i>Richiesta di risarcimento</i> avanzata per qualsiasi <i>Violazione dei diritti di proprietà intellettuale</i> commessa dall'Assicurato.
F:	Diffamazione	L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato per tutti i <i>Danni</i> derivanti da qualsiasi <i>Richiesta di risarcimento</i> avanzata per un atto diffamatorio commesso senza dolo dall'Assicurato.
G:	<i>Azioni dolose/fraudolente del Dipendente</i>	Fermo quanto sopra, l'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, che non sia l'autore materiale dell'atto, per tutti i <i>Danni</i> derivanti da qualsiasi <i>Richiesta di risarcimento</i> avanzata per <i>Azioni dolose/fraudolente</i> di qualsiasi <i>Dipendente</i> .
H:	<i>Costi di difesa</i>	L'Assicuratore ha il diritto di assumere il controllo della difesa contro qualsiasi <i>Richiesta di risarcimento</i> . In osservanza del disposto di cui all'articolo 1917 del codice civile, i <i>Costi di difesa</i> saranno a carico dell'Assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata e non si applicherà alcuna <i>Franchigia</i> .

2. ESTENSIONI: BENEFICI AGGIUNTIVI DELLA COPERTURA

2.1 Decreto legislativo 81/2008	L'assicurazione è operante per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polvere e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto incluse in garanzia anche le attività svolte dall'Assicurato in funzione di: 1. "Datore di Lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del decreto legislativo n.81 del 9 Aprile 2008 e successive modifiche e/o integrazioni; 2. "Committente", "Responsabile dei lavori", "Coordinatore per la progettazione" e/o "Coordinatore per l'esecuzione dei lavori" ai sensi del decreto legislativo n.81 del 9 Aprile 2008 e successive modifiche e/o integrazioni.
2.2 Costituzione o acquisizione di nuove Società controllate	La copertura fornita dalla presente polizza si intenderà automaticamente estesa ad ogni <i>Società controllata</i> costituita o acquisita dall'Assicurato durante il <i>Periodo di validità della polizza</i> a condizione che detta <i>Società controllata</i> : (i) svolga le medesime <i>Attività professionali</i> preventivamente notificate all'Assicuratore e oggetto dalla presente polizza; (ii) abbia un fatturato totale non superiore al 15% del fatturato totale dell'Assicurato; e (iii) non abbia alcun fatturato derivante dagli Stati Uniti d'America o dal Canada e non sia domiciliata in alcuno dei paesi in cui la relativa legislazione e/o normativa applicabile preveda l'obbligo di emissione di una polizza locale .

Qualora la *Società controllata* costituita o acquisita non soddisfi le condizioni (i), (ii) o (iii), l'Assicurato potrà richiedere l'inclusione di tale *Società controllata* nella presente polizza, fatto salvo il diritto dell'Assicuratore di modificarne i termini e le condizioni.

2.3 Smarrimento di Documenti

In relazione a *Documenti di Terzi*:

- (i) di cui un Assicurato è legalmente responsabile e
- (ii) che, durante il *Periodo di validità della polizza*, sono stati distrutti, danneggiati, smarriti, alterati, cancellati o collocati fuori posto esclusivamente nell'ambito dell'adempimento o del mancato adempimento di *Attività professionali*,

saranno ricompresi anche costi e spese ragionevolmente sostenuti dall'Assicurato per sostituire o ripristinare tali *Documenti*, fermo restando che:

- (a) lo smarrimento o il danno dovrà verificarsi mentre i *Documenti* sono: (1) in transito; oppure (2) custoditi dall'Assicurato o da qualsiasi persona alla quale l'Assicurato li abbia affidati;
- (b) i *Documenti* smarriti o collocati fuori posto dovranno essere stati oggetto di una scrupolosa ricerca da parte dell'Assicurato o di un suo incaricato;
- (c) l'ammontare di qualsiasi *Richiesta di risarcimento* a fronte di tali costi e spese dovrà essere suffragato da giustificativi di spesa che dovranno essere sottoposti all'approvazione di una persona competente da nominarsi a cura dell'Assicuratore con il consenso dell'Assicurato; e
- (d) l'Assicuratore non sarà tenuto al pagamento per qualsiasi *Richiesta di risarcimento* traente origine da usura, logorio e/o graduale deterioramento, tarme e parassiti o altre cause che sfuggono al controllo dell'Assicurato.

