

Professionale

DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

Compagnia: Chubb European Group SE, Sede legale: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francia - Capitale sociale € 896.176.662 i.v. - Rappresentanza generale per l'Italia: Via Fabio Filzi n. 29 - 20124 Milano - P.I. e C.F. 04124720964 - R.E.A. n. 1728396. Abilitata ad operare in Italia in regime di stabilimento con numero di iscrizione all'albo IVASS L.00156. L'attività in Italia è regolamentata dall'IVASS, con regimi normativi che potrebbero discostarsi da quelli francesi. Autorizzata con numero di registrazione 450 327 374 RCS Nanterre dall'Autorité de contrôle prudentiel et résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 RCS e soggetta alle norme del Codice delle Assicurazioni francese.

Prodotto: Polizza Di Responsabilità Civile Professionale di Ingegneri, Architetti e Geometri

Questo documento fornisce una sintesi delle principali caratteristiche della polizza. Informazioni precontrattuali e contrattuali complete sul prodotto assicurativo sono contenute in polizza.

Che tipo di assicurazione è?

La polizza si rivolge alle società di capitali, società di persone, associazioni professionali e/o loro uffici interni esercenti le attività di Architetto, Ingegnere, Geometra, Agrimensore, Paesaggista, Direttore dei lavori, Progettista di interni, Urbanistica, Perito, Consulente Tecnico, a copertura della responsabilità civile per danni patrimoniali involontariamente cagionati a terzi nello svolgimento dell'attività assicurata.



Che cosa è assicurato?

- ✓ L'importo che l'Assicurato è legalmente tenuto a pagare a terzi per danni patrimoniali per richieste di risarcimento derivanti atti, errori, omissioni commessi dall'Assicurato o da altra persona di cui lo stesso debba rispondere nell'esecuzione o nella mancata esecuzione dei servizi professionali assicurati, comprese le spese legali, anche in caso di attività svolta tramite associazioni temporanee di imprese o joint-ventures
- ✓ Le spese di partecipazione ad un'indagine sull'Assicurato avviata da un'autorità amministrativa che richieda la partecipazione di un socio o dipendente
- ✓ Danni derivanti da richieste di risarcimento per diffamazione involontaria
- ✓ Costi per ricerche e indagini da parte dell'Assicuratore su circostanze denunciate dall'Assicurato da cui può derivare una richiesta di risarcimento coperta, senza che tali costi intacchino il massimale assicurato (copertura operante a discrezione dell'Assicuratore)
- ✓ Danni derivanti da richieste di risarcimento per perdita, danni o distruzione di documenti dei quali l'Assicurato è legalmente responsabile
- ✓ Onorari di consulenti di pubbliche relazioni per proteggere la reputazione dell'Assicurato in seguito a una richiesta di risarcimento
- ✓ Danni derivanti da richieste di risarcimento per violazioni involontarie di diritti d'autore o marchi commerciali da parte dell'Assicurato durante lo svolgimento dei servizi professionali assicurati

L'Assicuratore risarcisce i danni fino agli importi massimi stabiliti in polizza (c.d. massimali), indicati nella proposta formulata dall'Assicuratore.



Che cosa non è assicurato?

- ✗ Danni puntivi o esemplari
- ✗ Multe e sanzioni pecuniarie imposte per legge
- ✗ Danni derivanti da responsabilità assunte o accettate dall'Assicurato ai sensi di qualunque contratto, accordo o intesa o ai sensi di qualunque garanzia o manleva
- ✗ Danni derivanti da inaccurata, inadeguata o non corretta descrizione del costo dell'esecuzione dei servizi professionali assicurati
- ✗ Danni derivanti da inquinamento o inquinanti in qualsivoglia forma o quantità
- ✗ Danni derivanti da qualunque atto di terrorismo
- ✗ Danni derivanti qualunque bene prodotto, distribuito, fornito, installato, trattato, montato o processato da o per conto di qualunque Assicurato
- ✗ Relativamente alla copertura Perdita di documenti, i costi, gli oneri e le spese necessari e d'importo ragionevole per sostituire o ripristinare tali documenti

Il presente elenco ha fine esemplificativo e non esaustivo. Per l'elenco completo delle esclusioni si rimanda alle condizioni di assicurazione.



Ci sono limiti di copertura?

- ! Sono applicabili franchigie e sottolimiti di indennizzo specifici per ogni garanzia
- ! Sono coperte le richieste di risarcimento presentate contro l'Assicurato durante il periodo di assicurazione purché relative ad attività svolte dopo la data di retroattività concordata (copertura in claims made)

Il presente elenco ha fine esemplificativo e non esaustivo. Per l'elenco completo dei limiti di copertura si rimanda alle condizioni di assicurazione.



Dove vale la copertura?

- ✓ Mondo intero, ad esclusione di USA, Canada, Iran, Syria, Cuba, North Korea, North Sudan, Crimea, Venezuela (salvo diverso accordo tra le Parti)



Che obblighi ho?

- Prima della stipula della polizza, dichiarare tutte le circostanze che possono influire sulla corretta valutazione del rischio da parte dell'Assicuratore
- Denunciare il sinistro per iscritto all'Assicuratore entro 10 giorni da quando se ne sia venuti a conoscenza, indicando la data, il luogo e le cause dello stesso, una descrizione specifica del fatto contestato, l'indicazione delle conseguenze, i dettagli dei danneggiati, dei testimoni e di ogni altra parte coinvolta, copia della richiesta avanzata da terzi o atto di citazione, i dettagli completi dei presunti danni o spese, nonché tutte le informazioni e la collaborazione necessarie per la gestione del sinistro da parte dell'Assicuratore
- Trasmettere all'Assicuratore nel più breve tempo possibile le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro



Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato all'Assicuratore tramite l'Intermediario a cui la polizza è assegnata, altrimenti direttamente all'Assicuratore tramite bonifico bancario.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno di decorrenza del periodo assicurativo se il premio è stato pagato, altrimenti dalle ore 24 del giorno del pagamento. La copertura termina con la scadenza del periodo di assicurazione.



Come posso disdire la polizza?

La polizza prevede il rinnovo tacito se non disdettata tramite lettera raccomandata inviata entro 30 giorni dalla scadenza del periodo assicurativo in corso. La polizza prevede inoltre il diritto di recesso di entrambe le Parti (Contraente e Assicuratore) dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, da esercitarsi mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno con preavviso di 30 giorni.

Assicurazione Responsabilità Civile Professionale

CHUBB®

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

Impresa: Chubb European Group SE

Prodotto: Polizza Di Responsabilità Civile Professionale di Ingegneri, Architetti e Geometri

DIP Aggiuntivo realizzato in data: Gennaio 2020. Il presente documento 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.

Chubb European Group SE, con sede legale in La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francia - Capitale sociale € 896.176.662 i.v. - Rappresentanza generale per l'Italia: Via Fabio Filzi n. 29 - 20124 Milano - Tel. 02 27095.1 - Fax 02 27095.333 - italy@pec.chubb.com - P.I. e C.F. 04124720964 - R.E.A. n. 1728396. Abilitata ad operare in Italia in regime di stabilimento con numero di iscrizione all'albo IVASS I.00156. L'attività in Italia è regolamentata dall'IVASS, con regimi normativi che potrebbero discostarsi da quelli francesi. Autorizzata con numero di registrazione 450 327 374 RCS Nanterre dall'Autorité de contrôle prudentiel et résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 RCS e soggetta alle norme del Codice delle Assicurazioni francese. info.italy@chubb.com - www.chubb.com/it

I dati di seguito riportati si riferiscono all'ultimo bilancio approvato di Chubb European Group SE. Il patrimonio netto di Chubb European Group SE al 31 Dicembre 2018 è pari a £ 2.194.887.680 (€ 2.453.675.912) e comprende il capitale sociale pari a £ 786.119.879 (€ 878.807.343) e le riserve patrimoniali pari a £ 1.408.767.801 (€ 1.574.868.569). Il valore dell'indice di solvibilità di Chubb European Group SE è pari al 134%, in considerazione di un requisito patrimoniale di solvibilità pari a £ 1.637.382.926 (€ 1.830.438.560) e di fondi propri ammissibili alla loro copertura pari a £ 2.193.459.412 (€ 2.452.079.244). Il requisito patrimoniale minimo è pari a £ 494.096.720 (€ 552.353.194). Gli importi in Euro riferiti alle poste di bilancio sopra riportate sono calcolati secondo il cambio corrente della Banca d'Italia alla data del 31 Dicembre 2018 (GBP 1 = € 1,117905). Si rinvia, per maggiori dettagli, alla Relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa, disponibile sul sito <https://www.chubb.com/uk-en/about-us/europe-financial-information.aspx>.

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quanto indicato nel DIP Danni.

L'Impresa risarcisce i danni fino agli importi massimi stabiliti in polizza (c.d. massimali), indicati nella proposta formulata dall'Impresa.

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO operanti solo se espressamente richiamate nel Certificato di Assicurazione

Periodo di garanzia postuma in caso di mancato rinnovo della polizza

In caso di mancato rinnovo della polizza, la polizza prevede un periodo di 45 giorni per la denuncia delle richieste di risarcimento pervenute successivamente al mancato rinnovo della polizza, con la possibilità di aumentare tale periodo fino a un massimo di 12 mesi ad un premio aggiuntivo pari al 100% del premio annuo.



Che cosa non è assicurato?

Rischi esclusi

- ✗ Costi sostenuti dall'Assicurato per adempiere a qualunque ordine, lodo o accordo riguardante un rimedio cautelare o in forma specifica
- ✗ Costi per correggere, eseguire nuovamente o completare qualunque servizio professionale

