

CONVENZIONE

tra

Consiglio Nazionale degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori (di seguito solo '**CNAPPC**'), con sede legale in Roma, alla Via di Santa Maria dell'Anima n. 10, C.F. 80115850580, in persona del Direttore, Dott. Francesco Nelli,

e

Wide Group srl (di seguito solo '**Broker**'), con sede legale in Bolzano, Via della Rena n. 20, C.F. e P.IVA. 02915750216 in persona del legale rappresentante, dotato di poteri statutari idonei ad impegnare giuridicamente il Broker,

Ove intese insieme, le **Parti**,

Premesse

Con la Legge 14 settembre 2011 n.148 è stato convertito il Decreto-Legge 13 agosto 2011 n.138 che ha introdotto per tutti i professionisti iscritti agli Ordini professionali l'obbligo di stipulare una polizza di responsabilità civile professionale;

- a) Il CNAPPC, a tutela degli iscritti e nel rispetto dei principi di trasparenza e concorrenza, ha pubblicato un Avviso di indagine di mercato preordinato alla stipula di convenzioni per polizze RC professionali e di tutela legale, come da documentazione disponibile sul Portale Acquisti CNAPPC, al fine di poter agevolare l'accesso agli iscritti all'Albo Unico Nazionale a condizioni assicurative vantaggiose in loro favore;
- b) Il Broker, regolarmente iscritto al Registro Unico degli Intermediari IVASS, ha presentato la manifestazione di interesse, corredata dalla documentazione richiesta;
- c) Il CNAPPC, all'esito dell'indagine di mercato, ha ritenuto che l'offerta del Broker fosse conforme ai requisiti dell'Allegato Tecnico e ha, quindi, interesse a sottoscrivere, senza esclusiva con lo stesso, la presente Convenzione da mettere a disposizione dei propri iscritti che potranno volontariamente aderirvi.

Tanto premesso, le Parti stipulano e convengono quanto segue.

Art. 1 – Premesse

- 1.1. Le premesse fanno parte integrante della presente Convenzione.

Art. 2 – Oggetto

2.1. La presente Convenzione ha ad oggetto l'obbligo da parte del Broker di offrire, per tutto il periodo di validità della Convenzione, prodotti assicurativi dedicati agli iscritti all'Albo unico nazionale degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori da parte del Broker a condizioni agevolate per l'assicurazione della responsabilità civile professionale (RC Professionale obbligatoria) e della Tutela Legale (facoltativa per il singolo professionista).

2.2. L'offerta dei prodotti assicurativi dedicati da parte del Broker non obbliga in alcun modo né il CNAPPC e né gli aventi diritto alle condizioni della Convenzione a stipulare contratti assicurativi, restando questa una mera facoltà in capo al singolo iscritto all'Albo unico nazionale degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori.

Art. 3 – Durata

3.1. La Convenzione ha durata triennale a decorrere dalla data di sottoscrizione, con facoltà di rinnovo per ulteriori tre anni previo accordo scritto tra le Parti da formularsi entro un mese antecedente la data di prima scadenza della Convenzione.

Art. 4 – Recesso a favore del CNAPPC

4.1. È facoltà insindacabile del CNAPPC recedere dalla presente Convenzione in qualsiasi momento e per qualsiasi motivo, fornendo al Broker un mero preavviso scritto di 30 (trenta) giorni. In caso di recesso da parte del CNAPPC tutti i contratti assicurativi nel frattempo sottoscritti dagli aventi diritto alla Convenzione resteranno validi ed efficaci fino alla loro naturale scadenza e il Broker non avrà diritto ad alcun corrispettivo, indennizzo, risarcimento danno o somma di denaro a qualsiasi titolo da parte del CNAPPC connessa e/o collegata con il recesso.

4.2. In particolare, il CNAPPC potrà recedere dalla presente Convenzione nelle seguenti autonome ipotesi in cui il Broker: i) applichi agli aventi diritto alla Convenzione condizioni meno favorevoli di quelle presentate nell'indagine di mercato o difforni dal foglio illustrativo allegato alla presente, ii) non trasmetta al CNAPPC il report trimestrale di cui all'articolo 7, lett. e) e iii) riceva plurimi reclami e/o segnalazioni da parte degli iscritti riguardanti richieste di assistenza e condizioni delle polizze.

4.3. In caso di recesso da parte del CNAPPC lo stesso provvederà con le stesse modalità di cui all'art .8 a dare immediata comunicazione agli Ordini territoriali e agli iscritti.

Art. 5 – Caratteristiche essenziali delle coperture

5.1. Il Broker si obbliga ad offrire per tutta la durata della Convenzione agli aventi diritto alla Convenzione prodotti assicurativi dedicati, integralmente rispondenti ai requisiti e alle condizioni previste nell'Allegato Tecnico (**AII.1**), tra cui:

- Formula All Risk, con copertura di tutte le attività e ruoli previsti dal titolo professionale;
- Copertura per qualsiasi tipo di opera, incluse le grandi opere;
- Retroattività illimitata e ultrattività per cessazione attività;
- Deeming Clause e Continuous Cover Clause;
- Copertura della responsabilità solidale;
- Tempi di preavviso minimo di 180 giorni in caso di recesso da parte della Compagnia e divieto di disdetta per sinistro;
- Massimali differenziati in base al fatturato e alla forma di esercizio professionale;
- Franchigie proporzionate e sotto-limiti solo per coperture accessorie;
- Possibilità di scelta da parte dell'assicurato sulle garanzie accessorie, con premio proporzionalmente ridotto;
- Inclusione di un prodotto di Tutela Legale, comprensivo di spese legali penali, amministrative e civili.

In particolare, il Broker si impegna a fornire i prodotti assicurativi conformi al Fascicolo Informativo allegato alla presente convenzione (**AII. 2**).

Art. 6 – Modalità di adesione

6.1. È facoltà degli aventi diritto alla Convenzione aderire su base volontaria alle condizioni di assicurazioni offerte dal Broker, la sottoscrizione delle polizze assicurative online avverrà tramite apposito link fornito dal Broker.

6.2. Il Broker si obbliga a garantire la trasparenza e l'accessibilità delle informazioni connesse ai prodotti assicurativi e l'assistenza tecnica telefonica agli aderenti per almeno 5 giorni a settimana.

Art. 7 – Obblighi del Broker

7.1. Per tutto il periodo di validità della Convenzione il Broker si impegna ad offrire:

- a) agli aventi diritto alla Convenzione i prodotti assicurativi di cui agli artt. 2 e 5;
- b) a rispettare le normative IVASS e GDPR;
- c) a fornire agli aventi diritto una struttura dedicata con referenti esperti;
- d) a fornire un indirizzo e-mail attivo su cui gli aventi diritto alla Convenzione possano far pervenire richieste di assistenza e/o reclami;
- e) a rispondere alle richieste pervenute dai professionisti aderenti e/o ai reclami del precedente punto entro due (2) giorni lavorativi;
- f) a fornire al CNAPPC, con cadenza trimestrale, dei report anonimizzati che indichino: i) i sinistri denunciati e ii) i feedback dei sottoscrittori delle polizze;
- g) a fornire al CNAPPC, con cadenza semestrale, e/o su richiesta, dei report anonimizzati che indichino il numero di adesioni;

7.2. Il Broker si obbliga a mantenere ferme le condizioni assicurative offerte.

Art. 8 – Obblighi del CNAPPC

8.1. Il CNAPPC si impegna a: i) informare tramite circolare gli aventi diritto alla Convenzione dell'avvenuta sottoscrizione della stessa e, ii) pubblicare il link fornito dal Broker e la documentazione presentata sul proprio sito istituzionale.

8.2. Con le medesime modalità di cui sopra il CNAPPC informerà gli aventi diritto alla Convenzione dell'avvenuta sottoscrizione di altre convenzioni riguardanti i medesimi prodotti assicurativi con broker diversi da quello che sottoscrive la presente Convenzione, non essendo stata convenuta in alcun modo un'esclusiva con un broker piuttosto che un altro.

Art. 9 – Corrispettivi

9.1. La sottoscrizione della presente Convenzione non comporta alcun onere o esborso economico in capo al CNAPPC e al Broker.

9.2. Il CNAPPC è e rimarrà estraneo ai rapporti tra il Broker e gli aventi diritto alla Convenzione che decideranno di sottoscrivere i prodotti assicurativi.

Art. 10 – Monitoraggio

10.1 Il CNAPPC monitorerà le attività del Broker verificando l'applicazione delle condizioni offerte con la presente Convenzione nonché in base ai report trimestrali/semestrali, come indicato al precedente articolo 7, che verranno forniti dallo stesso Broker.

Art. 11 – Forma scritta e modifiche

11.1 La presente Convenzione costituisce: i) l'accordo integrale tra le Parti in relazione all'oggetto della presente Convenzione e sostituisce tutti i precedenti accordi, se esistenti, relativi allo stesso oggetto e ii) non può essere modificato oralmente, ma soltanto tramite un accordo scritto firmato da tutte le Parti.