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

2.4 Smarrimento Titoli ed effetti al portatore

In relazione a *titoli ed effetti al portatore di Terzi*:

- (iii) di cui un Assicurato è legalmente responsabile e
- (iv) che, durante il *Periodo di validità della polizza*, sono stati distrutti, danneggiati, smarriti, alterati, cancellati o collocati fuori posto esclusivamente nell'ambito dell'adempimento o del mancato adempimento di *Attività professionali*,

saranno ricompresi anche costi e spese ragionevolmente sostenuti dall'Assicurato per sostituire o ripristinare tali *titoli ed effetti al portatore*, fermo restando che:

- (a) lo smarrimento o il danno dovrà verificarsi mentre i *titoli ed effetti al portatore* sono: (1) in transito; oppure (2) custoditi dall'Assicurato o da qualsiasi persona alla quale l'Assicurato li abbia affidati;
- (b) i *titoli ed effetti al portatore* smarriti o collocati fuori posto dovranno essere stati oggetto di una scrupolosa ricerca da parte dell'Assicurato o di un suo incaricato;
- (c) l'ammontare di qualsiasi *Richiesta di risarcimento* a fronte di tali costi e spese dovrà essere suffragato da giustificativi di spesa che dovranno essere sottoposti all'approvazione di una persona competente da nominarsi a cura dell'Assicuratore con il consenso dell'Assicurato; e
- (d) l'Assicuratore non sarà tenuto al pagamento per qualsiasi *Richiesta di risarcimento* traente origine da usura, logorio e/o graduale deterioramento, tarme e parassiti o altre cause che sfuggono al controllo dell'Assicurato.

La presente estensione sarà **prestata sino a concorrenza di un importo pari a € 25.000,00** del massimale indicato in *polizza*, per ogni *sinistro* e per periodo assicurativo, con applicazione di **uno scoperto del 10% dell'importo di ogni sinistro con il minimo di € 500,00**.

2.5 Comparizione davanti a un tribunale

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

- | | | |
|------|--|----------|
| (i) | per qualsiasi titolare, socio o amministratore <i>Assicurato</i> | € 500,00 |
| (ii) | per qualsiasi <i>Dipendente</i> | € 250,00 |

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

2.6 Spese per il ripristino della reputazione

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

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

2.7. Spese di salvataggio

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

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

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

2.8 Joint Venture

La copertura della presente polizza si intende automaticamente estesa alla quota di responsabilità a carico dell'Assicurato derivante da *Attività professionali* rese nell'ambito di una associazione temporanea di impresa e/o ad una joint venture.

L'Assicuratore potrà inoltre valutare la possibilità di estendere la copertura anche ai servizi svolti dall'Assicurato in nome e per conto di altre associazioni temporanee di impresa e/o joint ventures, per la quota di responsabilità a carico delle predette associazioni o joint ventures.

2.9 Periodo di osservazione

L'Assicurato avrà diritto a un *Periodo di osservazione* gratuito di 60 (sessanta) giorni.

Il Contraente non avrà diritto al *Periodo di osservazione* qualora (a) il pagamento del premio totale della presente polizza non sia stato effettuato; o (b) la presente polizza o la copertura assicurativa da essa prestata sia stata sostituita con altra polizza che copra totalmente o parzialmente i medesimi rischi, anche se stipulata con altro assicuratore.

2.10 Attività di conciliazione e arbitrato (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; 183/2010). 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 altresì incluse in garanzia le azioni di rivalsa esperite dall'Organismo di Conciliazione.

Tale garanzia viene prestata nei limiti del *Massimale* indicato all'articolo 5 del frontespizio di polizza, per sinistro e per anno, e comunque fino ad un importo massimo di € 500.000.

2.11 Estensione opzionale
D.Lgs. n. 163/2006

Durante il Periodo di validità della polizza la copertura assicurativa può essere prestata, a seguito di specifica richiesta scritta del *Contraente* e previa corresponsione del premio aggiuntivo (non compreso nel Premio), alle garanzie richieste dall'articolo 111 comma 1 del D.Lgs. n. 163 del 12 aprile 2006 e sue successive modifiche ed integrazioni. A fronte di specifica richiesta scritta del *Contraente* ed a seguito del pagamento del premio aggiuntivo, l'Assicuratore rilascerà, ove necessario, certificati distinti per ogni incarico soggetto agli obblighi assicurativi di cui all'articolo 111 comma 1 del D.Lgs. n. 163 del 12 aprile 2006. Il premio relativo ai certificati dovrà essere pagato in soluzione unica anticipata alla data di emissione degli stessi. Gli introiti ivi dichiarati saranno quelli relativi alla progettazione esecutiva (articoli 35-45 del DPR 554/99). Nel caso di appalti integrati, gli introiti ivi dichiarati saranno quelli relativi alla progettazione definitiva (articoli 25-34 del DPR 554/99) se le attività professionali sono espletate per conto delle stazioni appaltanti mentre se le attività professionali sono espletate per conto degli esecutori saranno quelli relativi alla progettazione esecutiva (articoli 35-45 del DPR 554/99). Nel caso in cui il massimale dei certificati sia inferiore al doppio dell'ammontare della Franchigia, la franchigia applicabile ai certificati sarà di Euro 1.000,00. Qualora, per cause non imputabili al progettista, l'inizio effettivo dei lavori non sia avvenuto entro 24 mesi dalla data di aggiudicazione della gara, la copertura assicurativa del singolo certificato perde automaticamente ogni efficacia ed il premio pagato rimane acquisito dall'Assicuratore, senza alcun diritto di ripetizione da parte del *Contraente* né di alcuno degli *Assicurati*.