- ✘ Qualunque importo che costituisca riduzione, compensazione o restituzione di onorari o spese, in tutto o in parte pagati o addebitati da un Assicurato
- ✘ Qualunque spesa interna o generale del Contraente o dello studio o il costo orario di qualunque Assicurato
- ✘ Qualunque somma liquidata a favore di un terzo che sia superiore ai danni effettivi
- ✘ Imposte o somme dovute in relazione a imposte; o
- ✘ Tutto ciò che sia non assicurabile ai sensi di qualunque legge applicabile o che non sia assicurabile nel luogo dove viene avanzata la richiesta di risarcimento
- ✘ Danni direttamente o indirettamente derivanti da o connessi a qualunque azione, errore od omissione dolosa, intenzionale, disonesta, fraudolenta o criminale, compreso a mero titolo esemplificativo il pagamento di tangenti e/o altre forme di corruzione, da parte di o su istruzione di qualunque Assicurato, o a inosservanza dolosa o volontaria da parte dell'Assicurato, di qualunque legge, regolamento, ordine, provvedimento amministrativo, avviso di violazione, lettera di notifica, ordine esecutivo o istruzione di qualunque agenzia od organismo pubblico. Si precisa che la presente esclusione si applica individualmente, con riferimento all'Assicurato e/o agli Assicurati ai quali sia imputabile l'azione o l'omissione. La presente esclusione non opera in relazione alla responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da atti dolosi dei suoi dipendenti e delle persone delle quali deve rispondere
- ✘ Danni direttamente o indirettamente derivanti da o connessi a proprietà, gestione, utilizzo od occupazione di immobili da parte di o per conto dell'Assicurato, o proprietà, manutenzione, gestione, possesso, uso, carico o scarico da parte di o per conto dell'Assicurato di qualunque natante, aeromobile, veicolo a motore o rimorchio, compresi gru e macchinari pesanti
- ✘ Danni direttamente o indirettamente derivanti da o connessi a violazione di:
 - qualsiasi obbligo nei confronti di un dipendente derivante da o nel corso del rapporto di lavoro di tale dipendente presso lo studio, compreso a mero titolo esemplificativo, lesioni personali, diffamazione, mobbing o decesso di qualunque dipendente dell'Assicurato derivante da e verificatosi nel corso del rapporto di lavoro; o
 - qualsiasi obbligo derivante dalla normativa in tema di remunerazione e contributi assicurativi, assistenziali e previdenziali, sussidi di disoccupazione, responsabilità del datore di lavoro, benefici per invalidità o analoga legislazione
- ✘ Danni direttamente o indirettamente derivanti da o connessi a fatti denunciati su altre polizza, o denunciati in tutto o in parte all'Impresa o ad altra impresa prima della data di effetto del periodo di assicurazione, o circostanze note all'Assicurato alla data di effetto del periodo di assicurazione, o che l'Assicurato ha denunciato o avrebbe dovuto denunciare a precedenti imprese ai sensi di una polizza in vigore prima della presente polizza
- ✘ Richieste di risarcimento avanzate da/per conto di:
 - qualunque Assicurato, società controllata o persona o ente che controlli l'Assicurato;
 - successore o cessionario di qualunque Assicurato;
 - soggetto appartenente al medesimo gruppo societario dell'Assicurato;
 - persona o ente che, al momento dell'atto, errore od omissione che ha dato origine alla richiesta di risarcimento, sia un familiare di qualunque Assicurato o sia controllato da un familiare di qualunque Assicurato;
 - soggetto gestito, diretto o controllato dall'Assicurato; o
 - soggetto che possieda, gestisca o controlli l'Assicurato.
- ✘ Danni direttamente o indirettamente derivanti da o connessi a guerra (dichiarata o non dichiarata), invasione, atti di nemici stranieri, ostilità (dichiarate o non dichiarate), attività paramilitare, militare, terroristica o di guerriglia, sabotaggio, azione armata, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, potere militare o usurpato o confisca o nazionalizzazione o requisizione o distruzione o danni a beni da parte di o su ordine di qualunque governo, autorità pubblica o locale o di qualunque altra organizzazione politica o terroristica
- ✘ Danni direttamente o indirettamente derivanti da o connessi a qualunque violazione, appropriazione indebita, utilizzo scorretto o violazione, effettiva o presunta, di qualunque brevetto o segreto commerciale
- ✘ Danni direttamente o indirettamente derivanti da o connessi a morte, lesioni personali, malattia, stress o disagio emotivo di qualunque persona fisica, o danno materiale, distruzione o perdita di uso di qualunque cosa, a meno che ciò non derivi da un atto illecito relativo all'esecuzione o mancata esecuzione da parte dell'Assicurato dei servizi professionali
- ✘ Danni direttamente o indirettamente derivanti da o connessi a qualunque costo per riparare o sostituire qualunque lavorazione difettosa in qualunque costruzione, edificazione, fabbricazione, installazione, assemblaggio, montaggio o miglioria eseguiti dall'Assicurato, compresi i costi di qualunque materiale, parte o attrezzatura in relazione a tali operazioni
- ✘ Danni direttamente o indirettamente derivanti da o connessi a qualunque reazione, radiazione o contaminazione nucleare, in qualunque circostanza e indipendentemente dalla causa

- ✘ Danni direttamente o indirettamente derivanti da o connessi a servizi professionali in relazione ai quali l'Assicurato sia coperto ai sensi di qualunque polizza per responsabilità professionale stipulata con l'Impresa o con altra impresa per uno o più progetti specifici, indipendentemente da come operi tale altra assicurazione e salvo che sia stata stipulata specificatamente ed esclusivamente per operare in eccesso al limite di risarcimento previsto dalla presente polizza. Resta inteso tuttavia che la presente esclusione non si applica all'importo di danno che superi l'importo coperto dall'altra assicurazione specifica per il progetto o per i progetti specifici
- ✘ Danni direttamente o indirettamente derivanti da o connessi a servizi professionali eseguiti o da eseguire, in tutto o in parte, prima della data di retroattività indicata nella Scheda di Polizza, qualora prevista
- ✘ Danni direttamente o indirettamente derivanti da o connessi a mancato, errato o inadeguato funzionamento di sistemi informatici, firmware, hardware o software, anche come conseguenza di virus informatico, nonché un accesso o uso non autorizzati di un sistema informatico (compresa la trasmissione di codici maligni o un attacco denial of service) commesso a qualunque scopo, incluso per finalità criminali, terroristiche, belliche, politiche, ideologiche, religiose, di estorsione o di spionaggio aziendale, o per incutere timore o caos
- ✘ Danni direttamente o indirettamente derivanti da o connessi a qualunque guasto meccanico, interruzione nell'erogazione di energia elettrica (blackout), sovratensione o calo di tensione, malfunzionamento di sistemi di telecomunicazione, satellitari e/o di qualsiasi impianto, a meno che tale malfunzionamento derivi da un atto illecito di un Assicurato
- ✘ Danni direttamente o indirettamente derivanti da o connessi a qualunque accusa, inchiesta, procedimento o indagine in relazione al mancato possesso da parte dell'Assicurato delle licenze, iscrizioni o autorizzazioni richieste da leggi, regolamenti o codici di condotta del settore per l'esecuzione dei servizi professionali
- ✘ Danni direttamente o indirettamente derivanti da o connessi ad insolvenza, liquidazione, fallimento o altra procedura concorsuale dell'Assicurato, o garanzie o impegni rilasciati dall'Assicurato in relazione a un debito o mancato pagamento di un debito dell'Assicurato
- ✘ Danni direttamente o indirettamente derivanti da o connessi a qualsiasi modifica di progetto non approvata dall'Assicurato e dal committente
- ✘ Danni direttamente o indirettamente derivanti da o connessi al mancato ottenimento o mantenimento di assicurazioni, fidejussioni o cauzioni, o alla consulenza o mancata consulenza finalizzata all'ottenimento o mantenimento di assicurazioni, fidejussioni o cauzioni
- ✘ Danni direttamente o indirettamente derivanti da o connessi alla violazione di leggi, norme, regolamenti e/o accordi in materia di informazioni confidenziali, segreti commerciali, marchi di fabbrica, denominazioni sociali, immagine aziendale, brevetti, ed in generale di qualsiasi proprietà industriale e/o intellettuale, ad eccezione di quanto indicato nella Sezione "Che cosa è assicurato?"
- ✘ Le dichiarazioni o le conoscenze di amministratori, direttori finanziari, direttori generali, presidenti, soci, segretari della società, responsabili degli affari legali o di altri alti dirigenti coinvolti nella gestione o nel controllo della parte dell'attività pertinente all'atto, errore od omissione oggetto della richiesta di risarcimento; e/o
- ✘ Le imputazioni che insorgono in forza di legge



Ci sono limiti di copertura?

- ! L'Impresa non sarà tenuta a garantire la copertura assicurativa né sarà obbligata a pagare alcun indennizzo e/o risarcimento o a riconoscere alcun beneficio qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale indennizzo e/o risarcimento o il riconoscimento di tale beneficio la esponga a sanzioni, divieti o restrizioni previsti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali o economiche previste da leggi o disposizioni dell'Unione Europea e dei singoli Paesi che ne fanno parte, o degli Stati Uniti d'America
- ! La copertura prestata dalla polizza non è operante per le richieste di risarcimento avanzate in alcuni Paesi, nonché basate sulla giurisdizione di tali Paesi, o derivanti dall'esecuzioni di sentenze, condanne, ordinanze o decisioni in tali Paesi (Stati Uniti, Canada, Iran, Siria, Cuba, North Korea, North Sudan, Crimea, Venezuela)
- ! L'utilizzo dei consulenti di pubbliche relazioni e gli onorari, costi e spese per gli stessi sono subordinati al preventivo consenso scritto dell'Impresa
- ! Le spese per la partecipazione alle indagini da parte di autorità amministrative richiede il preventivo consenso da parte dell'Assicuratore
- ! È prevista l'applicazione di specifiche franchigie, indicate nella proposta formulata dall'Impresa
- ! Nel caso in cui il Contraente sia interessato da una trasformazione societaria o di una situazione di insolvenza, la polizza continua ad essere valida fino alla scadenza del periodo assicurativo in corso, ma copre solo le richieste di risarcimento relative ad attività eseguite fino a tale trasformazione o insolvenza



Che obbligo ho? Quali obblighi ha l'Impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	Denuncia di sinistro: <ul style="list-style-type: none"> - Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni - L'elenco completo dei documenti da fornire all'Impresa è contenuto nelle Condizioni di Assicurazione in relazione a ogni specifica garanzia
	Assistenza diretta/in convenzione: La polizza non prevede prestazioni fornite direttamente all'Assicurato da enti/strutture convenzionate con l'Impresa.
	Gestione da parte di altre imprese: La polizza non prevede la gestione dei sinistri da parte di altre imprese.
	Prescrizione: I diritti dell'Assicurato derivanti dal contratto si prescrivono entro il termine di 2 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto in conformità all'art. 2952 Codice Civile. Nell'assicurazione della Responsabilità Civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro questo l'azione.
Dichiarazione inesatte o reticenti	Dichiarazioni inesatte o reticenti dell'Assicurato possono comportare sia il mancato risarcimento del danno o un risarcimento ridotto, sia il recesso o l'annullamento del contratto secondo quanto previsto dagli artt. 1892, 1893 e 1894 c.c.
Obblighi dell'Impresa	La polizza prevede un termine di 30 giorni entro il quale l'Impresa si impegna a pagare l'indennizzo all'Assicurato.



Quando e come devo pagare?

Premio	<ul style="list-style-type: none"> - Il premio è comprensivo di imposta ai sensi di legge - Non sono previsti meccanismi di adeguamento del premio
Rimborso	<ul style="list-style-type: none"> - La polizza non prevede casi di rimborso del premio



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	<ul style="list-style-type: none"> - In merito alla durata dell'assicurazione, non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni - Non sono previsti periodi di carenza contrattuale
Sospensione	La polizza non prevede la possibilità di sospendere le garanzie.



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	La polizza non prevede il diritto del Contraente di recedere dal contratto entro un certo termine dalla stipula. La polizza prevede comunque il diritto di recesso in caso di sinistro, come indicato nel DIP Danni.
Risoluzione	La polizza non prevede casi in cui il Contraente o l'Assicurato possano risolvere il contratto.



A chi è rivolto questo prodotto?

Società di capitali, società di persone, associazioni professionali e/o loro uffici interni esercenti le attività di Architetto, Ingegnere, Agrimensore, Geometra, Paesaggista, Direttore dei lavori, Progettista di interni, Urbanistica, Perito, Consulente Tecnico.



Quali costi devo sostenere?

- costi di intermediazione: la quota parte percepita in media dagli intermediari può variare in funzione del canale di distribuzione. Per questa tipologia di prodotti gli intermediari percepiscono una commissione media pari orientativamente al 18%

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'Impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto via posta, fax o e-mail, all'Impresa, ai seguenti indirizzi:
----------------------------------	---

	<p>Chubb European Group SE - Ufficio Reclami - Via Fabio Filzi, 29 – 20124 Milano Fax: 02.27095.430 Email: ufficio.reclami@chubb.com L'Impresa fornirà riscontro al reclamo nel termine massimo di 45 giorni dalla ricezione dello stesso.</p>
All'IVASS	<p>Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo sopra indicato, potrà rivolgersi all'IVASS - Servizio Tutela degli Utenti - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dall'Impresa.</p> <p>Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla sezione "Per il Consumatore - Come presentare un reclamo" o al seguente link: https://www.ivass.it/consumatori/reclami/Allegato2_Guida_ai_reclami.pdf.</p> <p>In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.</p> <p>Per la risoluzione di liti transfrontaliere il reclamante con domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente per l'attivazione della procedura FIN-NET, mediante accesso al sito internet all'indirizzo: https://ec.europa.eu/info/fin-net_en.</p>

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito https://mediazione.giustizia.it/ROM/ALBOORGANISMIMEDIAZIONE.ASPX (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	La polizza non prevede l'applicabilità di uno specifico sistema alternativo di risoluzione delle controversie, quali arbitrato o altro sistema.