Art. 12 – Comunicazioni

12.1 Qualsiasi notifica o altra comunicazione tra le Parti relativa alla presente Convenzione dovrà essere fatta per iscritto e sarà considerata debitamente recapitata se consegnata a mano o a mezzo lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, corriere espresso, o a mezzo PEC ai seguenti indirizzi:

a) se al CNAPPC a: Roma, Via di Santa Maria dell'Anima n.10 - cap: 00186; pec: direzione.cnappc@archiworldpec.it;

b) se al Broker a: Via della Rena n. 20 - 39100 Bolzano; pec: enti.widegroup@pec.it; o agli altri indirizzi dei medesimi che le Parti comunicheranno secondo le modalità previste dal presente articolo. Qualsiasi comunicazione inviata ai sensi del presente articolo sarà considerata ricevuta: (a) se consegnata a mano, al momento della consegna, (b) se trasmessa tramite corriere o con raccomandata con ricevuta di ritorno, alla data di consegna come risultante del rapporto del vettore e (c) se inviata tramite PEC, al momento della consegna come risultante del rapporto elettronico.

Art. 13 - Legge Applicabile e Foro Competente

13.1 La presente Convenzione e i diritti e gli obblighi delle Parti ai sensi della stessa, saranno governati e interpretati ai sensi della legge italiana.

13.2 Tutte le controversie relative e/o connesse alla, o derivanti dalla, presente Convenzione saranno soggette, decise e devolute all'esclusiva giurisdizione del Foro di Roma.

Art. 14 – Disposizioni generali

14.1 La presente Convenzione costituisce la manifestazione integrale di tutte le intese intervenute tra le Parti in merito al suo oggetto e supera ed annulla ogni altro eventuale precedente accordo.

14.2 Nel caso in cui, per qualunque motivo, una o più delle previsioni contenute nella presente Convenzione dovesse risultare affetta da nullità, il resto della stessa rimarrà perfettamente valido e dovrà essere interpretato come se tale/i clausola/e non fosse/ro mai stata/e apposta/e.

14.3. L'eventuale tolleranza di una delle Parti di comportamenti posti in essere in violazione delle disposizioni contenute nella presente Convenzione non costituisce rinuncia ai diritti derivanti dalle disposizioni violate, né al diritto di esigere l'esatto adempimento di tutti i termini e le pattuizioni qui previsti.

14.4. Le Parti si danno reciprocamente atto che le pattuizioni della presente Convenzione sono state concordate in piena buona fede funzionale alle attese contrattuali della presente Convenzione.

Art. 15 – Riservatezza e trattamento dati

15.1. Il Broker tratterà i dati nel rispetto del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e del D.lgs. 196/2003, limitatamente alle finalità della convenzione.

Art. 16 - Allegati

16.1. Vengono allegati alla presente Convenzione i seguenti allegati che fanno parte integrante e sostanziale della stessa:

All. 1 Allegato Tecnico;

All. 2 Fascicolo Informativo.

Roma, lì 16/12/2025

Il CNAPPC

Il Direttore, Dott. Francesco Nelli



Soggetto: NELLI FRANCESCO

Autorità: Namirial CA Firma Qualificata

Il Wide Group srl

Il Legale Rappresentante

**SANTUCCI
MELANI**
20.01.2026
12:41:45
GMT+01:00



Cod. IPA: odap_mt - Cod. Registro: IN - Prot.N. 0000153 del 13/02/2026
- prott. n. ~~0000000000~~ dell ~~123-012-23225~~ - ~~partenza~~ - Cat. ~~29~~ coll. ~~11~~ Scritt. ~~12~~

Come noto, il DL 138 del 2011 ha introdotto l'obbligo, per tutti i professionisti iscritti a Ordini, di stipulare una polizza di Rc professionale a copertura dei danni arrecati a terzi nell'esercizio della propria attività; ciò a tutela dei terzi, compresi i clienti, nonché -in ultima analisi- del patrimonio personale del professionista.

A 12 anni dall'introduzione dell'obbligo assicurativo sopra richiamato il CNAPPC intende pubblicare nel proprio sito, a favore degli iscritti, una "vetrina" aggiornata di offerte assicurative conformi ad alcuni requisiti individuati come essenziali dal Consiglio per una idonea e tutoria copertura assicurativa professionale dell'architetto.

Il Consiglio nella seduta n.11 del 19 marzo 2025 ha deciso di dare mandato agli uffici di procedere con le attività necessarie al fine di ottenere la/le migliore/i offerta/e assicurativa/e per gli Architetti PPC. Verrà successivamente disposta, a mezzo Circolare per il tramite degli ordini territoriali, una specifica comunicazione agli iscritti, riportante il dettaglio delle alternative vagliate dal Consiglio Nazionale.

Qui di seguito vengono riportati alcuni dati riguardo alla nostra categoria, oltre che le condizioni essenziali da osservare nella redazione dell'offerta di prodotto.

Gli Architetti rappresentano una componente importante del panorama delle libere professioni. Attualmente, se ne contano oltre 155.000, di cui oltre 90.000 svolgono attività di liberi professionisti in modo continuativo e/o esclusivo. Parlando di guadagni, la situazione è piuttosto variegata. Il reddito medio annuo di un architetto libero professionista si aggira intorno ai 20.000-25.000 euro, anche se questi valori possono cambiare notevolmente in base alla regione, all'età e al genere. Per esempio, in Trentino-Alto Adige un architetto può arrivare a guadagnare mediamente oltre 36.000 euro, mentre in Calabria si scende a poco più di 10.000. A livello nazionale, gli uomini tendono a guadagnare più delle donne, e il divario cresce con l'età: tra i 56 e i 60 anni, un architetto uomo guadagna mediamente oltre 29.000 euro, mentre le donne tra i 51 e i 55 si fermano a circa 18.500. Le attività prevalenti per gli architetti sono la progettazione e la ristrutturazione edilizia, settori che hanno ricevuto una forte spinta grazie agli incentivi statali come il Superbonus 110%. A queste si affiancano ambiti emergenti come la riqualificazione energetica e la sostenibilità ambientale, oltre a specializzazioni più consolidate come l'urbanistica, la pianificazione territoriale e l'interior design.

L'età media degli architetti liberi professionisti è di circa 47 anni, ma ci sono segnali di ringiovanimento della categoria.



CNA
PPC

CONSIGLIO NAZIONALE
DEGLI ARCHITETTI
PIANIFICATORI
PAESAGGISTI
E CONSERVATORI

b) Condizioni essenziali per una copertura RC professionale dell'architetto PPC

Di seguito si espongono, in estrema sintesi, le principali caratteristiche che si ritiene debbano entrare a far parte della copertura assicurativa di Responsabilità Civile Professionale degli Architetti PPC:

1. Attività assicurativa – in formulazione All Risk - Ampio riferimento alla normativa vigente per la professione
2. Copertura di qualsiasi tipo di opera comprese le grandi opere
3. Copertura di qualsiasi attività e/o ruolo previsto dal titolo professionale
4. Copertura della responsabilità solidale
5. Previsione di tutte le tipologie di danno, patrimoniali e di natura non patrimoniale
6. Esclusioni limitate alle fattispecie minime non riguardanti l'attività professionale tipica
7. Assenza di sotto limiti di indennizzo (possono essere previsti per le coperture accessorie alla RC Professionale e comunque sempre adeguatamente pubblicizzati)
8. Coperture per attività svolta per committenza pubblica
9. Ultrattività della garanzia, per gli Assicurati che cessino l'attività, in forma individuale o aggregata;
10. La previsione di una retroattività illimitata;
11. La c.d. Deeming clause, ovvero la possibilità di denunciare agli Assicuratori anche le semplici circostanze suscettibili di causare una richiesta di risarcimento, garantendo in questo modo la copertura dell'eventuale sinistro anche se lo stesso dovesse insorgere in un tempo successivo;
12. La c.d. Continuous Cover Clause, ovvero l'obbligo per l'Assicuratore di tenere coperto un sinistro che derivi da circostanze note prima della stipula della polizza e non denunciate a precedenti Assicuratori, a condizione che nel momento dell'errore/omissione l'Assicurato disponga di valida copertura assicurativa;
13. La previsione di tempi di preavviso in caso di recesso da parte degli Assicuratori di almeno 180 giorni e l'impossibilità per gli Assicuratori di dare disdetta per sinistro.
14. La previsione di massimali minimi obbligatori, eventualmente tarati per fasce di fatturato, per attività e per tipologia di prestazione professionale (professionisti individuali, esercizio in forma associata, società di ingegneria, raggruppamenti temporanei di professionisti);
15. La previsione di franchigie o scoperti ridotti e proporzionati a massimale e fatturato con esame della tematica differente delle grandi opere.
16. Un prodotto di Tutela Legale;

Ogni Operatore dovrà presentare una sola proposta che contenga:

- Una RC professionale che rispetti i punti di cui sopra (1-15) e, un prodotto di Tutela Legale, opzionale per i Professionisti (16); Occorre specificare che dovrà essere prevista, per i punti da 1 a 12, la possibilità per il professionista di decidere quali includere e quali escludere con conseguente riduzione del premio.
- Un'offerta differenziata a seconda dei massimali (tra i quali il professionista avrà libertà di scelta) e in base al fatturato dichiarato (in tal senso la proposta presentata dovrà esporre



chiaramente le diverse casistiche possibili e l'impostazione tariffaria).