2.12 Estensione Inquinamento accidentale

A parziale deroga dell'esclusione 4.10 "Inquinamento", della Sezione 4 "Rischi esclusi dall'assicurazione", l'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, fermo un sottolimito di € 75.000,00 per sinistro e in aggregato annuo e con applicazione di uno scoperto 10% minimo € 1.500 massimo € 5.000,00 per sinistro, di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge per danni derivanti da qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata a seguito di:

- presenza
- discarica
- dispersione
- liberazione
- migrazione
- fuga

da installazioni o complessi di installazioni di *Agenti Inquinanti*, a condizione che presenza, discarica, dispersione, liberazione, migrazione, fuga di *Agenti Inquinanti* derivino da eventi improvvisi e accidentali e siano conseguenza di *Errore Professionale* commesso dall'Assicurato, ferma l'esclusione di amianto, materiale nucleare o radioattivo di qualsiasi tipo. Resta esclusa dall'assicurazione qualsiasi *Richiesta di risarcimento* o rivendicazione, direttamente o indirettamente, basata su, attribuibile a, derivante da, o risultante da, o in qualsiasi modo connessa a presenza, discarica, dispersione, liberazione, migrazione o fuga di *Agenti Inquinanti* che non derivino da eventi improvvisi e accidentali.

2.13 Vincolo di solidarietà

Fermi restando tutti i termini, limiti, articoli e condizioni contenuti nella polizza, nel caso in cui l'Assicurato fosse responsabile solidalmente con altri soggetti l'Assicuratore risponderà di quanto dovuto in solido dall'Assicurato, fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili.