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, NÈ UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DI INGEGNERI, ARCHITETTI E GEOMETRI

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Ed. 01/2020

Redatto secondo le linee guida del Tavolo Tecnico tra ANIA-ASSOCIAZIONI CONSUMATORI-ASSOCIAZIONI INTERMEDIARI per contratti semplici e chiari di cui alla Lettera al Mercato IVASS del 14/03/2018

CHUBB®

Attenzione: la presente copertura assicurativa opera in forma “claims made”, vale a dire copre le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di assicurazione.

Definizioni di Polizza

I termini sotto indicati riportati in grassetto, al singolare o al plurale, assumono nella presente **Polizza** il significato seguente:

- Assicurato:**
- a) lo **studio**;
 - b) ciascun **socio**, ma solo in relazione al lavoro svolto nella veste di **socio**;
 - c) ciascun **dipendente**, ma solo in relazione al lavoro svolto in veste di **dipendente**;
 - d) gli eredi o i rappresentanti legali di ciascun **socio** o **dipendente** deceduto o legalmente incapace, ma solo nella misura in cui tale **socio** o **dipendente** sarebbe stato coperto ai sensi della presente **Polizza** in assenza di tale decesso o incapacità legale, e solo in relazione al lavoro svolto dal **socio** o dal **dipendente** nella veste rispettivamente di **socio** o **dipendente**; e
 - e) il coniuge (per matrimonio o unione civile) di ciascun **socio** o **dipendente**, ma solo nella misura in cui tale **socio** o **dipendente** sarebbe coperto ai sensi della presente **Polizza**, e solo in relazione al lavoro svolto dal **socio** o dal **dipendente** nella veste rispettivamente di **socio** o **dipendente**.
- Assicuratore:** Chubb European Group SE, Rappresentanza Generale per l'Italia.
- Attività:** le attività dello **studio** indicate nella Scheda di Polizza.
- Atto di Terrorismo:**
- a) qualunque atto che comprenda ma non è limitato all'uso della forza o violenza e/o minaccia delle stesse da parte di qualsiasi persona o gruppo di persone, sia che agiscano individualmente o per conto o in connessione con qualsiasi organizzazione o governo, per finalità politiche, religiose, ideologiche o similari, compresa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o incutere timore nella popolazione o in una parte di essa; o
 - b) qualunque azione intrapresa al fine di controllare, prevenire, reprimere o comunque assunta in relazione a qualsiasi atto di cui al precedente punto a), indipendentemente dalla presenza di qualsiasi altra causa o evento che contribuisca, contemporaneamente o in qualsiasi altro ordine, al **danno**.
- Atto Dannoso:** qualunque atto, errore, omissione, dichiarazione errata, dichiarazione fuorviante, violazione del dovere di riservatezza o violazione di un altro dovere, effettiva o affermata, commessa con colpa dall'**Assicurato** in tale propria veste o da qualunque altra persona o ente di cui l'**Assicurato** sia legalmente responsabile, nell'esecuzione o nella mancata esecuzione dei **servizi professionali**.
- Circostanza:** qualunque fatto, evento, situazione, avvenimento, omissione o circostanza che dia origine o possa potenzialmente dare origine a una **richiesta di risarcimento**.
- Contraente:** il soggetto che stipula il presente contratto di assicurazione, indicato nella Scheda di Polizza.
- Cose:** sia gli oggetti materiali sia gli animali.
- Costi di Difesa:** onorari, costi e spese legali o comunque di natura professionale, necessari e di importo ragionevole, sostenuti da o per conto dell'**Assicurato** con il preventivo consenso scritto dell'**Assicuratore**, per difendersi da o opporsi a una **richiesta di risarcimento** coperta dalla **Polizza**. Il termine non comprende costi interni e remunerazioni per il personale dell'**Assicurato**.

Danno:	<p>qualunque somma che un Assicurato sia legalmente obbligato a pagare in conseguenza di una richiesta di risarcimento (compreso, a mero titolo esemplificativo, qualunque danno, sentenza emessa o accordo compensatorio raggiunto) e i costi di difesa.</p> <p>Il termine non comprende:</p> <ol style="list-style-type: none"> danni punitivi o esemplari; multe e sanzioni pecuniarie imposte per legge; costi sostenuti dall'Assicurato per adempiere a qualunque ordine, lodo o accordo riguardante un rimedio cautelare o in forma specifica; costi per correggere, eseguire nuovamente o completare qualunque servizio professionale; qualunque importo che costituisca riduzione, compensazione o restituzione di onorari o spese, in tutto o in parte pagati a o addebitati da un Assicurato; qualunque spesa interna o generale del Contraente o dello studio o il costo orario di qualunque Assicurato; qualunque somma liquidata a favore di un terzo che sia superiore ai danni effettivi; imposte o somme dovute in relazione a imposte; o tutto ciò che sia non assicurabile ai sensi di qualunque legge applicabile o che non sia assicurabile nel luogo dove viene avanzata la richiesta di risarcimento.
Danno a Cosa:	alterazione fisica e/o chimica di una cosa .
Danno a Persone:	danno derivante dalla lesione dell'integrità psico-fisica, compreso il danno non patrimoniale ad esso relativo.
Data di Retroattività:	la data indicata nella Scheda di Polizza prima della quale l'assicurazione non è efficace e pertanto non opera.
Dipendenti:	<p>una persona fisica che sia, era o divenga:</p> <ol style="list-style-type: none"> un dipendente dello studio nel corso dell'attività ordinaria che sia pagato dallo studio (o dal Contraente qualora lo studio sia un ufficio interno del Contraente) tramite un salario o uno stipendio e che, nell'esecuzione delle proprie mansioni, sia soggetta alla direzione e al controllo dello studio; e/o un collaboratore che presti la propria opera per conto dello studio nel corso dell'attività ordinaria, in virtù di un contratto scritto con lo studio (o con il Contraente qualora lo studio sia un ufficio interno del Contraente), che sia retribuito con un onorario e che sia soggetto alla direzione e controllo dello studio.
Documenti:	documenti di qualunque natura, legalmente di proprietà di un cliente dell' Assicurato e che non siano contanti, titoli di credito, obbligazioni o cedole al portatore, francobolli, valori bollati, bitcoin, banconote o qualunque altra tipologia di strumento negoziabile.
Familiare:	<ol style="list-style-type: none"> il coniuge (di matrimonio o unione civile); o il genitore, o il genitore del coniuge; o il fratello o la sorella o il figlio.
Franchigia/Scoperto:	la parte di danno che resta a carico dell' Assicurato , espressa rispettivamente in un importo fisso o in una percentuale sul danno indennizzabile.
Indagine:	un'indagine o inchiesta formale da parte di un'autorità amministrativa in relazione alla fornitura di servizi professionali coperti ai sensi della presente Polizza . Il termine non comprende qualunque controllo, ispezione, verifica di conformità, revisione, esame, produzione di documenti o audit avente carattere routinario o frequenza regolare.
Indennizzo:	la somma dovuta dall' Assicuratore in caso di sinistro .

Inquinamento:	lo sversamento, dispersione, fuoriuscita, migrazione, rilascio o fuga, effettivo, presunto o minacciato, in qualunque momento, di qualunque inquinante solido, liquido, gassoso, in forma di odore, rumore, vibrazione, radiazione elettromagnetica, radiazione ionizzante, termica o di altra natura.
Inquinante:	qualunque materia o sostanza contaminante, irritante o di altra natura compresi, a mero titolo esemplificativo, petrolio, fumo, vapore, fuliggine, amianto, materiali contenenti amianto, fumi, funghi, muffe, acidi, alcali, materiali nucleari o radioattivi, sostanze chimiche e rifiuti (con “rifiuti” s’intendono anche i materiali da riciclare, ricondizionare o rigenerare).
Massimale:	l’importo riportato nella Scheda di Polizza che rappresenta il massimo esborso dell’ Assicuratore per ogni periodo di assicurazione per il complesso delle garanzie prestate dalla presente Polizza .
Onorari dei Consulenti di Pubbliche Relazioni:	onorari, costi e spese, d’importo ragionevole, di un consulente di pubbliche relazioni incaricato dall’ Assicurato al solo scopo di proteggere la reputazione dell’ Assicurato , che sia stata messa a repentaglio in conseguenza diretta di una richiesta di risarcimento coperta dalla presente Polizza .
Periodo di Assicurazione:	il periodo di tempo intercorrente tra la data di effetto e la data di scadenza riportate nella Scheda di Polizza.
Periodo di Garanzia Postuma:	il periodo di tempo indicato nella Scheda di Polizza, qualora tale garanzia sia operante ai sensi di quanto indicato all’art. 8 della Sezione “Norme Che Regolano l’Assicurazione RC Professionale di Ingegneri, Architetti e Geometri”.
Polizza:	il documento che prova il presente contratto di assicurazione.
Premio:	la somma dovuta dal Contraente all’ Assicuratore .
Proprietà Intellettuale:	i diritti d’autore e i marchi commerciali, compresi, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, i diritti su disegni, insegne o nomi commerciali. Il termine non comprende i brevetti o le richieste di brevetto o alcun segreto commerciale.
Richiesta di Risarcimento:	<ul style="list-style-type: none"> a) una richiesta scritta di risarcimento di un danno o di applicazione di un rimedio in forma specifica derivante da un atto dannoso, avanzata contro un Assicurato e dallo stesso ricevuta; o b) un procedimento legale o arbitrale, una domanda riconvenzionale o una chiamata in causa di terzo, che venga notificato all’Assicurato e contenga una richiesta di risarcimento nei confronti dell’Assicurato per un danno derivante da un atto dannoso.
Servizi Professionali:	i servizi che lo studio è legalmente qualificato a svolgere nella veste di architetto, ingegnere, geometra, agrimensore, paesaggista, direttore dei lavori, progettista di interni, urbanista, perito o consulente tecnico, o altri servizi eventualmente inclusi con appendice alla presente Polizza .
Sinistro:	una richiesta di risarcimento indennizzabile ai sensi della presente Polizza o un’ indagine che dia origine a spese per la partecipazione ad un’indagine indennizzabili ai sensi di Polizza .
Situazione di Insolvenza:	<ul style="list-style-type: none"> a) la nomina di un curatore o liquidatore dello studio (o del Contraente qualora lo studio sia un ufficio interno del Contraente) o analoga carica; o b) la dichiarazione da parte di un tribunale, l’approvazione di una delibera o la sua mera proposizione risultante dall’avviso di convocazione di assemblea o di altri organi

sociali, ovvero la presentazione di una istanza a un tribunale o qualsiasi altra iniziativa (salvo nel caso di ristrutturazione o fusione *in bonis*) per:

- (i) la dichiarazione di fallimento o l'avvio di altra procedura fallimentare e/o concorsuale nei confronti dello **studio** (o del **Contraente** qualora lo **studio** sia un ufficio interno del **Contraente**), inclusa la composizione della crisi da sovra-indebitamento;
- (ii) la liquidazione o lo scioglimento dello **studio** (o del **Contraente** qualora lo **studio** sia un ufficio interno del **Contraente**); o
- (iii) l'ammissione dello **studio** (o del **Contraente** qualora lo **studio** sia un ufficio interno del **Contraente**) a un concordato, composizione della crisi da sovra-indebitamento, accordo, fusione, compromesso, composizione o ristrutturazione o la cessione a vantaggio dei propri creditori o di una classe di creditori.