- Modalità di sottoscrizione on line con assistenza telefonica dedicata
- Possibilità di consulenza personalizzata anche sul territorio
- Report semestrali, o su richiesta, al CNAPPC con riguardo alle adesioni registrate e ai sinistri denunciati.

- Speciali condizioni per gli architetti neoiscritti
- Copertura delle spese legali anche penali, amministrative, civili per azioni verso clienti

- tariffa di riferimento
- normativa di riferimento/set informativo

WIDE
GROUP

Soluzioni Assicurative Rc Professionale e Tutela legale

Convenzione riservata al CNAPPC - Consiglio Nazionale degli Architetti,
Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori

25 Giugno 2025

- ✓ **Liberi professionisti**
- ✓ **Studi associati**
- ✓ **Società che svolgono la loro attività in qualità di Architetti**





Principali Condizioni della Copertura Rc Professionale

Copertura All Risks:

L'Assicurato è tenuto indenne da ogni perdita conseguente ad un errore involontariamente commesso nell'esercizio dell'attività professionale, ad eccezione di quanto espressamente escluso. Le attività coperte sono tutte quelle consentite dalla legge e dai regolamenti che disciplinano l'esercizio della professione.

Retroattività: Illimitata

Durata Annuale con tacito rinnovo

Postuma Decennale Pre Contrattualizzata

Regime di Claims Made:

Sono coperte le richieste di risarcimento avanzate da parte di TERZI conseguenti ad errori professionali commessi durante il periodo di assicurazione o di retroattività, avanzate per la prima volta nei confronti dell'assicurato nel periodo di assicurazione o durante la Postuma se attivata, e da questi regolarmente denunciate, durante il periodo di assicurazione.



Principali Condizioni della Copertura Rc Professionale

Responsabilità Solidale

Colpa Grave

Responsabilità amministrativa e Amministrativa-Contabile

Clausola di Continuità Assicurativa sempre operante

Deeming Clause:

Possibilità di poter denunciare, oltre alle richieste danni, anche circostanze che possono dare origine a future richieste danni.

Errori Commessi nell'Ambito di ATI, ATP, RTP e Consorzi stabili

Attività Svolta a favore di Stazioni Appaltanti Pubbliche:

Sono coperti gli errori nella redazione dei progetti esecutivi o definitivi, compresi gli errori che abbiano determinato a carico delle stazioni appaltanti Pubbliche, nuove spese di progettazione e/o maggiori costi.

widegroup.eu

Condizioni Economiche Polizza Rc Professionale

		Fatturato (Premi lordi)											
		0-25 k	25-50 k	50 - 75 k	75 - 100 k	100 - 150 k	150 - 200 k	200 - 250 k	250 - 300 k	300 - 350 k	350 - 400 k	400 - 450 k	450 - 500 k
Mas sim ale	250.000	€ 264,00	€ 309,38	€ 431,25	€ 474,38	€ 684,75	€ 808,50	€ 1.179,75	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
	500.000	€ 338,25	€ 437,25	€ 540,00	€ 594,00	€ 783,75	€ 1.039,50	€ 1.410,75	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
	1.000.000	€ 511,50	€ 688,88	€ 757,50	€ 833,25	€ 1.014,75	€ 1.270,50	€ 1.617,00	€ 2.005,08	€ 2.486,30	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
	1.500.000	€ 585,75	€ 820, 88	€ 900,00	€ 990,00	€ 1.109,63	€ 1.427,25	€ 1.782,00	€ 2.209,68	€ 2.740,00	€ 3.370,20	€ 4.111,65	€ 4.975,10
	2.000.000	€ 0,00	€ 952,88	€ 1.042,50	€ 1.146,75	€ 1.274,63	€ 1.629,38	€ 1.980,00	€ 2.455,20	€ 3.044,45	€ 3.744,67	€ 4.568,50	€ 5.527,88

Tariffe Flat - assenza di regolazione premio sino a fatturati pari o inferiori ad € 150.000
Franchigia Fissa per ogni sinistro: € 2.500

Principali Condizioni della Copertura di Tutela legale

Difesa in un procedimento penale, incluso anticipo spese penale doloso (15.000 euro), **opposizione sanzioni amministrative**

Opposizione sanzioni disciplinari Ordine professionale/Authority

Difesa per richieste di risarcimento di danni causati a terzi e clienti, in secondo rischio rispetto alla Copertura Rc Professionale

Chiamata in causa compagnia Rc Professionale

Rimborso delle spese necessarie per rimuovere **contenuti online lesivi della reputazione** a seguito di **attacco informatico** (implementare un piano di rimedio data breach, redigere il modello organizzativo riparatorio in caso di sanzioni D.Lgs. 231/2001)

Durata annuale con tacito Rinnovo

Postuma anni due



Condizioni Economiche Polizza Tutela Legale

Fatturato	Massimale	Premio Lordo
0 -50.000	25.000 per sx /illimitato per anno	€ 152,25
50.001 - 150.000	25.000 per sx /illimitato per anno	€ 174,37
150.001 - 250.000	25.000 per sx /illimitato per anno	€ 190,13

Possibile richiedere massimali più elevati sino ad € 75.000 a fronte di un premio aggiuntivo.



Per qualsiasi informazione
o necessità rivolgersi a:

Ing. Anna Manzoni

Risk Manager | Area Professioni Tecniche

+39 347 2551469

anna.manzoni@widegroup.eu

Patrizia Lapenna

Marketplace Lead

+39 349 5698935

patrizia.lapenna@widegroup.eu

WIDE
GROUP

widegroup.eu

TECH RISK SOLUTION

Il presente Set Informativo, contenente:

- DIP – Documento Informativo Precontrattuale edizione 06.2025
 - DIP Aggiuntivo – Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo edizione 06.2025
 - Condizioni di Assicurazione edizione 06.2025 - comprensive di Informativa Privacy (redatte in conformità alle Linee guida del Tavolo tecnico ANIA per “Contratti semplici e chiari”)
- deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.**

Prima della sottoscrizione, leggere attentamente il Set Informativo.

SI Insurance (Europe), SA

A wholly owned subsidiary of Sompo International Holdings Ltd.

Rappresentanza Generale per l'Italia: Piazza Gae Aulenti, 6 – Piano 2, Palazzo E1 – 20124 Milano, Italia

sompo-intl.com

R.I. Milano e P.IVA 10376860960 | Rea no MI - 2694493, elenco IVASS delle sedi secondarie di imprese di assicurazione UE n. 1.00150 **Sede legale:** 40 Avenue Monterey, L-2163 Lussemburgo, Granducato del Lussemburgo | N.iscrizione Registre du Commerce B 221096 Cap. Soc. €30.003 i.v., soggetta alla vigilanza del Commissariat aux Assurances

Assicurazione a copertura della responsabilità civile professionale delle professioni tecniche Documento informativo relativo al prodotto assicurativo

Compagnia di Assicurazione: Compagnia: SI Insurance (Europe) SA., è un'impresa di assicurazione con sede legale nel Granducato di Lussemburgo, 40 Avenue Monterey (L-2163), autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa e soggetta alla vigilanza del *Commissariat aux Assurances* e operante in Italia in regime di stabilimento e in regime di libera prestazione di servizi, iscritta nell'elenco delle imprese di assicurazione tenuto dall'IVASS rispettivamente al n° IL01541 e al n° I.00150. La presente polizza è emessa dalla sede secondaria italiana di SI Insurance (Europe) SA, situata in Milano, Piazza Gae Aulenti n.8 CAP 20154, autorizzata ad operare in Italia in regime di stabilimento, iscritta nell'elenco delle imprese di assicurazione tenuto dall'IVASS al n° IL00150.

Prodotto: Tech Risk Solution

Data di realizzazione del DIP Danni: 31 Dicembre 2023

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti. Che tipo di assicurazione è?

Tech Risk Solution è una polizza di responsabilità civile professionale che tutela il professionista nell'ambito dell'esercizio dell'attività di ingegnere, architetto, perito industriale o geometra

La polizza è in forma "claims made" e copre pertanto le richieste di risarcimento da parte di terzi nei confronti dell'assicurato avanzate per la prima volta durante il periodo di assicurazione e regolarmente denunciate all'assicuratore durante lo stesso periodo, o durante il periodo di copertura postuma.



Che cosa è assicurato?