3. DEFINIZIONI: IL SIGNIFICATO DEI TERMINI IN *CORSIVO*

- 3.1 *Assicurato* si intende:
- (1) il *Contraente* o ogni *Società controllata*,
 - (2) qualsiasi persona fisica che sia o sia stata titolare, socio o amministratore del *Contraente* o di ogni *Società controllata*;
 - (3) qualsiasi *Dipendente*;
 - (4) qualsiasi lavoratore, collaboratore autonomo od altra persona simile di cui il *Contraente* sia legalmente obbligato a rispondere, esclusivamente quando (i) sia vincolato da un contratto sottoscritto con il *Contraente* o una *Società controllata* e (ii) operi sotto la direzione e diretta supervisione del *Contraente* o di una *Società controllata*;
 - (5) qualsiasi erede, legatario, tutore, curatore o legale rappresentante di qualsiasi *Assicurato* indicato ai punti (2) e (3) della presente definizione;
- ma soltanto quando svolgano *Attività professionali* in dette qualità.
- 3.2 *Attività professionali* si intendono i servizi professionali, compresa la consulenza a terzi, svolti dall'*Assicurato* in favore di terzi e definiti nella proposta di assicurazione compilata dall'*Assicurato*, nel materiale ad essa incorporato ed in tutte le informazioni fornite dall'*Assicurato* prima delle decorrenza della presente polizza. L'attività professionale è riportata all'articolo 3 del Frontespizio di polizza.
- 3.3 *Atto* si intende qualsiasi *Errore professionale*, *Violazione dei diritti di proprietà intellettuale*, *diffamazione* ovvero qualsiasi *Azione dolosa/fraudolenta del Dipendente*.
- 3.4 *Azioni dolose/fraudolente del Dipendente* si intende qualsiasi condotta dolosa o fraudolenta di un *Dipendente*:
- (i) non condonata, né espressamente né implicitamente; e
 - (ii) tale da determinare l'insorgere di responsabilità in capo al *Contraente* o ad una *Società controllata*.
- 3.5 *Costi di difesa* si intendono le spese, i diritti e gli onorari legali ragionevolmente sostenuti dall'*Assicurato* o per conto dell'*Assicurato* in relazione a indagini, difese, perizie, liquidazioni o appelli connessi a qualsiasi *Richiesta di risarcimento*.
- 3.6 *Danni* si intende qualsiasi importo che un *Assicurato* sia tenuto a corrispondere a *Terzi*, quale civilmente responsabile, in relazione a sentenze di condanna o lodi arbitrali emesse nei confronti di un *Assicurato*, o a seguito di transazioni negoziate dall'*Assicuratore* con il consenso dell'*Assicurato* o del *Contraente*.
- 3.7 *Danno a cose* si intende il danno arrecato a qualsiasi bene materiale, o la distruzione di esso, ovvero la perdita d'uso dello stesso.
- 3.8 *Danno alla persona* si intende lesione all'integrità fisica, malattia o morte, nonché le seguenti condizioni da esse derivanti: shock nervoso, sofferenza psicologica, sofferenza mentale o lesione all'integrità psichica.
- 3.9 *Dipendente* si intende qualsiasi persona fisica che sia assunta o sia stata assunta espressamente come dipendente dal *Contraente* o ogni *Società controllata* con un contratto di lavoro subordinato, inclusi i *Dipendenti* a tempo pieno, parziale, stagionale o con contratto a termine.
- 3.10 *Documenti* si intendono tutti i documenti di qualsivoglia natura, inclusi archivi informatici e dati elettronici o digitalizzati, **ad esclusione di qualsiasi valuta, strumento finanziario negoziabile o relative registrazioni.**
- 3.11 *Errore professionale* Si intende qualsiasi effettiva o asserita condotta colposa, di tipo commissivo o omissivo, tenuta nell'adempimento o nel mancato adempimento di *Attività professionali*, astrattamente idonea a legittimare pretese risarcitorie nei confronti di qualsiasi *Assicurato*. A titolo esemplificativo saranno considerati *Errori professionali*, ai sensi della presente polizza, le violazioni delle norme poste a tutela della privacy, dell'onore e della reputazione della persona compiute nell'esercizio delle *Attività professionali*.
- 3.12 *Perdite pecuniarie* si intendono
- (a) *Danni*,
 - (b) *Costi di difesa*,
 - (c) *Spese per il ripristino della reputazione*,
 - (d) *Spese per la perdita di una persona chiave*, e

(e) ogni altro pagamento effettuato dall'Assicuratore ai sensi di qualsiasi estensione della presente polizza.

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

3.13 *Periodo di osservazione*

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

3.14 *Premio*

si intende l'ammontare indicato al punto 9 del Frontespizio di polizza e qualsiasi premio di regolazione previsto in un'appendice alla presente polizza.

3.15 *Richiesta di risarcimento*

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

3.16 *Società controllata*

si intende una società nella quale, alla data di sottoscrizione della presente polizza o anteriormente, il *Contraente*, direttamente o indirettamente tramite una o più delle sue *Società controllate*:

- (i) abbia il controllo della composizione dell'organo di amministrazione;
- (ii) abbia il controllo di più della metà dei voti in assemblea; oppure
- (iii) detenga più della metà del capitale azionario sottoscritto.

La copertura della presente polizza opera per qualunque società controllata o assicurato di tale società controllata esclusivamente per gli *Atti* commessi durante il periodo in cui tale società poteva definirsi una *Società controllata* della *Contraente*.

3.17 *Spese per il ripristino della reputazione*

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

3.18 *Terzi*

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

3.19 *Violazione dei diritti di proprietà intellettuale*

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

3.20 *Valori ed effetti al portatore*

Si intende denaro; assegni di ogni tipo; titoli cambiari; libretti di deposito; carte di credito, titoli e certificati (anche al portatore) rappresentativi di denaro, merci e titoli; marche e valori bollati; azioni, obbligazioni e valori mobiliari in genere (anche al portatore).