Società Controllata: una società controllata dallo **studio** (o dal **Contraente** qualora lo **studio** sia un ufficio interno del **Contraente**) direttamente o indirettamente ai sensi dell'art. 2359 Codice Civile.

Socio:

- a) se lo **studio** è una società di capitali: ciascun amministratore o socio di tale società che svolga nell'ambito dello **studio**, avendone i requisiti di legge, i **servizi professionali** oggetto dell'**attività** dello **studio**; o
- b) se lo **studio** è una società di persone o un'associazione professionale, ciascun socio di tale società di persone o associazione professionale e ciascuna persona parificata a socio, che siano legalmente abilitati a svolgere i **servizi professionali** oggetto dell'**attività** dello **studio**.

Il termine comprende ciascuna persona che in precedenza rientrava in qualunque delle categorie sopra elencate o vi rientra nel corso del **periodo di assicurazione**.

Sottolimito: l'importo massimo previsto per una specifica garanzia, riportato nella Scheda di Polizza o in appendice alla presente **Polizza**. Ogni **sottolimito** è da intendersi quale parte integrante del **massimale**, e non in aggiunta ad esso.

Spese per la Partecipazione ad un'Indagine: le spese necessarie e di importo ragionevole, comprese quelle di viaggio, sostenute da qualunque **socio** o **dipendente** in relazione alla partecipazione a cui tale persona è legalmente obbligata nell'ambito di un'**indagine**. Il termine non comprende stipendi, salari o qualunque altra remunerazione o costo generale sostenuto in relazione a tale **indagine**.

Studio: la società di capitali, la società di persone, l'associazione professionale o l'ufficio interno del **Contraente**, come indicato nella Scheda di Polizza.

Terzo: qualsiasi ente o persona fisica diversa da:

- a) il **Contraente**;
- b) qualsiasi **Assicurato**; o
- c) qualunque ente o persona fisica che abbia un interesse finanziario o che ricopra un incarico direttivo nella gestione dello **studio** o del **Contraente** o di qualunque **società controllata**.

Trasformazione: uno o più dei seguenti eventi:

- a) lo **studio** (o il **Contraente** qualora lo **studio** sia un ufficio interno del **Contraente**) viene incorporato in o si fonde con o vende tutti o sostanzialmente tutti i propri beni e/o attività a qualunque altra persona o ente o gruppo di persone e/o ente che agiscono di concerto, o altrimenti cessa di esistere o di operare; o
- b) qualunque persona o ente (singolarmente o assieme a qualunque altra persona o ente) che:

- (i) assuma il controllo della composizione del consiglio di amministrazione o analogo organo direttivo dello **studio** (o del **Contraente** qualora lo **studio** sia un ufficio interno del **Contraente**); o
- (ii) ottenga il diritto di esercitare oltre il 50% dei diritti di voto nel corso dell'assemblea ordinaria dello **studio** (o del **Contraente** qualora lo **studio** sia un ufficio interno del **Contraente**) o controlla la nomina degli amministratori che sono in grado di esercitare la maggioranza dei voti nel consiglio di amministrazione dello **studio** (o del **Contraente** qualora lo **studio** sia un ufficio interno del **Contraente**); o
- (iii) assuma il controllo di oltre la metà del capitale sociale emesso dello **studio** (o del **Contraente** qualora lo **studio** sia un ufficio interno del **Contraente**); o
- (iv) altrimenti ottenga il potere, direttamente o indirettamente, ai sensi di qualunque contratto o accordo contrattuale, da solo o congiuntamente, di dirigere o controllare la direzione della gestione e le politiche dello **studio** (o del **Contraente** qualora lo **studio** sia un ufficio interno del **Contraente**).

Oggetto dell'Assicurazione: Cosa è Coperto dall'Assicurazione della Responsabilità Civile Professionale di Ingegneri, Architetti e Geometri

Art. 1 Oggetto dell'Assicurazione

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge a titolo di risarcimento per **danni** involontariamente cagionati a **Terzi**, in conseguenza di una **richiesta di risarcimento** avanzata contro l'Assicurato per la prima volta durante il **periodo di assicurazione** per un **atto dannoso** commesso dopo la **data di retroattività** (qualora prevista) e prima della scadenza del **periodo di assicurazione**.

A parziale deroga del disposto dell'art. 1900, comma 1, del Codice Civile si precisa che l'assicurazione opera anche per **atti dannosi** causati da colpa grave dell'Assicurato.

Art. 2 Estensioni di Garanzia Sempre Operanti

Le seguenti estensioni di garanzia sono automaticamente operanti, salvo quanto espressamente altrimenti stabilito.

Qualora un **danno** rientri nella garanzia prevista dall'art. 1 che precede della presente Sezione, ma anche in una specifica estensione di garanzia qui sotto riportata, prevarranno le condizioni previste dalla specifica estensione.

Si precisa che ciascuna garanzia è soggetta a tutti i termini, esclusioni e condizioni della presente **Polizza**, salvo quanto altrimenti stabilito nel presente articolo.

a) Diffamazione:

L'assicurazione è estesa al **danno** derivante da una **richiesta di risarcimento** avanzata contro l'Assicurato per la prima volta nel corso del **periodo di assicurazione** per diffamazione involontaria da parte dell'Assicurato nello svolgimento dei **servizi professionali**. La presente garanzia non opera in caso di diffamazione volontaria.

b) Assistenza in caso di una Situazione Potenzialmente Dannosa:

Qualora, nel corso del **periodo di assicurazione**, l'Assicurato denunci per iscritto all'Assicuratore una **circostanza** ai sensi del terzo paragrafo dell'art. 1 della Sezione "Norme Applicabili alla Denuncia e Liquidazione dei Sinistri", l'Assicuratore potrà, a sua esclusiva discrezione, effettuare ricerche e indagini su tale **circostanza** con le modalità che riterrà adeguate. Finché non verrà denunciata una **richiesta di risarcimento** derivante da tale **circostanza**, i costi sostenuti dall'Assicuratore per tali ricerche o indagini rimarranno a carico dell'Assicuratore. I pagamenti effettuati dall'Assicuratore ai sensi della presente garanzia non saranno soggetti alla **franchigia** o **scoperto** e non diminuiranno il **massimale**.

c) Perdita di Documenti:

L'assicurazione è estesa al **danno** derivante da una **richiesta di risarcimento** avanzata contro l'Assicurato per la prima volta nel corso del **periodo di assicurazione** per perdita, danni o distruzione di **documenti** per i quali l'Assicurato sia legalmente responsabile nello svolgimento dei **servizi professionali**, purché tali perdita, danno o distruzione siano scoperti per la prima volta e denunciati per iscritto all'Assicuratore nel corso del **periodo di assicurazione** e, nel caso di perdita di **documenti**, che gli stessi non possano essere trovati dopo una ricerca diligente.

La presente garanzia non comprende il pagamento di qualunque **danno** che superi i costi, oneri e spese necessari e d'importo ragionevole per sostituire o ripristinare tali **documenti**.

Alla presente garanzia non verrà applicata alcuna **franchigia** e **scoperto**.

d) Spese di Indagine:

La copertura prestata dall'Assicuratore è estesa al rimborso a favore dello **studio** delle **spese per la partecipazione ad un'indagine** sostenute dall'Assicurato in relazione a un'indagine, a condizione che la comunicazione scritta dell'autorità amministrativa che richiede all'Assicurato di partecipare all'indagine sia presentata all'Assicurato per la prima volta nel corso del **periodo di assicurazione**.

La presente Estensione è prestata entro i seguenti **sottolimiti**:

a) per una persona che era o è un **socio** dello **studio**: Euro 500;

b) per una persona che era o è un **dipendente** dello **studio**: Euro 250.

L'importo massimo a cui l'Assicuratore è obbligato in complessivo ai sensi della presente garanzia non potrà comunque superare il **sottolimito** indicato nella Scheda di Polizza.

Alla presente garanzia non verrà applicata alcuna **franchigia** e **scoperto**.

e) Spese per Pubbliche Relazioni:

La copertura prestata dall'**Assicuratore** è estesa agli **onorari dei consulenti di pubbliche relazioni** purché:

- 1) la reputazione dell'**Assicurato** sia messa a repentaglio e l'**Assicurato** comunichi per iscritto tale circostanza all'**Assicuratore** entro 30 giorni da quando ne viene a conoscenza, fornendo una relazione dettagliata delle circostanze riguardanti l'evento; e
- 2) l'**Assicuratore** dia il suo preventivo consenso scritto all'utilizzo dei consulenti di pubbliche relazioni e agli **onorari dei consulenti di pubbliche relazioni**.

L'importo massimo a cui l'**Assicuratore** è obbligato in complessivo ai sensi della presente garanzia non potrà comunque superare il **sottolimito** indicato nella Scheda di Polizza.

f) Proprietà Intellettuale:

La copertura prestata dall'**Assicuratore** è estesa al **danno** derivante da una **richiesta di risarcimento** avanzata contro l'**Assicurato** per la prima volta nel corso del **periodo di assicurazione** per violazioni involontarie del diritto d'autore o di marchi commerciali, commesse dall'**Assicurato** nello svolgimento dei **servizi professionali**.

L'**Assicuratore** non sarà obbligato in caso di violazioni volontarie dei diritti d'autore o di marchi commerciali.

L'importo massimo a cui l'**Assicuratore** è obbligato in complessivo ai sensi della presente garanzia non potrà comunque superare il **sottolimito** indicato nella Scheda di Polizza.

g) Joint-Venture:

Premesso che l'**Assicurato** può partecipare ad associazioni temporanee di imprese (ATI) o joint venture, si precisa che la copertura prevista all'art. 1 che precede della presente Sezione è estesa ai **servizi professionali** che l'**Assicurato** esegue nell'ambito di tali associazioni o joint-venture, ma esclusivamente nei limiti della quota di responsabilità imputabile all'**Assicurato**, intendendosi perciò escluso l'obbligo di indennizzo derivante dal vincolo di solidarietà con le altre imprese facenti parte dell'associazione o joint-venture. L'assicurazione prestata dalla presente **Polizza** opererà in eccesso rispetto all'indennizzo prestato dalle eventuali polizze stipulate dall'associazione o joint-venture a copertura della responsabilità civile facente capo alle imprese partecipanti.

Ai fini del presente articolo si precisa che per "joint-venture" deve intendersi una forma associativa tra lo **studio** (o il **Contraente** qualora lo **studio** sia un ufficio interno del **Contraente**) e una o più imprese non rientranti nella definizione di **Assicurato**, dal quale risulta un nuovo soggetto giuridicamente indipendente per il perseguimento di uno specifico scopo comune.