La polizza copre:

- ✓ le richieste di risarcimento relative ad errori dell'assicurato nell'ambito dell'attività professionale esercitata
- ✓ tutte le attività professionali consentite dalla legge e dai regolamenti che disciplinano l'esercizio della professione, ad eccezione di quanto espressamente escluso nel contratto. L'attività professionale oggetto di copertura è quella per la quale l'assicurato è formalmente incaricato dal terzo e retribuito con regolare fattura, pertanto le prestazioni professionali erogate a titolo gratuito e non tracciabili non sono coperte dal contratto.
- ✓ le richieste di risarcimento riconducibili ad errori dell'assicurato commessi in qualsiasi momento antecedente la decorrenza di polizza, purché non noti al momento della stipula del contratto (cosiddetta retroattività illimitata)
- ✓ le circostanze ovvero la notifica da parte dell'assicurato di atti, fatti e/o contestazioni che potrebbero dar luogo a richieste di risarcimento future. Le circostanze denunciate all'assicuratore durante il periodo di copertura garantiscono all'assicurato di poter trasmettere la successiva richiesta di risarcimento derivante da tale circostanza anche dopo la scadenza del periodo di assicurazione e pertanto anche nel caso in cui il contratto non fosse più in vigore
- ✓ le circostanze e le richieste di risarcimento da parte di terzi nei confronti dell'assicurato avanzate per la prima volta e regolarmente denunciate all'assicuratore durante il periodo successivo alla scadenza del periodo di assicurazione e riferite ad errori commessi durante il periodo di assicurazione o di retroattività (cosiddetta postuma).

Ulteriori coperture ed esclusioni possono essere previste in appendici/estensioni concordate di volta in volta tra Assicurato ed Assicuratore
L'impegno massimo dell'assicuratore relativamente alle richieste di risarcimento da parte di terzi nei confronti dell'assicurato non può eccedere il limite di indennizzo indicato in polizza e concordato con il contraente



Che cosa non è assicurato?

La polizza non assicura richieste di risarcimento inerenti:

- attività diverse da quelle indicate nella Scheda di Polizza o non retribuite
- attività svolta in assenza di iscrizione ad un albo professionale o di autorizzazione ad esercitare l'attività indicata nella Scheda di Polizza
- circostanze e/o richieste di risarcimento esistenti prima o alla data di decorrenza della polizza
- circostanze e/o richieste di risarcimento notificate in base a precedenti polizze o ad altri assicuratori
- attività svolta con partita Iva differente da quella del contraente, salva la possibilità di estendere la copertura all'attività svolta dai singoli professionisti associati/soci del contraente con propria partita IVA
- frode, atto o omissione dolosi
- obbligazioni di natura fiscale, contributi previdenziali, multe ed ammende di qualsiasi tipo a carico dell'assicurato
- danni corporali o danni materiali non connessi all'attività Professionale
- responsabilità contrattuali volontariamente assunte dall'assicurato
- inquinamento o contaminazione di qualsiasi tipo
- amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente l'amianto
- radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva, sostanze radioattive, tossiche, esplosive od altre proprietà pericolose, montaggio di

esplosivi nucleari o relativi componenti nucleari
guerra, atti terroristici
omissioni nella stipulazione, modifica o rinnovo di contratti assicurativi, riassicurativi o fidejussioni e/o cauzioni o ritardi nel pagamento dei relativi premi
insolvenza o fallimento dell'assicurato
RC prodotti
contratti nei quali l'assicurato agisce come appaltatore
possesto o proprietà di beni
violazione, vera o presunta, commessa con colpa grave professionale, di disposizioni legislative, regolamenti, raccomandazioni e/o direttive emanate dalle autorità competenti (ivi incluse, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, dichiarazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità) in materia di sanità pubblica, malattie infettive, epidemie e/o pandemie.
perdite derivanti da rischio Cyber (ad es. sistemi informatici e reti informatiche)
rischi relativi a Iran, Venezuela, Siria, Russia e Bielorussia



Ci sono limiti di copertura?

! Le franchigie, gli scoperti, le richieste di risarcimento e le perdite che eccedono i limiti di indennizzo e/o sottolimiti pattuiti come segue: o responsabilità civile professionale: limite di indennizzo e franchigia indicati nella Scheda di Polizza

o ulteriori coperture ed estensioni: limite di indennizzo e franchigia indicati nella Scheda di Polizza o nel contratto o perdita valori: sottolimito € 2.500

o responsabilità civile nella conduzione dello studio (R.C.T.): sottolimito pari al massimale di polizza previsto nella SCHEDA DI COPERTURA con il massimo di € 2.500.000 per ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO ed in aggregato annuo e senza l'applicazione di alcuna franchigia

o responsabilità verso prestatori di lavoro (R.C.O.): sottolimito pari al massimale di polizza previsto nella SCHEDA DI COPERTURA con il massimo di € 2.500.000 per ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO e in aggregato annuo, ma con il sotto limite massimo di € 1.000.000 per persona, e con l'applicazione di una FRANCHIGIA pari ad Euro 500.

! Sono escluse le richieste di risarcimento avanzate prima del periodo di assicurazione o successivamente alla scadenza (salvo il periodo di postuma se previsto) e le richieste di risarcimento comunque derivanti da errori commessi prima del periodo di retroattività (ove previsto). ! Errori connessi fra loro, continuati o ripetuti costituiscono un singolo errore e pertanto è applicata una sola franchigia e un unico limite di indennizzo per ciascun sinistro; due o più richieste di risarcimento da parte di un soggetto terzo riconducibili ad errori diversi sono considerati sinistri distinti e separati ai quali è applicato per ciascuno la franchigia prevista dal contratto.

! In caso di fallimento e/o ammissione del contraente a procedure concorsuali o altre procedure di analoga natura, o in caso di radiazione dall'albo professionale dell'assicurato per motivi disciplinari o penali, la postuma non è concessa in automatico ma deve essere concordata con l'assicuratore.



Dove vale la copertura?

✓ Sono coperte le richieste di risarcimento originate da errori commessi ovunque nel mondo con esclusione di USA e Canada, salvo qualora espressamente previsto in polizza



Che obblighi ho?

L'assicurato è obbligato a dichiarare tutti i fatti rilevanti ai fini della valutazione del rischio da parte dell'assicuratore. Le informazioni, le dichiarazioni inesatte od incomplete rese dal contraente e/o gli aggravamenti o mutamenti di rischio non noti o non accettati dall'assicuratore possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché il recesso dell'assicuratore dal contratto. In caso di richiesta di risarcimento o circostanze è necessario inviare comunicazione scritta, entro 30 giorni, all'assicuratore tramite l'intermediario. L'assicurato deve comunicare per iscritto all'assicuratore l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni aventi ad oggetto in tutto o in parte lo stesso rischio di cui alla presente polizza. In caso di richiesta di risarcimento, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori comunicando a ciascuno il nome degli altri. Qualora esistano altre assicurazioni per lo stesso rischio questo contratto opererà a 2° rischio e, quindi, per l'eccedenza dei limiti di indennizzo rispetto alla copertura delle altre polizze assicurative.



Quando e come devo pagare?

Il pagamento del premio dovrà essere eseguito a mezzo bonifico bancario su conto corrente intestato all'assicuratore o all'intermediario o altri mezzi di pagamento quali assegni, carte di debito e carte di credito. Non sono accettati pagamenti in contanti.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La polizza ha effetto dalle ore 24 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 del giorno del pagamento. In caso di rinnovo tacito, se il contraente non paga il premio o le rate di premio relative al rinnovo, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.



ii. direttamente all'assicuratore tramite E-mail all'indirizzo SIIEPL@sompo-intl.com

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, il contraente può recedere dalla presente polizza con lettera raccomandata A/R o PEC con preavviso di 90 giorni

Assicurazione a copertura della responsabilità civile professionale delle professioni tecniche

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

Compagnia: SI Insurance (Europe) SA.

Prodotto: Tech Risk Solution

Data di realizzazione: 06.2025 - Ultimo aggiornamento: 06.2025

Questo documento rappresenta l'ultima versione aggiornata.

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel DIP -Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione 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.

SI Insurance (Europe), SA è un'impresa di assicurazione di diritto lussemburghese facente parte del Gruppo Sompo International la cui capogruppo è Sompo International Holding Ltd. (Bermuda). SI Insurance (Europe) ha sede legale nel Granducato di Lussemburgo, 40 Avenue Monterey - L-2163, Lussemburgo (Tel. +35 227872606; sito internet: <https://www.sompo-intl.com/>; e-mail: SIIEcompliance@sompo-intl.com)

SI Insurance (Europe), SA è autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in forza della legge lussemburghese ed è soggetta alla vigilanza del Commissariat aux Assurances e opera in Italia in regime di stabilimento e in regime di libera prestazione di servizi ed è iscritta nell'elenco delle imprese di assicurazione tenuto dall'IVASS rispettivamente al n° II.01541 e al n° I.00150.

Il presente contratto è concluso con la sede secondaria italiana di SI Insurance (Europe) SA avente indirizzo in Piazza Gae Aulenti 8, 20124 Milano, iscritta nell'elenco tenuto dall'IVASS (Elenco I) al n° I.00150. Tel. +39 02 8057150; sito internet: <https://www.sompo-intl.com/>;
PEC: SIIE@Legalmail.it

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa:

Sulla base dell'ultimo bilancio approvato (esercizio 2022) il patrimonio netto della Società ammonta ad euro 256.571.661, di cui la parte relativa al capitale sociale ammonta ad euro 30.003, mentre la parte relativa al totale delle riserve patrimoniali ammonta ad euro 242.372.760. Per informazioni patrimoniali sulla società è possibile consultare la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa al seguente link: www.sompo-intl.com, dalla quale si evince il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR) pari ad euro 108.702.630, il requisito patrimoniale minimo (MCR) per euro 27.175.658, i fondi propri ammissibili alla copertura di SCR pari ad euro 227,554,831 ed il valore dell'indice di solvibilità dell'impresa pari al 209.34%.