4. ESCLUSIONI: QUELLO CHE NON COPRIAMO

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

- | | | |
|------|---|---|
| 4.1 | Antitrust | traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi effettiva o presunta violazione di leggi poste a tutela della concorrenza. |
| 4.2 | Atti dolosi, fraudolenti, disonesti | traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi atto che l'autorità giudiziaria dichiara costituire, o che un Assicurato ammetta costituire, un atto doloso, disonesto o fraudolento; in tale caso, l'Assicuratore avrà diritto al rimborso di tutti gli importi corrisposti a titolo di <i>Perdite pecuniarie</i> in relazione a tale <i>Richiesta di risarcimento</i> , fermo restando, tuttavia, che la presente esclusione non si applicherà alla garanzia <i>Azioni dolose/fraudolente del Dipendente</i> . |
| 4.3 | Azioni di autorità governative / autorità di regolamentazione | traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi azione o indagine da parte di un governo, di un'autorità di regolamentazione, di un ente preposto al rilascio di licenze o di una commissione, a meno che essa non riguardi esclusivamente l'esecuzione o la mancata esecuzione di <i>Attività professionali</i> a favore di tali enti. |
| 4.4 | Brevetti | traente origine da, basata su o attribuibile a violazione di brevetti. |
| 4.5 | Esplosioni / emanazioni / radiazioni | traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi esplosione o emanazione di calore o radiazioni, proveniente da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle. |
| 4.6 | Fabbricare / Costruire | traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi attività di costruzione e/o fabbricazione. |
| 4.7 | Guerra/terrorismo | traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi guerra (dichiarata o non dichiarata), atto terroristico, operazione bellica, attività militare, terroristica o di guerriglia, sabotaggio, ricorso alle armi, ostilità (dichiarata o non dichiarata), ribellione, rivoluzione, disordine civile, insurrezione, usurpazione di potere, confisca, nazionalizzazione, distruzione di beni o danni a beni ad opera o per ordine di qualsiasi autorità governativa, pubblica o locale o qualsiasi altra organizzazione politica o terroristica. |
| 4.8 | Impiego / discriminazione | traente origine da, basata su o attribuibile a: (i) effettive o presunte molestie, discriminazioni o altre fattispecie connesse al rapporto di impiego; oppure (ii) molestie o discriminazioni intenzionali o sistematiche. |
| 4.9 | Infrastrutture | traente origine da, basata su o attribuibile a:
(i) guasto meccanico;
(ii) guasto elettrico, inclusa qualsiasi interruzione nell'erogazione dell'energia elettrica, sovratensione transitoria, calo di tensione o black-out; oppure
(iii) guasto di sistemi satellitari o di telecomunicazione;
a meno che tale guasto derivi da un <i>Errore professionale</i> commesso da un <i>Assicurato</i> . |
| 4.10 | Inquinamento | traente origine da, basata su o attribuibile a: (i) la reale, presunta o minacciata presenza, discarica, dispersione, liberazione, migrazione o fuga di <i>Agenti inquinanti</i>, oppure (ii) qualsiasi ordine o richiesta volti a (a) ottenere l'esame, il controllo, la rimozione ovvero finalizzata a pulire, bonificare, contenere, trattare, decontaminare o neutralizzare <i>Agenti inquinanti</i>, oppure (b) reagire a o valutare gli effetti di <i>Agenti inquinanti</i>; |

Per *Agenti inquinanti* si intendono, a titolo esemplificativo ma non limitativo, qualsiasi sostanza solida, liquida, biologica, radiologica, gassosa o proprietà termica, irritante o contaminante, presente in natura o altrimenti generata, compreso amianto, fumo, vapore, fuliggine, fibre, muffa, spore, funghi, germi, esalazioni, sostanze acide o alcaline, materiale nucleare o radioattivo di qualsiasi tipo, sostanze chimiche o rifiuti. Per "Rifiuti" si intendono, a titolo esemplificativo ma non limitativo, anche i materiali da riciclare, ricondizionare o recuperare.