Esclusioni: Cosa Non è Coperto dall'Assicurazione della Responsabilità Civile Professionale di Ingegneri, Architetti e Geometri

Art. 1 Rischi Sempre Esclusi

La presente assicurazione non copre alcun **danno** derivante da **richieste di risarcimento**:

- a) direttamente o indirettamente derivanti da o connesse a responsabilità assunte o accettate dall'**Assicurato** ai sensi di qualunque contratto, accordo o intesa o ai sensi di qualunque garanzia o manleva, salvo nella misura in cui tale responsabilità sarebbe a carico dell'**Assicurato** anche in assenza di tale contratto, accordo, intesa, garanzia o manleva;
- b) direttamente o indirettamente derivanti da o connesse a inaccurata, inadeguata o non corretta descrizione, da parte dell'**Assicurato** o di qualunque altro soggetto che agisce per conto dell'**Assicurato**, del costo dell'esecuzione dei **servizi professionali**;
- c) direttamente o indirettamente derivanti da o connesse a qualunque azione, errore od omissione dolosa, intenzionale, disonesta, fraudolenta o criminale, compreso a mero titolo esemplificativo il pagamento di tangenti e/o altre forme di corruzione, da parte di o su istruzione di qualunque **Assicurato**, o a inosservanza dolosa o volontaria da parte dell'**Assicurato**, di qualunque legge, regolamento, ordine, provvedimento amministrativo, avviso di violazione, lettera di notifica, ordine esecutivo o istruzione di qualunque agenzia od organismo pubblico. Si precisa che la presente esclusione si applica individualmente, con riferimento all'**Assicurato** e/o agli **Assicurati** ai quali sia imputabile l'azione o l'omissione. La presente esclusione non opera in relazione alla responsabilità civile che possa derivare all'**Assicurato** da atti dolosi dei suoi **dipendenti** e delle persone delle quali deve rispondere;
- d) direttamente o indirettamente derivanti da o connesse a proprietà, gestione, utilizzo od occupazione di immobili da parte di o per conto dell'**Assicurato**, o proprietà, manutenzione, gestione, possesso, uso, carico o scarico da parte di o per conto dell'**Assicurato** di qualunque natante, aeromobile, veicolo a motore o rimorchio, compresi gru e macchinari pesanti;
- e) direttamente o indirettamente derivanti da o connesse a violazione di:
 - i. qualsiasi obbligo nei confronti di un **dipendente** derivante da o nel corso del rapporto di lavoro di tale **dipendente** presso lo **studio**, compreso, a mero titolo esemplificativo, lesioni personali, diffamazione, mobbing o decesso di qualunque **dipendente** dell'**Assicurato** derivante da e verificatosi nel corso del rapporto di lavoro; o
 - ii. qualsiasi obbligo derivante dalla normativa in tema di remunerazione e contributi assicurativi, assistenziali e previdenziali, sussidi di disoccupazione, responsabilità del datore di lavoro, benefici per invalidità o analoghi legislazione;
- f) direttamente o indirettamente derivanti da o connesse a **inquinamento** o **inquinanti** in qualsivoglia forma o quantità;
- g) direttamente o indirettamente derivanti da o connesse a fatti denunciati su altre polizze, o denunciati in tutto o in parte all'**Assicuratore** o ad altro assicuratore prima della data di effetto del **periodo di assicurazione**, o **circostanze** note all'**Assicurato** alla data di effetto del **periodo di assicurazione**, o che l'**Assicurato** ha denunciato o avrebbe dovuto denunciare a precedenti assicuratori ai sensi di una polizza in vigore prima della presente **Polizza**;
- h) direttamente o indirettamente derivanti da o connesse a qualunque bene prodotto, distribuito, fornito, installato, trattato, montato o processato da o per conto di qualunque **Assicurato**;
- i) avanzate da per conto di:
 - i. qualunque **Assicurato**, **società controllata** o persona o ente che controlli l'**Assicurato**;
 - ii. un successore o cessionario di qualunque **Assicurato**;
 - iii. un soggetto appartenente al medesimo gruppo societario dell'**Assicurato**;
 - iv. una persona o un ente che, al momento dell'atto, errore od omissione che ha dato origine alla **richiesta di risarcimento**, sia un **familiare** di qualunque **Assicurato** o sia controllato da un **familiare** di qualunque **Assicurato**;
 - v. un soggetto gestito, diretto o controllato dall'**Assicurato**; o

- vi. un soggetto che possieda, gestisca o controlli l'**Assicurato**;
- j) direttamente o indirettamente derivanti da o connesse a guerra (dichiarata o non dichiarata), invasione, atti di nemici esterni, ostilità (dichiarate o non dichiarate), attività paramilitare, militare, terroristica o di guerriglia, sabotaggio, azione armata, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, potere militare o usurpato o confisca o nazionalizzazione o requisizione o distruzione o danno a beni da parte di o su ordine di qualunque governo, autorità pubblica o locale o di qualunque altra organizzazione politica o terroristica;
- k) direttamente o indirettamente derivanti da o connesse a qualunque **atto di terrorismo**, indipendentemente da qualunque altra causa o evento che contribuisca contemporaneamente o in qualunque altra sequenza al **danno**;
- l) direttamente o indirettamente derivanti da o connesse a qualunque violazione, appropriazione indebita, utilizzo scorretto o violazione, effettivo o presunto, di qualunque brevetto o segreto commerciale;
- m) direttamente o indirettamente derivanti da o connesse a morte, lesioni personali, malattia, stress o disagio emotivo di qualunque persona fisica, o danno materiale, distruzione o perdita di uso di qualunque cosa, a meno che ciò derivi da un **atto dannoso** relativo all'esecuzione o mancata esecuzione da parte dell'**Assicurato** dei **servizi professionali**;
- n) direttamente o indirettamente derivanti da o connesse a qualunque costo per riparare o sostituire qualunque lavorazione difettosa in qualunque costruzione, edificazione, fabbricazione, installazione, assemblaggio, montaggio o miglioria eseguiti dall'**Assicurato**, compresi i costi di qualunque materiale, parte o attrezzatura in relazione a tali operazioni;
- o) direttamente o indirettamente derivanti da o connesse a qualunque reazione, radiazione o contaminazione nucleare, in qualunque circostanza e indipendentemente dalla causa;
- p) direttamente o indirettamente derivanti da o connesse a **servizi professionali** in relazione ai quali l'**Assicurato** sia coperto ai sensi di qualunque polizza per responsabilità professionale stipulata con l'**Assicuratore** o con altro assicuratore per uno o più progetti specifici, indipendentemente da come operi tale altra assicurazione e salvo che sia stata stipulata specificamente ed esclusivamente per operare in eccesso al **massimale** previsto dalla presente **Polizza**. Resta inteso tuttavia che la presente esclusione non si applica all'importo di **Danno** che superi l'importo coperto dall'altra assicurazione per il progetto o progetti specifici;
- q) direttamente o indirettamente derivanti da o connesse a **servizi professionali** eseguiti o da eseguire, in tutto o in parte, prima della **data di retroattività** indicata nella Scheda di Polizza, qualora prevista;
- r) direttamente o indirettamente derivanti da o connesse a mancato, errato o inadeguato funzionamento di sistemi informatici, firmware, hardware o software, anche come conseguenza di virus informatico, nonché un accesso o uso non autorizzati di un sistema informatico (compresa la trasmissione di codici maligni o un attacco denial of service) commesso a qualunque scopo, incluso per finalità criminali, terroristiche, belliche, politiche, ideologiche, religiose, di estorsione o di spionaggio aziendale, o per incutere timore o caos;
- s) direttamente o indirettamente derivanti da o connesse a qualunque guasto meccanico, interruzione nell'erogazione di energia elettrica (blackout), sovratensione o calo di tensione, malfunzionamento di sistemi di telecomunicazione, satellitari e/o di qualsiasi impianto, a meno che tale malfunzionamento derivi da un **atto dannoso** di un **Assicurato**;
- t) direttamente o indirettamente derivanti da o connesse a qualunque accusa, inchiesta, procedimento o indagine in relazione al mancato possesso da parte dell'**Assicurato** delle licenze, iscrizioni o autorizzazioni richieste da leggi, regolamenti o codici di condotta del settore per l'esecuzione dei **servizi professionali**;
- u) direttamente o indirettamente derivanti da o connesse a insolvenza, liquidazione, fallimento o altra procedura concorsuale dell'**Assicurato**, o garanzie o impegni rilasciati dall'**Assicurato** in relazione a un debito o mancato pagamento di un debito dell'**Assicurato**;
- v) direttamente o indirettamente derivanti da o connesse a qualsiasi modifica di progetto non approvata dall'**Assicurato** e dal committente;
- w) direttamente o indirettamente derivanti da o connesse al mancato ottenimento o mantenimento di assicurazioni, fideiussioni o cauzioni, o alla consulenza o mancata consulenza finalizzata all'ottenimento o mantenimento di assicurazioni, fideiussioni o cauzioni;
- x) direttamente o indirettamente derivanti da o connesse alla violazione di leggi, norme, regolamenti e/o accordi in

materia di informazioni confidenziali, segreti commerciali, marchi di fabbrica, denominazioni sociali, immagine aziendale, brevetti), e in generale di qualsiasi proprietà industriale e/o intellettuale, ad eccezione di quanto espressamente coperto ai sensi dell'estensione di garanzia "Proprietà Intellettuali" di cui all'art. 2 della Sezione "Oggetto dell'Assicurazione: Cosa è Coperto dall'Assicurazione RC di Architetti, Ingegneri e Geometri".

Ai fini di determinare l'applicabilità delle esclusioni sopra riportate, verranno imputate allo **studio**:

- a) le dichiarazioni o le conoscenze dei suoi presidenti, amministratori, direttori generali, direttori finanziari, soci, segretari generali, responsabili degli affari legali o di altri alti dirigenti coinvolti nella gestione o nel controllo della parte dell'**attività** pertinente all'atto, errore od omissione oggetto della **richiesta di risarcimento**; e/o
- b) le attribuzioni di responsabilità che insorgono in forza di legge.

Norme che Regolano l'Assicurazione della Responsabilità Civile Professionale di Ingegneri, Architetti e Geometri

Art. 1 Condizione per l'Efficacia dell'Assicurazione

La presente assicurazione è subordinata al possesso, da parte dell'**Assicurato** e dei soggetti della cui opera questi si avvale, dei requisiti e delle autorizzazioni necessarie in forza delle norme in vigore per lo svolgimento dell'attività per la quale è prestata l'assicurazione e delle attività ad essa strumentali, alle quali sono preposti i soggetti della cui opera l'**Assicurato** si avvale.

La presente è condizione essenziale ai fini della validità dell'assicurazione, pertanto il venir meno dei predetti requisiti e autorizzazioni determina la risoluzione di diritto del presente contratto ai sensi dell'art. 1353 del Codice Civile.

Art. 2 Massimale Assicurato

L'assicurazione è prestata fino alla concorrenza del **massimale** indicato nella Scheda di Polizza, che rappresenta la massima esposizione a carico dell'**Assicuratore** indipendentemente dal numero delle **richieste di risarcimento** denunciate e dal numero di **Assicurati** o di quante garanzie siano applicabili od operanti.

I **costi di difesa** s'intendono parte integrante del **massimale**, ad eccezione di quanto previsto dall'art. 1917 3° comma del Codice Civile per le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'**Assicurato**.

Qualora fosse previsto un **sottolimito** in relazione ad una specifica garanzia, unicamente per tale specifica garanzia l'assicurazione è prestata fino alla concorrenza del **sottolimito**, che rappresenta la massima esposizione a carico dell'**Assicuratore** indipendentemente dal numero delle **richieste di risarcimento** denunciate.

Qualora l'**Assicurazione** fosse prestata per una pluralità di **Assicurati**, il **massimale** e i **sottolimiti**, ove previsti, rappresentano la massima esposizione a carico dell'**Assicuratore** anche nel caso di corresponsabilità di più **Assicurati** fra di loro.

Art. 3 Inizio e Termine Dell'Assicurazione (Polizza *Claims Made*)

L'assicurazione vale per le **richieste di risarcimento** avanzate per la prima volta contro l'**Assicurato** e da questi denunciate all'**Assicuratore** durante il **periodo di assicurazione** (o il **periodo di garanzia postuma** qualora operante), purché relative a **servizi professionali** eseguiti o da eseguire dopo la **data di retroattività** indicata nella Scheda di Polizza.

Art. 4 Applicazione di Franchigie e Scoperti

L'assicurazione di cui alla presente **Polizza** viene prestata con l'applicazione della **franchigia o scoperto** specificamente indicati nella Scheda di Polizza, che rimarranno a carico dell'**Assicurato**. L'**Assicuratore** sarà responsabile solo per la parte di **danni** coperti che supera la **franchigia o scoperto**.