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

La polizza assicura il professionista dalle richieste di risarcimento conseguenti ad errori commessi nell'ambito dell'esercizio dell'attività di ingegnere, architetto, perito industriale e geometra, così come meglio specificato nel DIP Danni.

La polizza include altresì:

- perdita di documenti e valori
- errato trattamento di dati personali o errata consulenza in materia di privacy (GDPR)
- attività di mediazione per la conciliazione delle controversie
- sanzioni fiscali e/o amministrative comminate a clienti per errore dell'assicurato
- dolo di soggetti di cui l'assicurato debba rispondere
- spese di salvataggio
- Responsabilità Civile Terzi e Conduzione dello Studio
- responsabilità verso prestatori di lavoro (R.C.O.)
- responsabilità amministrativa e amministrativo-contabile
- incarichi assunti in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro e in materia di sicurezza nei cantieri
- incarichi assunti in materia di igiene dei prodotti alimentari
- inquinamento o contaminazione di qualsiasi tipo, che siano la diretta conseguenza di prestazioni professionali rese dall'assicurato
- consulenza ambientale
- attività svolta in qualità di certificatore energetico
- attività amministrative come indicato nel testo di polizza
- errori di terzi nello svolgimento di attività facenti parte di commesse di cui l'assicurato è appaltatore diretto del committente
- errori commessi nell'ambito di ATI, ATP e Consorzi stabili
- errori nell'ambito dei campi elettromagnetici
- attività svolta a favore di stazioni appaltanti pubbliche
- quanto dovuto a terzi a titolo di responsabilità solidale con altri soggetti.

L'impegno massimo dell'assicuratore relativamente alle richieste di risarcimento da parte di terzi nei confronti dell'assicurato non può eccedere il limite di indennizzo indicato in polizza e concordato con il contraente.

QUALI OPZIONI/PERSONALIZZAZIONI È POSSIBILE ATTIVARE?

Opzioni con pagamento di un premio aggiuntivo

Estensione attività personale dei professionisti

Se il contraente è uno studio associato/società, l'opzione consente di assicurare l'attività esercitata con propria Partita Iva dai singoli professionisti associati/soci del contraente che alla stipula della polizza siano parte dello studio associato/società.

L'opzione può essere attivata al momento della stipulazione della polizza indicandolo nel modulo di raccolta dati o direttamente all'intermediario e specificando oltre al fatturato dello studio associato/società, il fatturato derivante dall'attività personale dei professionisti associati/soci. L'eventuale premio aggiuntivo relativo all'attivazione dell'opzione è determinato dall'entità del fatturato aggiuntivo dei professionisti associati/soci, al netto del fatturato incrociato tra soggetti assicurati.

Amministratore condominiale

L'opzione prevede la copertura delle richieste di risarcimento relative ad errori commessi dall'assicurato nello svolgimento di incarichi di amministratore condominiale. L'opzione può essere attivata al momento della stipulazione della polizza indicandolo nel modulo di raccolta dati o direttamente all'intermediario e specificando, oltre al fatturato complessivo, quello derivante dall'attività di amministratore condominiale. L'eventuale premio aggiuntivo relativo all'attivazione dell'opzione è determinato dall'entità del fatturato aggiuntivo dell'attività di amministratore condominiale.

Postuma	Ai fini dell'attivazione della copertura postuma è richiesta comunicazione scritta all'assicuratore entro la scadenza della copertura assicurativa e la sua durata è così disciplinata: • In caso di decesso: o 10 anni gratuiti;
	• In caso di cessazione definitiva dell'attività, scioglimento/fusione dello studio associato/società, fino a 10 anni con premi aggiuntivi come segue: o 5 anni : 50% del PREMIO o 10 anni: 100% del PREMIO • In tutti gli altri casi: o 250% del premio annuo, se non è mai stata notificata alcuna richiesta di risarcimento e/o circostanza; o 350% del premio annuo se sono state notificate richieste di risarcimento e/o circostanze. La copertura postuma non può essere concessa in caso di fallimento e/o ammissione del contraente a procedure concorsuali o altre procedure di analoga natura o in caso di radiazione dall'albo professionale dell'assicurato per motivi disciplinari o penali.
Che cosa non NON è assicurato?	
Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.	
Ci sono limiti di copertura?	
Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.	
La copertura sarà operante solo per la parte eccedente i massimali stabiliti ai sensi di qualsiasi altra polizza di assicurazione eventualmente stipulata a copertura della responsabilità civile che dia diritto ad altro valido e esigibile diritto di indennizzo.	



Che Obblighi ho?

Cosa fare in caso di sinistro?

Denuncia di Sinistro

Il contraente deve:

- Comunicare per iscritto a SI Insurance (Europe) qualsiasi richiesta di risarcimento presentata nei confronti di un assicurato, per iscritto, e qualsiasi indagine per cui sia stata richiesta la partecipazione dell'assicurato, non appena possibile e comunque non oltre 45 giorni dalla data di scadenza del periodo di assicurazione o dell'eventuale periodo di osservazione bilaterale; - Fornire a SI Insurance (Europe) ogni informazione relativa a tale richiesta di risarcimento, inclusa una descrizione della richiesta di risarcimento, la natura e la portata dell'asserito atto illecito, la natura del danno asserito o potenziale, i nomi dei terzi che richiedono il risarcimento e le modalità attraverso cui l'assicurato ha avuto conoscenza per la prima volta della richiesta di risarcimento o delle indagini;
- Comunicare prontamente ed esaurientemente tutte le questioni inerenti l'indagine, la difesa o la transazione di tale richiesta di risarcimento, fornendo copia di tutta la relativa documentazione.

La mancata comunicazione nei termini e nelle modalità indicate può comportare la perdita totale o parziale dei diritti derivanti dal contratto.

Prescrizione: I diritti derivanti dal contratto di assicurazione (diversi dal diritto al pagamento delle rate di premio) si prescrivono in due anni dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento del danno all'assicurato o ha promosso l'azione contro di lui. Per le garanzie diverse dalla responsabilità civile, il termine di prescrizione è di due anni e decorre dal giorno in cui si è verificato il fatto che ha generato il danno.

Con la sottoscrizione della presente POLIZZA, l'ASSICURATO prende atto e accetta quanto segue:

ogni comunicazione dall'INTERMEDIARIO all'ASSICURATO relativa alla POLIZZA si considera effettuata dall'ASSICURATORE;
ogni comunicazione dall'ASSICURATO all'INTERMEDIARIO relativa alla POLIZZA si considera effettuata all'ASSICURATORE

I Sinistri potranno essere denunciati ai seguenti recapiti:

Email: sinistri.sompo@legalmail.it

Dichiarazioni inesatte o reticenti

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

Obblighi dell'impresa

Il pagamento dell'indennizzo è eseguito SI Insurance (Europe) SA indicativamente entro 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale di perizia definitivo salvo che sia fatta opposizione, o dal passaggio in giudicato della sentenza



Quando e come devo pagare?

Premio	Il premio di polizza deve essere versato all'assicuratore o all'intermediario entro la decorrenza del contratto. Al rinnovo il premio resta invariato nel caso in cui il fatturato dell'assicurato non superi la fascia indicata nel contratto. In caso di incremento del fatturato oltre tale soglia, l'assicuratore applica al rinnovo il premio relativo alla nuova fascia di fatturato, adeguando anche il limite di indennizzo. Il premio indicato in polizza è comprensivo di imposta. L'aliquota applicata è pari al 21,25% incrementata nella misura percentuale di un punto, secondo quanto previsto dal fondo di solidarietà per le vittime delle richieste estorsive e dell'usura.
Rimborso	In caso di recesso dal contratto di una delle parti, l'assicuratore rimborsa all'assicurato il premio imponibile, al netto delle imposte, in proporzione al periodo di assicurazione non goduto. L'eventuale rimborso è corrisposto all'assicurato entro 30 giorni dalla cessazione dell'assicurazione.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	La polizza è emessa per una durata minima di 6 mesi, fino ad un massimo di 18 mesi. Il contratto prevede il tacito rinnovo e alla scadenza l'assicuratore provvede a trasmettere la quietanza relativa all'incasso del premio di rinnovo.
Sospensione	Se il contraente non paga il premio entro la data di decorrenza del contratto, la copertura assicurativa resta sospesa fino alle ore 24 del giorno del pagamento. Se il contraente non paga il premio o le rate di premio relative al rinnovo, la copertura assicurativa resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Non applicabile al contratto.
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a liberi professionisti, studi associati e società che svolgono la loro attività in qualità di ingegnere, architetto e/o perito industriale e geometra

Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione: la quota parte del premio percepita in media dagli intermediari è variabile fino ad un massimo del 30%

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 all'impresa di assicurazione:

Responsabile Compliance
SI Insurance (Europe), SA
40 avenue Monterey
L-2163 Lussemburgo
Granducato di Lussemburgo

Indirizzo e-mail: complaints@sompo-intl.com

L'impresa di assicurazione esaminerà il reclamo e ne darà avviso di ricevimento entro 10 giorni lavorativi dal ricevimento del reclamo, a meno che la risposta allo stesso non venga fornita al reclamante entro tale periodo. L'impresa di assicurazione darà riscontro al reclamo senza ritardo e in ogni caso entro 30 giorni dalla data di ricevimento del reclamo, eccetto quando la complessità della richiesta richieda un'analisi approfondita, nel qual caso l'impresa di assicurazione indicherà le cause del ritardo e la data prevedibile della sua risposta, che sarà fornita in ogni caso entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo come previsto dalla normativa vigente.