- 4.11 Insolvenza **traente origine da, basata su o attribuibile allo stato di insolvenza dell'Assicurato ovvero alla sottoposizione di un Assicurato ad una qualsiasi procedura concorsuale.**
- 4.12 Mancata iscrizione all'albo **traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi attività svolta da un Assicurato che non risulti regolarmente iscritto al relativo albo professionale, qualora tale iscrizione sia obbligatoria ai sensi di legge per l'esecuzione della attività;**
- 4.13 Muffa tossica e amianto **traente origine da, basata su o attribuibile a la presenza e/o le conseguenze di muffa tossica o amianto, nonché lo svolgimento di qualsivoglia attività connessa all'uso di muffe tossiche o amianto.**
- 4.14 Richieste di risarcimento/circostanze pregresse **(i) presentata prima della data di decorrenza della presente polizza ovvero già in corso a tale data; oppure (ii) traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi circostanza che, sin dalla data di decorrenza della presente polizza, un qualsiasi Assicurato avrebbe potuto ragionevolmente considerare come possibile fonte di una Richiesta di risarcimento.**
- 4.15 Valutazione preventiva dei costi **traente origine da, basata su o attribuibile alla mancata effettuazione, da parte di qualsiasi Assicurato o di altro soggetto che agisca per conto dell'Assicurato, di un'accurata valutazione preventiva dei costi relativi all'esecuzione di Attività professionali.**
- 4.16 U.S.A./Canada **presentata o attualmente in corso negli Stati Uniti d'America, in Canada o in qualsiasi dei relativi territori o possedimenti, ovvero finalizzata all'esecuzione di una sentenza di condanna ottenuta negli Stati Uniti d'America, in Canada o in qualsiasi dei relativi territori o possedimenti, ovvero basata sulla legge degli Stati Uniti d'America, Canada o di qualsiasi dei relativi territori o possedimenti.**
- 4.17 Sanzioni **Se, in virtù di qualsiasi legge o regolamento applicabile alla Compagnia, alla sua capogruppo o alla sua controllante al momento della decorrenza della presente Polizza o in qualsiasi momento successivo, dovesse risultare illecito fornire copertura all'Assicurato in conseguenza di un embargo o di altra sanzione applicabile, la Compagnia, la sua capogruppo o la sua controllante, non potrà fornire alcuna copertura né assumere alcun obbligo, né fornire alcuna difesa all'Assicurato o disporre alcun pagamento per i costi di difesa, né garantire alcuna forma di indennizzo per conto dell'Assicurato, nella misura in cui ciò costituisse, appunto, violazione della suddetta sanzione o embargo.**

5. ***RICHIESTE DI RISARCIMENTO: COME E QUANDO NOTIFICARLE***

5.1 Notifica di *Richieste di risarcimento*

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

5.2 *Richieste di risarcimento* correlate

Qualsiasi *Richiesta di risarcimento* in qualsiasi modo riconducibile:

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

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

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

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

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

5.3 Circostanze

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

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

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

5.4 *Richieste di risarcimento* fraudolente

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

6. GESTIONE DELLA DIFESA

- 6.1 Difesa
- L'Assicuratore ha il diritto di assumere sino a quando ne ha interesse il controllo della difesa contro qualsiasi *Richiesta di risarcimento*, nominando legali e tecnici. L'Assicuratore ha il diritto, in qualsiasi momento dopo la notifica di una *Richiesta di risarcimento*, di versare all'Assicurato la residua parte di *Massimale* non ancora corrisposta. Una volta effettuato tale pagamento, cesseranno tutti gli obblighi dell'Assicuratore nei confronti dell'Assicurato in base alla presente polizza, inclusi eventuali obblighi relativi alla difesa.
- 6.2 Anticipo dei costi
- L'Assicuratore assumerà, prima della definizione finale del procedimento, i *Costi di difesa* e le *Spese per il ripristino della reputazione* resi necessari a seguito di una *Richiesta di risarcimento* presentata contro l'Assicurato. L'Assicuratore, tuttavia, non assumerà alcun *Costo di difesa* o *Spesa per il ripristino della reputazione* nel caso in cui abbia rigettato il sinistro.
- 6.3 Consenso dell'Assicuratore
- È condizione essenziale per la copertura assicurativa il fatto che nessun Assicurato ammetta o si assuma alcuna responsabilità, stipuli alcun accordo per una composizione stragiudiziale, accetti una sentenza di condanna o si accoli *Costi di difesa* senza la preventiva autorizzazione scritta dell'Assicuratore. **Saranno indennizzabili a titolo di Perdite pecuniarie in base alla presente polizza soltanto i costi connessi a transazione, sentenze di condanna e i Costi di difesa autorizzati per iscritto dall'Assicuratore, nonché i costi connessi a sentenze di condanna derivanti da Richieste di risarcimento contro le quali sia attuata una difesa in conformità della presente polizza.** L'autorizzazione dell'Assicuratore non può essere negata senza ragione, a condizione che all'Assicuratore sia stato concesso di esercitare tutti i suoi diritti derivanti dalla presente polizza.
- 6.4 Consenso dell'Assicurato
- L'Assicuratore potrà concordare la composizione stragiudiziale di qualsiasi *Richiesta di risarcimento* qualora la ritenga vantaggiosa per un Assicurato, previo ottenimento dell'autorizzazione scritta dell'Assicurato in questione. **Qualora l'Assicurato non autorizzi tale transazione, la responsabilità dell'Assicuratore per tutte le Perdite pecuniarie riferibili a tale Richiesta di risarcimento non potrà superare l'ammontare per il quale l'Assicuratore avrebbe potuto definire in via stragiudiziale la Richiesta di risarcimento, sommato ai Costi di difesa sostenuti fino alla data in cui la transazione è stata proposta per iscritto dall'Assicuratore e al netto dell'eventuale scoperto e della Franchigia applicabile.**
- 6.5 Cooperazione
- Fermo quanto stabilito dagli articoli 1914 e 1917 del codice civile quanto al riparto delle spese, l'Assicurato deve: (i) fornire all'Assicuratore ogni ragionevole assistenza e cooperare nella difesa relativa a qualsiasi *Richiesta di risarcimento* e nel far valere i diritti di surroga e di regresso; (ii) utilizzare la normale diligenza e compiere o contribuire a ogni sforzo ragionevolmente possibile per evitare o diminuire le *Perdite pecuniarie* ai sensi della presente polizza; (iii) fornire all'Assicuratore le informazioni e l'assistenza che questi potrà ragionevolmente richiedere per condurre indagini riguardo ad eventuali *Perdite pecuniarie* o per determinare la responsabilità dell'Assicuratore in base alla presente polizza.
- 6.6 Surrogazione
- Nel caso in cui dovesse essere effettuato un qualsiasi pagamento ai sensi della presente polizza in relazione a una *Richiesta di risarcimento*, l'Assicuratore si intenderà immediatamente surrogato in tutti i diritti dell'Assicurato, indipendentemente dal fatto che il pagamento sia realmente avvenuto e indipendentemente dal fatto che l'Assicurato sia stato pienamente risarcito di tutti i danni effettivamente subiti. L'Assicuratore avrà il diritto di fare valere ed esercitare tali diritti anche in nome dell'Assicurato che, a tale fine, si impegna a fornire all'Assicuratore, entro limiti ragionevoli, la sua assistenza e collaborazione, compresa la firma di atti e documenti necessari. L'Assicurato non farà nulla