La **franchigia** o lo **scoperto** si applicano separatamente a ogni **sinistro** e separatamente a ogni **periodo di assicurazione**, indipendentemente dal fatto che tale periodo sia superiore o inferiore a un anno o l'assicurazione cessi prima della scadenza del **periodo di assicurazione**.

Qualora l'**Assicuratore** corrisponda importi che risultino essere sotto la **franchigia** o lo **scoperto** applicabili, l'**Assicurato** avrà l'obbligo di rimborsare tali importi all'**Assicuratore** entro 60 giorni dalla sua richiesta scritta.

Art. 5 Estensione Territoriale

L'assicurazione di cui alla presente **Polizza** vale per le **richieste di risarcimento** avanzate nell'ambito territoriale indicato nella Scheda di Polizza purché derivanti dall'esecuzione di **servizi professionali** nello stesso ambito, **con l'esclusione però dei danni** derivanti dall'esecuzione di **servizi professionali** negli Stati Uniti e/o in Canada (e in territori posti sotto le loro giurisdizioni) o negli altri Paesi espressamente esclusi nella Scheda di Polizza e delle **richieste di risarcimento**:

- a) basate sulla legislazione vigente negli Stati Uniti e/o in Canada (o in territori posti sotto le loro giurisdizioni) o degli altri Paesi espressamente esclusi nella Scheda di Polizza;
- b) avanzate negli Stati Uniti e/o in Canada (o in territori posti sotto le loro giurisdizioni) o degli altri Paesi espressamente esclusi nella Scheda di Polizza; o
- c) derivanti dall'esecuzione di qualunque sentenza, ordinanza, lodo o decisione emanati negli Stati Uniti e/o in Canada (o in territori posti sotto le loro giurisdizioni) o degli altri Paesi espressamente esclusi nella Scheda di Polizza.

Art. 6 Sinistri in Serie

Tutte le **richieste di risarcimento** derivanti da un singolo atto, errore od omissione o da atti, errori od omissioni che siano gli stessi o siano attribuibili a un'unica fonte od origine o abbiano una medesima causa o evento sottostante, saranno considerate come un'unica **richiesta di risarcimento**, indipendentemente dal numero di richieste di risarcimento o di richiedenti.

Art. 7 Risoluzione del Contratto per Insolvenza o Trasformazioni Societarie

Nel caso in cui si verifichi una **trasformazione** o una **situazione di insolvenza**, la presente **Polizza** continuerà ad essere valida ed efficace fino alla scadenza del **periodo di assicurazione** durante il quale si è verificata la **trasformazione** o la **situazione di insolvenza**, ma esclusivamente per **richieste di risarcimento** derivanti da **atti dannosi** commessi prima della data di efficacia della **trasformazione** o del verificarsi della **situazione di insolvenza**.

Tale **Assicurato** (o lo **studio** per suo conto) dovrà comunicare per iscritto all'**Assicuratore** la **trasformazione** o la **situazione di insolvenza** non appena possibile, ma non oltre 30 giorni dal suo verificarsi

Resta inteso che alla scadenza del **periodo di assicurazione** la **Polizza** non sarà rinnovata, senza applicazione di quanto previsto dall'art. 7 "Durata dell'Assicurazione – Tacito Rinnovo" della Sezione "Norme Generali che Regolano il Contratto di Assicurazione".

Art. 8 Garanzia Postuma in Caso di Mancato Rinnovo della Polizza

Qualora il presente contratto di assicurazione non venga rinnovato per decisione dell'**Assicurato** o dell'**Assicuratore** per motivi diversi dal mancato pagamento del premio o da una **trasformazione** o una **situazione di insolvenza** e lo stesso non sia sostituito da altra assicurazione da chiunque prestata, il **Contraente** godrà automaticamente di un **periodo di garanzia postuma** pari ai giorni indicati nella Scheda di Polizza, decorrenti dalla scadenza del **periodo di assicurazione**, per denunciare le **richieste di risarcimento** avanzate contro l'**Assicurato** per la prima volta nel corso del **periodo di garanzia postuma**, purché relative a **servizi professionali** svolti dall'**Assicurato** prima del mancato rinnovo della **Polizza** (nonché dopo la **data di retroattività**).

Il **Contraente** potrà comunque, entro 30 giorni dal mancato rinnovo e purché non si sia verificata una **trasformazione** o una **situazione di insolvenza**, chiedere per iscritto all'**Assicuratore** un **periodo di garanzia postuma** aggiuntivo più lungo, che l'**Assicuratore** potrà, a sua esclusiva discrezione, concedere fino a un massimo di 12 mesi decorrenti dalla scadenza del **periodo di assicurazione**, previo pagamento di un premio aggiuntivo pari alla percentuale dell'ultimo premio imponibile annuo indicata nella Scheda di Polizza.

Qualora il **Contraente** acquisti il **periodo di garanzia postuma** aggiuntivo di cui al paragrafo sopra riportato, il **periodo di garanzia postuma** automatico di cui al primo paragrafo costituirà parte del **periodo di garanzia postuma** acquistato e non si aggiungerà allo stesso.

Il **massimale** per il **periodo di garanzia postuma** corrisponde al **massimale** rimasto a disposizione per il **periodo di assicurazione** immediatamente precedente al mancato rinnovo e non è da intendersi in aggiunta ad esso. Tale **massimale** rappresenta la massima esposizione a carico dell'**Assicuratore** indipendentemente dal numero di **sinistri** denunciati in tale periodo e dal numero di **Assicurati**. Il **sinistro** denunciato durante il **periodo di garanzia postuma** verrà considerato come avanzato durante il **periodo di assicurazione** immediatamente precedente al mancato rinnovo.

Nel caso in cui, durante un **periodo di garanzia postuma**, il **Contraente** rinnovi o sostituisca la presente **Polizza** con un'altra copertura assicurativa con chiunque stipulata (siano i termini e le condizioni della stessa equivalenti o meno alla presente **Polizza**), il **periodo di garanzia postuma** in corso cesserà automaticamente con effetto immediato dall'entrata in vigore di tale altra copertura, e il premio corrisposto per il **periodo di garanzia postuma** sarà considerato interamente goduto e non verrà rimborsato.

Si precisa che la proposta dell'**Assicuratore** di rinnovare a condizioni e **premio** diversi da quelli in scadenza non costituisce rifiuto a rinnovare e non dà diritto ad acquistare la presente garanzia.

Norme Applicabili alla Denuncia e Liquidazione dei Sinistri

Art. 1 Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

L'Assicurato dovrà, non appena possibile ma non oltre 10 giorni da quando ne ha avuto conoscenza, dare denuncia scritta all'Assicuratore di ogni **sinistro**. In caso di scadenza del **periodo di assicurazione** (o del **periodo di garanzia postuma**, qualora operante), la denuncia all'Assicuratore dovrà essere effettuata entro 30 giorni dalla scadenza. Resta fermo quanto disposto dall'art. 1915 del Codice Civile.

La denuncia deve contenere la data, il luogo e le cause del **sinistro**, una descrizione specifica del fatto contestato, l'indicazione delle conseguenze, i dettagli dei danneggiati, dei testimoni e di ogni altra parte coinvolta, copia della richiesta avanzata da terzi o atto di citazione, i dettagli completi dei presunti danni o spese e ogni eventuale ulteriore informazione che l'Assicuratore potrà richiedere. L'Assicurato deve inoltre far seguire nel più breve tempo possibile le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al **sinistro**.

Qualora durante il **periodo di assicurazione**, l'Assicurato venga a conoscenza di una **circostanza** e ne dia comunicazione scritta all'Assicuratore, fornendo tutte le informazioni richieste dallo stesso, l'eventuale **richiesta di risarcimento** che dovesse successivamente originare da tale **circostanza** sarà considerata ai fini della **Polizza** come una **richiesta di risarcimento** denunciata durante il **periodo di assicurazione** nel corso del quale la comunicazione scritta è stata trasmessa.

L'inadempimento di uno o più degli obblighi di cui sopra può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'**indennizzo** (art. 1915 del Codice Civile).

Art. 2 Gestione Delle Vertenze Di Danno - Spese Legali

L'Assicuratore assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Sono a carico dell'Assicuratore le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del **massimale** per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto **massimale**, le spese vengono ripartite tra Assicuratore ed Assicurato in proporzione del rispettivo interesse (art. 1917 del Codice Civile, 3° comma).

L'Assicuratore non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati, e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

L'Assicurato, pena la non operatività della assicurazione, non dovrà ammettere alcuna responsabilità e/o risarcire e/o transare alcuna **richiesta di risarcimento** senza il preventivo consenso scritto dell'Assicuratore, e dovrà consultare l'Assicuratore prima di qualunque difesa o transazione in relazione a una **richiesta di risarcimento** e prima di sostenere qualunque **spesa per la partecipazione ad un'indagine**. L'Assicurato dovrà inoltre, a proprie spese, fornire all'Assicuratore e a suo incaricato tutte le informazioni che potranno essere ragionevolmente richieste, nonché dovrà prestare piena collaborazione e assistenza nello svolgimento dell'indagine, difesa, transazione e per evitare o ridurre qualunque effettivo o possibile danno.

Qualora l'Assicuratore non si avvalga della facoltà riconosciuta dal primo comma del presente articolo, lo stesso avrà, in ogni caso, facoltà di raccomandare per iscritto che l'Assicurato transiga la **richiesta di risarcimento** secondo l'importo che appaia ragionevole con riferimento alle ragioni di fatto e di diritto dedotte dai terzi ed il possibile esito del procedimento giudiziale o arbitrale, instaurato od instaurando.

In caso di disaccordo fra l'Assicurato e l'Assicuratore sulla gestione della vertenza del danno, l'Assicurato avrà facoltà di non transigere secondo l'importo raccomandato e di proseguire la vertenza sia sul piano giudiziale che stragiudiziale. In tal caso, ove all'esito della vertenza gli importi liquidati giudizialmente o extra-giudizialmente siano superiori all'importo raccomandato, l'Assicuratore sarà obbligato a indennizzare l'Assicurato nei limiti dell'importo raccomandato, escluse le spese di difesa ai sensi del secondo paragrafo del presente articolo; qualora, viceversa, l'Assicurato risultasse vincitore della vertenza, l'Assicuratore rimborserà all'Assicurato le spese legali da questi sostenute.

Art. 3 Pagamento dell'Indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione in relazione al **sinistro** (ivi compreso l'atto di quietanza debitamente compilato e sottoscritto dall'**Assicurato**, ove necessario), l'**Assicuratore** provvederà al pagamento dell'**indennizzo** entro 30 giorni, sempre che non sia stata fatta opposizione.

Art. 4 Ripartizione dei Danni per Fatti Coperti e Non Coperti

Qualora un **sinistro** riguardi fatti coperti e fatti non coperti, l'**Assicuratore** e l'**Assicurato** dovranno accordarsi su una ripartizione equa e adeguata dei danni e delle spese coperti dalla **Polizza**, che dovrà tenere in considerazione le rispettive esposizioni economiche e legali imputabili ai fatti coperti e a quelli non coperti dalla presente **Polizza**.

Norme Generali che Regolano il Contratto di Assicurazione

Art. 1 Dichiarazioni Relative Alle Circostanze Del Rischio

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

Art. 2 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 **sinistro** l'**Assicurato** deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 del Codice Civile.).

Nel caso in cui un **sinistro** indennizzabile ai sensi del presente contratto di assicurazione fosse coperto anche da altra assicurazione, la presente assicurazione opererà in eccesso rispetto a tale altra assicurazione e, pertanto, l'**Assicuratore** sarà responsabile esclusivamente per la parte di indennizzo in eccesso al massimale di tale altra assicurazione.