I reclami presentati all'impresa di assicurazione con riferimento ai comportamenti di broker, loro dipendenti e/o collaboratori, saranno trasmessi senza ritardo all'intermediario stesso dandone contestuale notizia al reclamante.

All'IVASS

Qualora il Contraente/Assicurato non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine di 45 giorni di calendario dalla presentazione del reclamo, l'Assicurato potrà rivolgersi all'IVASS ai seguenti recapiti:

IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni

Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma

Tel. 800 486661 (chiamate dall'Italia)

Tel.: +39 06 42021 095 (chiamate dall'estero)

Fax: +39 06 42133 206

PEC: tutela.consumatore@pec.ivass.it

E-mail: ivass@pec.ivass.it

Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla sezione "Per i Consumatori - RECLAMI - Guida".

I Reclami indirizzati per iscritto all'IVASS contengono:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esauritiva descrizione del motivo di lamentela;
- copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Nel caso di controversia transfrontaliera tra un contraente/assicurato avente domicilio in uno stato aderente allo spazio economico europeo ed un'impresa avente sede legale in un altro stato membro, il Contraente/Assicurato può chiedere l'attivazione della procedura FIN-NET direttamente al sistema estero competente (individuabile al sito www.ec.europa.eu/fin-net), oppure, se il Contraente/Assicurato ha domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o che provvede all'inoltro al sistema estero competente.

**All'Autorità di Vigilanza
dello stato di origine
dell'Assicuratore**

Essendo l'Assicuratore una società costituita in base al diritto lussemburghese, oltre ad attivare la procedura summenzionata per la presentazione di un reclamo, è possibile fare domanda presso le autorità lussemburghesi competenti e di seguito riportate:

Commissariat aux Assurances 11 rue Robert Stumper, 2557

L-2557 Lussemburgo,

Granducato di Lussemburgo

Fax: +352 22 69 11

E-mail: caa@caa.lu

Sito web: www.caa.lu

È inoltre possibile utilizzare il modulo di reclamo disponibile al seguente indirizzo: http://www.caa.lu/uploads/documents/files/DRER_EN.pdf

In alternativa, se siete consumatori, potete rivolgervi all'Ombudsman delle assicurazioni in Lussemburgo:

Association des Compagnies d'Assurances (ACA)

c/o Médiateur en Assurance

B.P. 448

L-2014 Lussemburgo

Granducato di Lussemburgo

Fax: +352 44 02 89

Email: mediateur@aca.lu

Sito web: <http://www.aca.lu/>

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, e in alcuni casi necessario, 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 www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).

La mediazione costituisce condizione di procedibilità per esercitare in giudizio un'azione civile relativa ad una controversia attinente ai contratti assicurativi (ad esclusione delle controversie relative al risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti).

Negoziazione assistita

Tramite richiesta del proprio avvocato alla Compagnia.

**Altri sistemi
alternativi di
risoluzione delle
controversie**

L'arbitrato, disciplinato dagli artt. 806 e ss. del c.p.c., è attivabile o in virtù di una clausola compromissoria, se prevista all'interno del contratto (nelle condizioni generali), o attraverso la stipulazione del c.d. compromesso, un accordo volto ad attribuire agli arbitri il potere di decidere la controversia.

Per la risoluzione delle controversie transfrontaliere è possibile presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente - individuabile al sito

www.ec.europa.eu/fin-net - e chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

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

Contratto di assicurazione a copertura della responsabilità civile professionale delle professioni tecniche.

SI Insurance (Europe) SA, impresa di assicurazione con sede legale in Lussemburgo e sede secondaria in Piazza Aulenti Gae, 8 cap. 20124, Milano (Italia). Il presente contratto è concluso con la sede secondaria italiana di SI Insurance (Europe) SA, autorizzata ad operare in Italia in regime di stabilimento e in regime di libera prestazione di servizi ed è iscritta nell'elenco delle imprese di assicurazione tenuto dall'IVASS rispettivamente al n° II.01541 e al n° I.00150. È autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in forza della legge lussemburghese ed è soggetta alla vigilanza del Commissariat aux Assurances, con sede in 7 Boulevard Joseph II – L 1840 - Lussemburgo. Per i dettagli relativi a SI Insurance (Europe) SA si prega di consultare www.caa.lu

CERTIFICATO DI ASSICURAZIONE

Il Certificato di Assicurazione e la Scheda di Polizza saranno emessi dall'Assicuratore in seguito alla sottoscrizione del rischio da parte dello stesso

UMR NO.	SEZIONE	NUMERO POLIZZA	NUMERO APPENDICE	REF. INTERMEDIARIO	COD INTERMEDIARIO

CONTRAENTE

Contraente:		Cod. Fiscale / P.IVA:	
Via, nr. Civico:	CAP:	Localita' (Prov.):	

DECORRENZA E SCADENZA DEL DOCUMENTO

Dalle ore 24:00 del		Alle ore 24:00 del	
---------------------	--	--------------------	--

RATEAZIONE DEL PREMIO

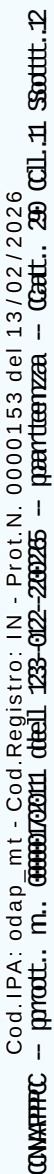
--

PREMIO DA PAGARE

	Premio Netto	Accessori	Premio Imponibile	Imposte	Totale
Premio fino al					
Rate successive					

Il presente certificato è stato emesso in Milano (Italia) il XXX / XXX / XXXX

Il Contraente	SI Insurance (Europe)
----------------------	------------------------------



L'importo di Eur _____ saldo del "premio fino al" è stato incassato oggi: / / . Il Premio è stato pagato a mezzo di: _____ e registrato sul foglio cassa relativo alla corrente mensilità'.

L'Esattore (L'incasso è stato effettuato da): _____

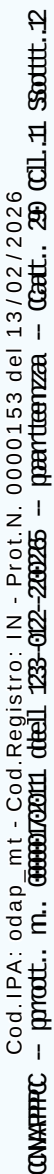
L'INTERMEDIARIO ASSICURATIVO (Timbro e Firma): _____

CLAUSOLE VESSATORIE:

Ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente dichiara, anche in nome e per conto di tutti gli Assicurati, essendo all'uopo debitamente autorizzato, di approvare specificamente le seguenti clausole della presente Polizza:

- Definizioni, in particolare: "Assicurato", "Costi e Spese", "Danni", "Danni Corporali", "Danni Materiali", "Errore", "Limite di Indennizzo", "Perdita", "Richiesta di Risarcimento", "Scoperto o Franchigia", "Sottolimito di Indennizzo", "Terzo".
- Sezione A:
 - Clausola 1.2 – Cosa fare e come opera l'assicurazione in presenza di altre coperture assicurative
 - Clausola 1.3 – Pagamento del Premio
 - Clausola 1.5 – Modifiche dell'Assicurazione
 - Clausola 1.9 – Comunicazioni relative alla Polizza
 - Clausola 1.10 – Foro Competente
 - Clausola 1.12 – Misure Restrittive
- Sezione B:
 - Clausola 2.2 – Clausola Claims Made
 - Clausola 2.3 – Circostanze
 - Clausola 3.1.1 – Perdita Documenti e Valori
 - Clausola 3.1.2 – Codice Privacy
 - Clausola 3.1.3 – Mediatore per la Conciliazione delle Controversie
 - Clausola 3.1.6 – Spese di Salvataggio
 - Clausola 3.1.7 – Responsabilità Civile Terzi e Conduzione dello Studio
 - Clausola 3.1.9 – Responsabilità Civile verso Prestatori di Lavoro – RCO
 - Clausola 3.1.12 – Inquinamento Accidentale
 - Clausola 3.1.13 – Consulenza Accidentale
 - Clausola 3.2.2 – Amministratore Condominiale
 - Tutte le Clausole recanti esclusioni di cui alla Sezione B 4
 - Clausola 5.1 – Cessazione
 - Clausola 5.2 – Diritto di Recesso
 - Clausola 5.3 – Clausola Risolutiva espressa – Richieste di risarcimento Fraudolente
 - Clausola 5.4 – Procedure di Rinnovo
 - Clausola 5.5 – Rinnovo con Variazione di Fatturato
 - Clausola 6.4 – Limiti di applicazione della Postuma
 - Clausola 7 – Ambito di Applicazione Territoriale della Polizza
- Sezione C:
 - Clausola 8.1 – Comunicazione all'Assicuratore
 - Clausola 8.2 – Obblighi dell'Assicurato
 - Clausola 8.3 – Gestione della Richiesta di Risarcimento
 - Clausola 8.4 – Pagamento dell'Indennizzo, Surrogazione e Responsabilità Solidale
 - Clausola 8.5 – Continuità Assicurativa

Luogo e Data	Il Contraente



Il Contraente dichiara di aver ricevuto, letto e compreso il Set Informativo, contenente il DIP – Documento Informativo Precontrattuale, il DIP Aggiuntivo – Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo e le Condizioni di Assicurazione, comprensive delle definizioni.