che possa pregiudicare tali diritti, pena la perdita del diritto all'indennizzo. Qualsiasi importo recuperato in eccesso al pagamento totale effettuato dall'Assicuratore sarà restituito all'Assicurato previa detrazione dei costi di recupero sostenuti dall'Assicuratore. L'Assicuratore si impegna a non esercitare tali diritti di rivalsa nei confronti di qualsiasi Dipendente tranne nel caso di una *Richiesta di risarcimento* che sia determinata da o comunque connessa a atti o omissioni dolosi, disonesti, fraudolenti, intenzionali o premeditati del Dipendente.

7. STIPULAZIONE DELLA COPERTURA ASSICURATIVA E GESTIONE DEI RAPPORTI

7.1 Stipulazione della copertura assicurativa

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

7.2 Atti compiuti dal Contraente per conto degli Assicurati

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

8. MASSIMALE E FRANCHIGIA

8.1 Massimale

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

8.2 Franchigia

L'Assicuratore risponderà unicamente delle Richieste di risarcimento che superano l'ammontare della Franchigia che deve intendersi assoluta. La Franchigia è a carico dell'Assicurato e deve rimanere non assicurata. Un unico ammontare di *Franchigia* sarà applicato alle *Perdite pecuniarie* derivanti da tutte le *Richieste di risarcimento* relative al medesimo Atto. L'Assicuratore sarà tenuto a risarcire il terzo, ai sensi delle condizioni di polizza, per l'intero importo dovuto, anche nel caso in cui l'ammontare dello stesso sia inferiore all'importo della franchigia e/o dello scoperto indicato nel frontespizio di polizza, ferma restando la facoltà dell'Assicuratore di recuperare l'importo della franchigia e/o scoperto dall'Assicurato.

L'Assicurato inoltre dà pieno ed inderogabile mandato all'Assicuratore di negoziare e definire queste Richieste di risarcimento e si impegna a rimborsare all'Assicuratore qualsiasi somma inferiore alla franchigia e/o allo scoperto di cui sopra entro 15 giorni dalla richiesta. Si precisa che ai *Costi di difesa* non si applicherà alcuna *Franchigia*.