Qualora un **sinistro** fosse indennizzabile ai sensi del presente contratto di assicurazione e di altra assicurazione avente il medesimo oggetto, stipulata con una società assicuratrice appartenente al gruppo Chubb, l'indennizzo effettuato da Chubb in forza di altra assicurazione comporterà la riduzione per il medesimo ammontare del **massimale** utilizzabile ai sensi del presente contratto di assicurazione, e viceversa.

Art. 3 Pagamento Del Premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24,00 del giorno indicato nella Scheda di Polizza se il **premio** o la prima rata di **premio** sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno di pagamento.

Se il **Contraente** non paga i **premi** o le rate di **premio** successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 del Codice Civile).

I **premi** devono essere pagati all'**Assicuratore** o all'Intermediario a cui il presente contratto di assicurazione è assegnato.

Art. 4 Modifiche Dell'Assicurazione

Le eventuali modificazioni del presente contratto di assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 5 Aggravamento o Diminuzione Del Rischio

Il **Contraente** dovrà comunicare immediatamente per iscritto all'**Assicuratore** ogni mutamento che comporti un aggravamento (Art. 1898 del Codice Civile) o una diminuzione (Art. 1897 del Codice Civile) del rischio coperto dalla presente **Polizza**. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dall'**Assicuratore** possono comportare la perdita totale o parziale dei diritti derivanti dal contratto, nonché la cessazione stessa dell'assicurazione.

Art. 6 Diritto di Recesso In Caso di Sinistro

Dopo ogni **sinistro** e fino al 60° giorno del pagamento o rifiuto di indennizzo, sia il **Contraente** che l'**Assicuratore** possono recedere dal presente contratto di assicurazione dando all'altra parte un preavviso di 30 giorni mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata. Nel solo caso in cui il recesso sia richiesto dall'**Assicuratore** lo stesso si impegna, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso stesso, a rimborsare la parte di premio, al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 7 Durata dell'Assicurazione – Tacito Rinnovo

In mancanza di disdetta inviata con lettera raccomandata R.R. spedita almeno 30 giorni prima della scadenza del **periodo di assicurazione** in corso, il presente contratto di assicurazione è tacitamente rinnovato per un nuovo **periodo di assicurazione**.

Art. 8 Oneri Fiscali

Gli oneri fiscali relativi al presente contratto di assicurazione sono a carico del **Contraente**.

Art. 9 Surrogazione

L'**Assicuratore** che ha pagato l'**indennizzo** è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di esso, nei diritti dell'**Assicurato** verso i Terzi responsabili. L'**Assicurato** è responsabile verso l'**Assicuratore** del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione (Art. 1916 del Codice Civile).

Art. 10 Forma delle Comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali il **Contraente** o l'**Assicurato** è tenuto verso l'**Assicuratore** dovranno essere trasmesse con lettera raccomandata o posta elettronica certificata o altro valido mezzo documentabile indirizzato all'**Assicuratore** o all'Intermediario al quale è assegnato il contratto di assicurazione, ma in caso vengano trasmesse all'Intermediario, esse avranno effetto soltanto se tempestivamente inoltrate all'**Assicuratore**.

Art. 11 Regolazione del Premio

Se il **premio** è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in **Polizza**, ed è regolato alla fine di ogni **periodo di assicurazione** secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito in **Polizza**.

A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine di ogni **periodo di assicurazione**, il **Contraente** deve fornire per iscritto all'**Assicuratore** i dati necessari e cioè, a seconda dei casi, l'indicazione:

- delle retribuzioni lorde e compensi corrisposti ai prestatori di lavoro;
- del fatturato, escluso I.V.A.;
- del volume di affari o degli altri elementi variabili contemplati in **Polizza**.

Il termine di cui sopra dovrà considerarsi essenziale ed il mancato rispetto comporterà la sospensione della copertura e/o comunque la riduzione dell'eventuale indennizzo.

Le differenze attive e passive risultanti dalla regolazione dovranno essere pagate nei 30 giorni successivi all'emissione della relativa appendice alla **Polizza.**

Fermo quanto sopra regolamentato, se il **Contraente** non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al **periodo di assicurazione** per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva, e l'assicurazione resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il **Contraente** abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per l'**Assicuratore** di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se il **Contraente** non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, l'**Assicuratore** - fermo il suo diritto di agire giudizialmente - non è obbligato per i **sinistri** accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

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

Qualora il premio consuntivo risultasse superiore del 100% rispetto a quello anticipato, il premio anticipato per i periodi di assicurazione successivi verrà aggiornato in base ad accordo fra le parti, comunque nella misura non inferiore all'85% dell'ultimo premio consuntivo.

Art. 12 Impegno alla Riservatezza

L'Assicurato s'impegna a non divulgare ad alcun terzo i termini, la natura, i limiti di indennizzo o il premio previsti dalla presente Polizza, né a menzionarli nella relazione annuale di bilancio, ad eccezione dei seguenti casi:

- a) l'**Assicurato** sia in possesso del consenso scritto dell'**Assicuratore**; o
- b) sia necessario per l'**Assicurato** fornire o far ottenere a un cliente un certificato di assicurazione; o
- c) la divulgazione sia richiesta da un ordine giudiziale.

Art. 13 Clausola di Autorizzazione

Il **Contraente** accetta di agire per conto di tutti gli **Assicurati** in relazione a:

- a) l'invio e la ricezione di tutte le comunicazioni ai sensi della presente **Polizza**, anche per quanto riguarda il recesso e/o la disdetta;
- b) il pagamento dei premi e la ricezione di qualunque restituzione di premi che possa diventare dovuta ai sensi della presente **Polizza**;

- c) la negoziazione, condivisione e accettazione delle clausole aggiuntive;
- d) l'invio e la comunicazione di qualunque avviso o denuncia previsto per la presente **Polizza**; e
- e) la ricezione di tutte le somme pagabili dall'**Assicuratore** ai sensi della presente **Polizza**.

Ciascun **Assicurato** accetta che il **Contraente** agisca per proprio conto e accetta di essere vincolato da tutti gli atti od omissioni riferibili allo stesso.

Art. 14 Non Operatività dell'Assicurazione in caso di Applicazione di Sanzioni Internazionali

L'Assicuratore non sarà tenuto a garantire la copertura assicurativa né sarà obbligato a pagare alcun indennizzo e/o risarcimento o a riconoscere alcun beneficio previsto dalla presente **Polizza** qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale risarcimento o il riconoscimento di tale beneficio esponga l'**Assicuratore** a sanzioni, divieti o restrizioni previsti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali, economiche o provvedimenti revocatori determinati da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli USA.

Questa clausola prevarrà su qualsiasi condizione contraria eventualmente contenuta in questa **Polizza**.

Art. 15 Legge Applicabile e Foro Competente

Il presente contratto di assicurazione è soggetto ed è regolato dalla Legge Italiana, a cui si fa rinvio per tutto quanto qui non espressamente disciplinato. Per qualsiasi controversia relativa alla validità, interpretazione o esecuzione del presente contratto, sarà competente il Foro di Milano.

Dichiarazioni del Contraente

Il **Contraente** dichiara di aver ricevuto, letto e compreso la documentazione precontrattuale costituente il Set Informativo (DIP, DIP Aggiuntivo, Condizioni di Assicurazione comprensive di Glossario e Modulo di Proposta, ove previsto). Qualora si siano concordate Condizioni Particolari di Assicurazione aggiuntive rispetto a quanto espressamente richiamato nel Set Informativo consegnato, il **Contraente** dà e prende atto che le stesse sono state concordate e negoziate tra le Parti e che vanno a integrare il Set Informativo ed eventualmente a derogare quanto lì disciplinato.

Il Contraente

Il **Contraente** inoltre dichiara di non essere a conoscenza di fatti, notizie, circostanze o situazioni che potrebbero determinare richieste di risarcimento da parte di terzi con riferimento ad atti o fatti posti in essere anteriormente alla decorrenza della presente **Polizza**, anche ove egli ne disconoscesse la riferibilità al comportamento proprio o dei suoi ausiliari.

Il Contraente

Agli effetti dell'art. 1341 e 1342 del Codice Civile, il **Contraente** dichiara di approvare specificatamente le disposizioni dei seguenti articoli della **Polizza**:

Esclusioni: Cosa Non è Coperto dall'Assicurazione della Responsabilità Civile Professionale

Art. 1 Rischi Sempre Esclusi

Norme che Regolano l'Assicurazione della Responsabilità Civile Professionale

Art. 1 Condizioni per l'Efficacia dell'Assicurazione

Art. 3 Inizio e Termine dell'Assicurazione (*Polizza Claims Made*)

Art. 4 Applicazione di Franchigie e Scoperti

Art. 6 Sinistri in Serie

Art. 7 Risoluzione del Contratto per Insolvenza o Trasformazioni Societarie

Art. 8 Garanzia Postuma in Caso di Mancato Rinnovo della Polizza (penultimo paragrafo)

Norme Applicabili alla Denuncia e Liquidazione dei Sinistri

Art. 1 Obblighi dell'Assicurato in Caso di Sinistro

Art. 2 Gestione delle Vertenze di Danno – Spese Legali

Norme Generali che Regolano il Contratto di Assicurazione:

Art. 2 Altre Assicurazioni (2° e 3° paragrafo)

Art. 6 Diritto di Recesso in Caso di Sinistro

Art. 7 Durata dell'Assicurazione – Tacito Rinnovo

Art. 10 Forma delle Comunicazioni

Art. 11 Regolazione del Premio

Art. 12 Impegno alla Riservatezza

Art. 13 Clausola di Autorizzazione

Art. 14 Non Operatività dell'Assicurazione in Caso di Applicazione di Sanzioni Internazionali

Art. 15 Legge Applicabile e Foro competente

Informativa sul Trattamento dei Dati Personali

Ai sensi della vigente normativa nel quadro del Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale in materia di Dati Personali), noi di Chubb European Group SE – Sede Secondaria e Direzione Generale della Società in Italia – Via Fabio Filzi, 29 – 20124 Milano – Titolare del trattamento - trattiamo i dati personali forniti dal contraente o raccolti tramite soggetti da noi autorizzati, come per esempio gli intermediari assicurativi, per le finalità connesse alla sottoscrizione e gestione delle polizze nonché per la valutazione di eventuali richieste di indennizzo derivanti dal verificarsi di un sinistro.

I dati che potranno essere da noi trattati sono dati personali identificativi e di recapito, quali ad esempio nome, cognome, indirizzo, numero di polizza, dati che riguardano controversie civili o condanne penali e reati così come, previo consenso dell'interessato, particolari categorie di dati quali – per esempio – i dati inerenti allo stato di salute dell'interessato stesso (di seguito tutti insieme i "Dati") nell'ipotesi in cui ciò sia necessario al fine di valutare l'entità del sinistro, definire il livello di rischio assicurativo ed in generale adempiere ad ogni specifica richiesta.

Inoltre nel caso venga richiesto lo specifico consenso espresso dell'interessato, i dati potranno essere utilizzati per contattarlo con strumenti tradizionali (per posta e tramite telefono e con l'ausilio di un operatore) ed automatizzati (per posta elettronica, sms, mms, fax e social media) per inviargli offerte sui nostri prodotti. Resta inteso che in ogni momento l'interessato potrà revocare tale consenso o limitarlo anche ad uno solo dei suddetti canali di comunicazione. Precisiamo che tale ultima finalità verrà perseguita solo nel caso sia richiesto ed ottenuto il consenso a tale trattamento.

Per lo svolgimento delle sole finalità amministrative e contrattuali, i Suoi Dati potranno essere comunicati alle altre società del Gruppo anche ubicate all'estero. Al fine di adempiere alle richieste derivanti dalla gestione della polizza, ci avvaliamo anche di soggetti terzi autorizzati al trattamento dei Suoi Dati che operano secondo e nei limiti delle istruzioni da noi impartite.