Luogo e Data	Il Contraente
_____	_____

Si avverte il Contraente che le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.

Luogo e Data	Il Contraente
_____	_____

Tech Risk Solution

Polizza di tipo "claims made"

Condizioni di assicurazione comprensive di Informativa Privacy (redatte in conformità alle Linee guida del Tavolo tecnico ANIA per “Contratti semplici e chiari”)

Le presenti Condizioni di assicurazione sono parte integrante del Set Informativo.

Edizione 06.2025

Ultimo aggiornamento: 06.2025

INDICE:

DEFINIZIONI: UN'UTILE GUIDA ALLA COMPrensIONE DEL TESTO	Pag.
SEZIONE A	Pag.
CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE: ALCUNE PREVISIONI CHE È IMPORTANTE CONOSCERE	Pag.
SEZIONE B	Pag.
COSA ASSICURIAMO E COME LO ASSICURIAMO	Pag.
COSA ASSICURIAMO ULTERIORMENTE E A QUALI CONDIZIONI	Pag.
CONDIZIONI SEMPRE OPERANTI	Pag.
CONDIZIONI OPERANTI SOLO SE RICHIAMATE NELLA SCHEDA DI POLIZZA	Pag.
CHE COSA NON ASSICURIAMO: LE "ESCLUSIONI"	Pag.
QUANDO LA POLIZZA CESSA DI OPERARE E QUANDO SI RINNOVA	Pag.
LA POSTUMA	Pag.
AMBITO DI APPLICAZIONE TERRITORIALE DELLA POLIZZA	Pag.
SEZIONE C	Pag.
COSA FARE IN CASO DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO O IN CASO DI CIRCOSTANZA	Pag.
ALLEGATO Informativa sulla privacy per le persone fisiche	Pag.

AVVERTENZA

Ai sensi dell'Articolo 166 del Codice delle Assicurazioni (D.Lgs. 209/2005) e delle Linee Guida del Tavolo di lavoro "Contratti Semplici e Chiari" del 6 febbraio 2018, le clausole che indicano decadenze, nullità, limitazioni di garanzie o oneri a carico del CONTRAENTE e/o dell'ASSICURATO contenute nella presente POLIZZA sono evidenziate in "grassetto".

Definizioni

I termini riportati in lettere maiuscole nella POLIZZA o nella SCHEDA DI POLIZZA allegata hanno il significato a loro attribuito di seguito:

CONTRAENTE

la persona fisica, l'associazione professionale, lo studio associato o la società indicata nella SCHEDA DI POLIZZA, residente o con sede legale in Italia, che stipula l'assicurazione per conto proprio e/o per conto dell'ASSICURATO.

ASSICURATO:

il CONTRAENTE indicato nella SCHEDA DI POLIZZA ed i suoi COLLABORATORI. In caso di associazione professionale o di studio associato o di società, per ASSICURATI si intendono anche i partner, i professionisti associati, tutti i professionisti che collaborano, hanno collaborato e collaboreranno, stabilmente con il CONTRAENTE e tutti i soci, passati, presenti e futuri, **esclusivamente per l'attività svolta per conto, nel nome o comunque nell'interesse dell'associazione professionale o dello studio associato o della società.**

ASSICURATORE:

il soggetto che presta la copertura assicurativa, ovvero SI Insurance (Europe) SA.

ATTI TERRORISTICI:

atti di forza e/o violenza:

- i. verificatisi per ragioni politiche, religiose oppure altre ragioni; e/o
- ii. diretti a rovesciare o influenzare un governo; e/o
- iii. messi in atto a scopo di incutere paura alla popolazione o a parte di essa tramite persone che agiscono da sole o in nome e per conto o in collegamento a qualsiasi organizzazione.

CIRCOSTANZA:

qualsiasi rilievo o contestazione scritti riguardanti

- i. **qualsiasi rilievo o contestazione diretti, scritti, espressi**, riguardanti la condotta dell'ASSICURATO, da cui possa **ragionevolmente** trarre origine una RICHIESTA DI RISARCIMENTO;
- ii. **qualsiasi atto o fatto di cui l'ASSICURATO sia a conoscenza** e che potrebbe **ragionevolmente** dare luogo ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO nei suoi confronti.

COLLABORATORE:

qualsiasi persona fisica che opera, ha operato od opererà per conto dell'ASSICURATO, ivi incluso il dipendente, praticante, apprendista, stagista, tirocinante nello svolgimento dell'attività professionale indicata nella SCHEDA DI POLIZZA e **di cui l'ASSICURATO stesso debba rispondere**. Inoltre qualsiasi professionista che, pur utilizzando una propria partita IVA personale, **collabori, ha collaborato o collabora stabilmente, in modo continuativo e non occasionale con l'ASSICURATO ma esclusivamente per l'attività svolta nell'interesse dell'ASSICURATO stesso.**

COSTI E SPESE:

tutti i costi e le spese necessarie, **sostenute** da o in nome e per conto dell'ASSICURATO derivanti dall'investigazione, dalla difesa, dalla gestione e/o dalla transazione di una RICHIESTA DI RISARCIMENTO **con il consenso scritto dell'ASSICURATORE.**

COSTI e SPESE non comprendono emolumenti o salari, provvigioni, spese o altri vantaggi ed indennità dell'ASSICURATO e/o dei suoi COLLABORATORI.

DANNI:

qualsiasi danno, CORPORALE, MATERIALE, patrimoniale, non patrimoniale, diretto, indiretto, permanente, temporaneo, futuro subito da TERZI e riconducibile ad un ERRORE dell'ASSICURATO.

DANNI CORPORALI:

qualsiasi lesione personale, morte, infermità di persone.

DANNI MATERIALI:

il pregiudizio economico conseguente a distruzione, perdita o deterioramento di cose (sia oggetti materiali, sia animali).

DOCUMENTI:

qualsiasi atto, testamento, contratto, planimetria, mappa, evidenza contabile, libro contabile, lettera, certificato, supporto dati per elaboratori elettronici, modulo e documento e quant'altro di simile scritto a mano o stampato o riprodotto in qualsivoglia forma la cui custodia sia stata affidata all'ASSICURATO.

ERRORE:

Qualsiasi atto colposo, azione od omissione posta in essere con negligenza, imperizia e imprudenza, anche se commesso con colpa grave dall'ASSICURATO, e inerente all'attività professionale indicata nella SCHEDA DI POLIZZA.

FATTURATO:

il volume d'affari rilevabile dall'ultimo Modello Unico o, qualora disponibile, dall'ultima Comunicazione Dati IVA, presentati presso i competenti uffici dell'Agenzia delle Entrate.

Per le società con esercizio fiscale diverso dall'anno solare il dato è rilevabile dall'ultima Dichiarazione IVA o, qualora disponibile, dall'ultima Comunicazione Dati IVA.

Per tutti i soggetti che non siano tenuti alla presentazione della Dichiarazione IVA, sia in forma unificata (quadro IVA nel Modello UNICO) che separata (Dichiarazione IVA), per FATTURATO si intende il totale dei compensi o il totale dei ricavi desumibili dalla dichiarazione dei redditi.

Il FATTURATO si intende al netto di IVA e del contributo obbligatorio a favore delle rispettive Casse Professionali di appartenenza.

INDENNIZZO:

la somma dovuta dall'ASSICURATORE ai sensi della presente POLIZZA.

INTERMEDIARIO:

il soggetto indicato nella SCHEDA DI POLIZZA, autorizzato ad esercitare l'attività di intermediazione assicurativa in base alle leggi ed ai regolamenti applicabili, che ha distribuito la presente POLIZZA.

LIMITE DI INDENNIZZO:

l'importo che rappresenta l'**obbligazione massima dell'ASSICURATORE per ciascuna PERDITA ed in aggregato per ciascun PERIODO DI ASSICURAZIONE compresa l'eventuale POSTUMA**. Tale importo è specificatamente indicato nella SCHEDA DI POLIZZA.