9. DISPOSIZIONI GENERALI

- 9.1 Durata dell'Assicurazione A parziale deroga dell'articolo 1899 c.c. l'assicurazione ha la durata come indicato nel frontespizio di polizza.
- 9.2 Inizio e termine della garanzia (principio "claims made") **La presente polizza vale per le richieste di risarcimento (i) presentate per la prima volta agli assicurati e (ii) comunicate per iscritto all'assicuratore durante il periodo di validità della polizza, o il periodo di osservazione (ove applicabile), a condizione che le stesse non si riferiscano ad atti già denunciati ad altro assicuratore e che tali richieste siano conseguenti a sinistri verificatesi successivamente alla data di retroattività**
- 9.3 Ripartizione del danno Nel caso in cui una qualsiasi *Richiesta di risarcimento* coinvolga sia fattispecie coperte dalla polizza sia fattispecie non coperte (o qualora le somme richieste eccedano il *Massimale*), le spese di difesa, i risarcimenti di danni e i costi comunque connessi a pronunce di condanna e/o ad accordi di transazione saranno ripartiti in modo equo e corretto fra ciascun *Assicurato* e l'*Assicuratore*, in proporzione ai rispettivi interessi.
- 9.4 Altre assicurazioni Salvo diversa disposizione di legge, l'assicurazione fornita dalla presente polizza coprirà soltanto la parte eccedente ogni autoassicurazione o altra assicurazione valida e applicabile, a meno che tale altra assicurazione non si applichi unicamente e specificamente come eccedenza rispetto al *Massimale*. La presente polizza non coprirà i *Costi di difesa* traenti origine da una *Richiesta di risarcimento* laddove un'altra polizza di assicurazione imponga ad un assicuratore un obbligo di difesa contro tale *Richiesta di risarcimento*. Nel caso in cui esista altra polizza personale emessa per il tramite della Convenzione CNG prestata dall'*Assicuratore* o da qualsiasi impresa o affiliata della AIG International Inc ("AIG"), la presente polizza coprirà esclusivamente la parte eccedente al massimale della polizza personale.
- 9.5 Cessione del contratto e modifiche **La presente polizza e tutti i diritti da essa derivanti o ad essa relativi non potranno essere ceduti senza il preventivo consenso scritto dell'*Assicuratore*.**
Ogni modifica e/o variazione al presente contratto di assicurazione dovrà essere formulata dalle parti per iscritto, pena la nullità
- 9.6 Risoluzione delle controversie / clausola compromissoria Tutte le controversie relative al presente contratto di assicurazione e ad esso connesse, ivi incluse a titolo esemplificativo quelle concernenti la sua validità, interpretazione, esecuzione e risoluzione, verranno definite mediante arbitrato rituale in diritto regolato dalla legge italiana. L'arbitrato sarà condotto da un Collegio di tre (3) arbitri che dovranno conoscere gli aspetti giuridici e assicurativi pertinenti alle materie oggetto di contestazione. Il Collegio arbitrale avrà sede in dove ha sede il *Contraente* e la lingua dell'arbitrato sarà l'italiano. Ai sensi dell'art. 810 del codice di procedura civile, l'*Assicuratore* e l'*Assicurato* nomineranno ciascuno il proprio Arbitro. L'*Assicurato* sceglierà l'Arbitro tra gli iscritti del Collegio Provinciale di appartenenza. Entro 30 giorni dalla nomina del secondo Arbitro, gli Arbitri designati dalle parti nomineranno di comune accordo un terzo Arbitro, con funzioni di Presidente del Collegio. Qualora gli Arbitri non si accordino sulla nomina del terzo Arbitro, la sua nomina sarà demandata al Presidente del Tribunale di Milano a cura della parte più diligente sempre ai sensi dell'art. 810 del codice di procedura civile. Nella decisione delle controversie sottoposte, il Collegio deciderà in base alla legge italiana e la decisione sarà definitiva e vincolante per tutte le parti in causa.
- 9.7 Definizioni I termini in *corsivo* e che iniziano con la lettera maiuscola hanno il significato ad essi attribuito nel frontespizio di polizza o nella sezione 3. *Definizioni: Il significato dei termini in corsivo.*

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

- 9.8 Ambito di applicazione territoriale
la presente polizza si applicherà a qualsiasi **Richiesta di risarcimento** avanzata nei confronti di qualsiasi **Assicurato** nell'ambito territoriale indicato nel punto 8 del frontespizio di polizza laddove consentito dalla legge e fatta salva l'Esclusione 4.18 U.S.A./Canada.
- 9.9 Legge applicabile
la presente polizza é regolamentata dalla legge italiana. Per qualsiasi controversia il foro competente esclusivo é quello del luogo dove ha sede il *Contraente*.
- 9.10 Clausola Broker
con la sottoscrizione della presente polizza, il Contraente / Assicurato prende atto e accetta quanto segue:
1) Ogni comunicazione dalla Società al Broker si considererà effettuata al Contraente / Assicurato;
2) Ogni comunicazione alla Società dal Broker si considererà effettuata dal Contraente / Assicurato.

LA SOCIETÀ

AIG Europe SA

Rappresentanza Generale per l'Italia

Marco Varetto

IL CONTRAENTE

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

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

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

IL CONTRAENTE