I dati saranno conservati per il tempo strettamente necessario alla gestione delle finalità sopra descritte.

L'interessato ha diritto di accedere ai Dati in ogni momento, opporsi al trattamento dei medesimi, chiederne la rettifica, la modifica e/o cancellazione ed esercitare il diritto alla limitazione dei trattamenti e il diritto alla portabilità dei dati. A tale fine può rivolgersi a Chubb European Group SE - Rappresentanza Generale per l'Italia – Via Fabio Filzi, 29 – 20124 Milano (MI) – Tel. 02-270951– Fax: 02-27095333 o contattare il Responsabile per la Protezione dei Dati Personali all'indirizzo dataprotectionoffice.europe@chubb.com. Da ultimo, si ricorda che ogni interessato ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante in materia di Protezione dei Dati Personali.

L'Informativa completa sul trattamento dei Dati da parte di Chubb, con l'indicazione dettagliata delle basi giuridiche del trattamento è disponibile sul nostro sito internet www.chubb.com/it o direttamente al seguente link <https://www2.chubb.com/it-it/footer/privacy-statement.aspx>. È altresì possibile richiedere una copia cartacea dell'Informativa completa in ogni momento, inviando una email a: dataprotectionoffice.europe@chubb.com.

Preso atto dell'informativa qui sopra riportata, fornitemi all'atto della sottoscrizione della polizza, acconsento al trattamento dei dati personali e/o sensibili per finalità assicurative, ad opera dei soggetti indicati nella predetta informativa con le modalità e nei limiti sopra descritti.

Luogo e data:

Il Contraente
(Timbro e firma)

GLOSSARIO

Vengono di seguito riportati, ai fini di una migliore comprensione delle informazioni contenute nel Set Informativo, i principali termini utilizzati in ambito assicurativo. Si avverte che ai fini della corretta interpretazione delle Condizioni di Assicurazione, valgono unicamente le definizioni inserite nelle condizioni stesse.

Aggravamento del Rischio: qualunque mutamento successivo alla stipula del contratto di assicurazione, che comporti maggiori probabilità che si verifichi l'evento assicurato o maggiori potenziali danni conseguenti al suo verificarsi.

Arbitrato: il procedimento per la risoluzione extragiudiziale delle controversie che possono sorgere fra il Contraente o l'Assicurato e l'Assicuratore. Tale procedimento può essere previsto dai contratti di assicurazione.

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione, nonché il titolare del diritto all'eventuale indennizzo prestatato dall'Assicuratore.

Assicuratore/Impresa/Compagnia: Chubb European Group SE.

Assicurazione: il contratto con cui un soggetto trasferisce ad un altro soggetto un rischio al quale è esposto.

Carenza: il periodo durante il quale le garanzie del contratto di assicurazione non sono efficaci. Qualora l'evento assicurato avvenga in tale periodo, l'Assicuratore non corrisponde la prestazione assicurata.

Certificato di Assicurazione: il documento, che può essere rilasciato dall'Assicuratore, attestante la stipula del contratto di assicurazione.

Commissioni/Costi di Intermediazione: il compenso che l'Assicuratore corrisponde all'Intermediario, qualora previsto, per l'attività di intermediazione assicurativa svolta. Esso è normalmente definito in una percentuale del premio, al netto delle imposte, corrisposto dal Contraente.

Condizioni di Assicurazione: le clausole di base previste dalla polizza, riguardanti gli aspetti generali del contratto, quali il pagamento del premio, la decorrenza della garanzia, la durata del contratto, eventualmente integrate per aspetti particolari da ulteriori clausole specifiche.

Contraente: il soggetto che stipula il contratto di assicurazione con l'Assicuratore, nell'interesse proprio e/o di altri soggetti, e che si obbliga a pagare il relativo premio.

Danno: il pregiudizio subito dall'assicurato in conseguenza di un sinistro.

Diaria: garanzia tipica delle assicurazioni contro i danni alla persona consistente nel versamento da parte dell'Assicuratore di una somma di denaro, per ogni giorno d'inabilità temporanea, oppure per ogni giorno di ricovero in istituti di cura, in conseguenza di infortunio o malattia.

Dichiarazioni Precontrattuali: le informazioni relative al rischio fornite dal Contraente prima della stipula del contratto di assicurazione, sulla base delle quali l'Assicuratore effettua la valutazione del rischio e stabilisce le condizioni per la sua assicurazione.

Diminuzione del Rischio: qualunque mutamento successivo alla stipula del contratto di assicurazione che comporti una riduzione della probabilità che si verifichi l'evento assicurato, oppure una riduzione del danno conseguente al suo verificarsi.

Disdetta: la comunicazione che il Contraente o l'Assicuratore deve inviare all'altra parte, entro i termini previsti dal contratto, per manifestare la propria volontà di interrompere il contratto di assicurazione.

Esclusioni: rischi esclusi o limitazioni relative alla copertura assicurativa prestata dall'Assicuratore, come indicati in polizza con caratteri di particolare evidenza.

Franchigia/Scoperto: Franchigia/Scoperto: la parte di danno che resta a carico dell'Assicurato, espressa rispettivamente in un importo fisso o in una percentuale sul danno indennizzabile. Qualora lo scoperto preveda un minimo e la percentuale sul danno indennizzabile risultasse inferiore all'importo del minimo di scoperto, sarà quest'ultimo a restare a carico dell'Assicurato. La franchigia si dice “**Assoluta**” quando il suo importo rimane in ogni caso a carico dell'Assicurato, qualunque sia l'entità del danno subito. La franchigia si dice invece “**Relativa**” quando la sua applicazione dipende dall'entità del danno subito: se il danno è inferiore o uguale all'importo della franchigia, l'Assicuratore non corrisponde alcun indennizzo; se invece il danno è superiore, l'Assicuratore lo indennizza totalmente senza applicare alcuna franchigia.

Esempio di funzionamento di franchigie e scoperti:

Caso a):

Il danno ammonta a Euro 500 e la polizza prevede una franchigia assoluta di Euro 100. L'indennizzo sarà di Euro 400.

Caso b):

Il danno ammonta a Euro 500 e la polizza prevede una franchigia relativa di Euro 100. L'indennizzo sarà di Euro 500.

Caso c):

Il danno ammonta a Euro 100 e la polizza prevede una franchigia relativa di Euro 100. Non sarà corrisposto alcun indennizzo.

Caso d):

Il danno ammonta a Euro 200 e la polizza prevede uno scoperto del 10%. L'indennizzo sarà di Euro 180.

Caso e):

Il danno ammonta a Euro 200 e la polizza prevede uno scoperto del 10% col minimo di Euro 50. L'indennizzo sarà di Euro 150.

Imposta sulle Assicurazioni: imposta che si applica al premio di assicurazione, in base alle aliquote fissate dalla legge.

Inabilità Temporanea: l'incapacità fisica, totale o parziale e per una durata limitata nel tempo, a svolgere le proprie mansioni lavorative.

Indennità o Indennizzo: la somma di denaro dovuta dall'Assicuratore in caso di sinistro indennizzabile.

Invalidità Permanente: la perdita definitiva e irrimediabile, totale o parziale, della capacità dell'Assicurato di svolgere un qualsiasi lavoro proficuo ovvero, se il contratto lo prevede, di svolgere la propria specifica attività lavorativa.

Intermediario: l'intermediario assicurativo, regolarmente autorizzato ad operare ai sensi di legge, che presta la sua opera di intermediazione in relazione al contratto di assicurazione.

IVASS: l'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni che esercita la vigilanza sul mercato assicurativo italiano per garantirne la stabilità, il buon funzionamento e per tutelare il consumatore.

Legge: qualsiasi testo normativo vigente e riconosciuto in base all'ordinamento giuridico applicabile.

Liquidatore: il collaboratore autonomo o dipendente di un'impresa di assicurazione incaricato di quantificare sul piano economico il danno verificatosi in conseguenza di un sinistro.

Liquidazione: il pagamento dell'indennizzo dovuto dall'Assicuratore in caso di sinistro coperto dall'assicurazione.

Massimale/Limite di Indennizzo o di Risarcimento/Somma Assicurata: L'importo massimo, indicato in polizza, fino alla concorrenza del quale l'Assicuratore paga il danno di un sinistro indennizzabile o presta la garanzia prevista in polizza. Il massimale può essere specificamente operante “**per sinistro**”, nel qual caso è l'importo massimo indennizzabile in relazione al singolo sinistro o prestazione, oppure “**per periodo assicurativo**”, e in questo caso rappresenta l'importo massimo indennizzabile per il complesso di tutti i sinistri e tutte le garanzie relativi a tale periodo.

Periodo Assicurativo/di Assicurazione: periodo di tempo intercorrente tra la data di effetto e la data di scadenza del contratto di assicurazione, riportate nella Scheda di Polizza o sul Certificato di Assicurazione.

Perito: il libero professionista che può essere incaricato di valutare la natura e stimare l'entità del danno subito dall'Assicurato o, nelle assicurazioni della responsabilità civile, dal terzo danneggiato in conseguenza di un Sinistro. Nel

caso delle polizze infortuni e/o malattia, il perito è di norma un medico legale incaricato della stima dell'entità del danno subito dall'Assicurato.

Polizza: il documento che prova il contratto di assicurazione.

Polizza Collettiva: è il contratto di assicurazione stipulato da un Contraente nell'interesse di più soggetti assicurati in virtù di un particolare vincolo che ha con essi (ad esempio dal datore di lavoro per i suoi dipendenti).

Premio: la somma di denaro che il Contraente deve corrispondere all'Assicuratore per beneficiare dell'assicurazione.

Prescrizione: estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla normativa vigente.

Prestazioni Assicurate: l'insieme delle garanzie assicurative come descritte in polizza.

Principio Indennitario: principio fondamentale nelle assicurazioni contro i danni. In base a tale principio, l'indennizzo corrisposto dall'Assicuratore deve svolgere la funzione di riparare il danno subito dall'Assicurato e non può rappresentare per quest'ultimo una fonte di guadagno.

Quietanza: la ricevuta attestante l'avvenuto pagamento del premio o dell'indennizzo.

Reclamo: una dichiarazione di insoddisfazione nei confronti dell'Assicuratore in relazione a un contratto o a un servizio assicurativo. Non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.

Registro dei Reclami: il registro che le imprese di assicurazioni sono obbligate a tenere per legge in cui sono registrati i reclami pervenuti dai consumatori.

Rischio: la probabilità che si verifichi l'evento assicurato.

Riserve: le somme di denaro che l'impresa di assicurazione è tenuta ad accantonare in bilancio a copertura degli impegni assunti nei confronti degli Assicurati.

Rivalsa: il diritto che spetta all'Assicuratore ai sensi di legge di richiedere al soggetto che ha causato il danno l'indennizzo liquidato.

Scheda di Polizza: la parte della polizza contenente i dati generali del contratto (come i dati anagrafici del Contraente, il numero identificativo del contratto, la data di effetto e scadenza) e gli ulteriori elementi che descrivono il rischio assicurato (come il massimale e le franchigie).

Set Informativo: l'insieme dei documenti che costituiscono l'informativa precontrattuale che vengono consegnati al Contraente (DIP, DIP Aggiuntivo, Condizioni di Assicurazione comprensive del Glossario e, ove previsto, Modulo di Proposta).

Sinistro: il verificarsi dell'evento dannoso coperto.

Sottolimito: l'importo, espresso in percentuale o in cifra assoluta, che è parte del massimale e rappresenta l'esborso massimo dell'Assicuratore in relazione alla singola garanzia per cui può essere previsto.

Surroga: la facoltà dell'Assicuratore di sostituirsi ai diritti che l'Assicurato indennizzato vanta verso il terzo responsabile del danno.

Validità Territoriale: lo spazio geografico entro il quale l'assicurazione opera.