MALATTIE INFETTIVE:

qualsiasi malattia o patologia causata da infezione, presenza e crescita di agenti biologici patogeni in un essere umano o in altro ospite animale inclusi, in via esemplificativa ma non esaustiva, qualsiasi batterio, virus, muffa, fungo, parassita o altro vettore e i cui agenti biologici o le cui tossine sono direttamente o indirettamente trasmesse a individui infetti attraverso il contatto fisico con una persona contagiosa, il consumo di alimenti o bevande contaminati, il contatto con fluidi corporei contaminati, il contatto con oggetti contaminati, l'inalazione, il morso da parte di un animale, insetto o zecca infetti, o con altri mezzi.

La definizione di MALATTIE INFETTIVE include altresì, a titolo meramente esemplificativo, la patologia coronavirus 2019 (COVID-19) o qualsiasi altra patologia causata da sindrome respiratoria acuta coronavirus 2 (SARS-CoV 2) (in precedenza nota come 2019-nCoV), o qualsiasi patologia causata da ogni mutazione o variazione del SARS-CoV 2.

PERDITA:

i. **l'obbligo di risarcimento dei danni** derivante da sentenze di condanna passate in giudicato, lodi arbitrali e/o transazioni autorizzate dall'ASSICURATORE, fermo restando che l'ASSICURATORE si impegna a svolgere, finché ne ha interesse, tutte le necessarie e opportune attività e valutazioni per determinare ed eventualmente liquidare la PERDITA prima della conclusione definitiva dei giudizi o dei procedimenti arbitrali promossi nei confronti degli ASSICURATI;

- ii. i **costi e le spese sostenuti da un TERZO** che l'ASSICURATO sia tenuto a rimborsare per effetto di un provvedimento giudiziale, di un lodo arbitrale e/o di una transazione;
- iii. i **COSTI E LE SPESE**

PERIODO DI ASSICURAZIONE:

il periodo di efficacia della POLIZZA indicato nella SCHEDA DI POLIZZA.

POLIZZA:

il presente contratto di assicurazione.

POSTUMA:

il periodo di tempo immediatamente successivo alla scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE entro il quale l'ASSICURATO può notificare all'ASSICURATORE RICHIESTE DI RISARCIMENTO e/o CIRCOSTANZE manifestatesi per la prima volta dopo la scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE e riferite ad un **ERRORE commesso o che si presuma sia stato commesso durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o nel periodo di RETROATTIVITÀ.**

PREMIO:

la somma dovuta dal CONTRAENTE all'ASSICURATORE ai fini della garanzia assicurativa.

RETROATTIVITÀ:

il periodo di tempo compreso tra la data indicata nella SCHEDA DI POLIZZA alla voce RETROATTIVITÀ e la data di decorrenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE.

Rientrano nell'ambito di applicazione della POLIZZA le sole RICHIESTE DI RISARCIMENTO denunciate per la prima volta dall'ASSICURATO durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o la POSTUMA (se concessa) in conseguenza di ERRORI commessi o che si presuma siano stati commessi entro detto periodo di RETROATTIVITÀ o durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE.

I LIMITI DI INDENNIZZO in aggregato indicati nella SCHEDA DI POLIZZA non si intendono in alcun modo incrementati per effetto della RETROATTIVITÀ.

RICHIESTA DI RISARCIMENTO:

i. qualsiasi citazione in giudizio od altre domande giudiziarie dirette o riconvenzionali da parte di TERZI nei confronti dell'ASSICURATO volta ad accertare i danni subiti a causa di un ERRORE dell'ASSICURATO; ii. qualsiasi contestazione scritta di TERZI inviata all'ASSICURATO che presupponga un ERRORE e in cui si richieda o si minacci una RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI **Più RICHIESTE DI RISARCIMENTO riferite o riconducibili al medesimo ERRORE**, anche se costituissero PERDITE relative a più soggetti reclamanti, **sono considerate un'unica RICHIESTA DI RISARCIMENTO soggetta ad:**

- i. un unico **LIMITE DI INDENNIZZO;**
- ii. un unico **SCOPERTO O FRANCHIGIA.**

SCHEDA DI POLIZZA:

il documento che fornisce la prova scritta dell'assicurazione e che riporta i dati e le informazioni relative all'attività professionale dell'ASSICURATO, il PERIODO DI ASSICURAZIONE, il LIMITE DI INDENNIZZO, il PREMIO ed eventuali dettagli delle garanzie prestate ai sensi di POLIZZA. La SCHEDA DI POLIZZA forma parte integrante della POLIZZA.

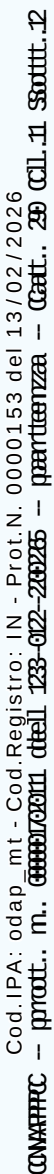
In caso di contrasto, le informazioni contenute nella SCHEDA DI POLIZZA prevalgono su quelle contenute nelle condizioni di assicurazione.

SCOPERTO O FRANCHIGIA:

l'importo percentuale o fisso per ciascuna PERDITA, indicato nella SCHEDA DI POLIZZA, e/o nelle condizioni di POLIZZA, **che rimane a carico dell'ASSICURATO e che non può essere a sua volta assicurato da altri.** Pertanto per ogni PERDITA indennizzabile ai sensi di POLIZZA. L'ASSICURATORE paga soltanto le somme eccedenti tale importo.

SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO:

l'importo che rappresenta l'obbligazione massima dell'ASSICURATORE per ciascuna PERDITA ed in aggregato per ciascun PERIODO DI ASSICURAZIONE, relativo a garanzie specifiche incluse in POLIZZA.



TERZO:

i. il coniuge (che non sia legalmente separato), il convivente, i genitori, i figli dell'ASSICURATO e/o dei COLLABORATORI e qualsiasi altro familiare che risieda con l'ASSICURATO e/o con i COLLABORATORI;

iii. qualunque soggetto che detenga una partecipazione diretta o indiretta nel capitale del CONTRAENTE e/o dell'ASSICURATO nei casi in cui questi siano persone giuridiche.

VALORI:

qualsiasi somma di denaro, titolo e/o bene la cui custodia sia stata affidata all'ASSICURATO dai clienti di quest'ultimo.

Sezione A

1. Condizioni Generali di Assicurazione

1.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Alla stipula della polizza e' necessario fornire informazioni complete ed esaurienti

L'ASSICURATORE determina il PREMIO in base alle dichiarazioni dell'ASSICURATO, il quale è obbligato a dichiarare tutti i fatti rilevanti ai fini della valutazione del rischio da parte dell'ASSICURATORE. Le dichiarazioni inesatte e/o le reticenze da parte dell'ASSICURATO relative a circostanze tali che l'ASSICURATORE non avrebbe dato il proprio consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono regolate dagli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile i quali prevedono la totale o parziale perdita del diritto all'INDENNIZZO. Tali disposizioni si applicano anche ad ogni estensione, appendice, proroga o rinnovo della presente POLIZZA.

1.2 Cosa fare e come opera l'assicurazione in presenza di altre coperture assicurative

Qualora esistano altre assicurazioni per lo stesso rischio, la POLIZZA opera:

- I. a 1° rischio in caso di inoperatività delle altre polizze assicurative esistenti;
- II. a 2° rischio e, quindi, per l'eccedenza dei limiti di indennizzo delle altre polizze assicurative in caso di operatività delle stesse;
- III. in coassicurazione indiretta qualora l'operatività a 2° rischio sia prevista anche dalle altre polizze assicurative.

Il CONTRAENTE deve comunicare per iscritto all'ASSICURATORE l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni aventi ad oggetto in tutto o in parte le stesse coperture della POLIZZA. In caso di RICHIESTA DI RISARCIMENTO, il CONTRAENTE deve darne avviso a tutti gli assicuratori comunicando a ciascuno il nome degli altri (articolo 1910 del Codice Civile) ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'INDENNIZZO dovuto in relazione al rispettivo contratto considerato indipendentemente dagli altri. Nel caso in cui la somma di tali richieste superasse l'ammontare della RICHIESTA DI RISARCIMENTO, ciascun assicuratore è tenuto a pagare esclusivamente la quota dovuta in base al proprio contratto, escludendo ogni obbligazione ulteriore e in solido con altri assicuratori. Se il CONTRAENTE omette dolosamente di dare l'avviso di cui sopra, l'ASSICURATORE non è tenuto a corrispondere l'INDENNIZZO.

1.3 Pagamento del Premio

La POLIZZA ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in POLIZZA se il PREMIO o la prima rata di PREMIO sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento (articolo 1901 Codice Civile). In caso di rinnovo tacito, se il CONTRAENTE non paga il PREMIO o le rate di PREMIO relative al rinnovo, la POLIZZA resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

1.4 Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi alla POLIZZA sono a carico del CONTRAENTE.

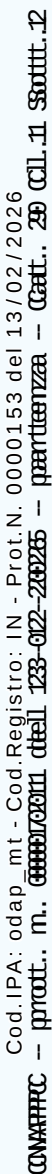
1.5 Modifiche dell'Assicurazione

Eventuali modifiche alla POLIZZA o cessioni di diritti ad essa relativi sono valide ed efficaci solo se accettate per iscritto dall'ASSICURATORE ed a fronte dell'emissione di una appendice alla POLIZZA.

1.6 Aggravamento del Rischio

Il CONTRAENTE deve dare comunicazione scritta all'ASSICURATORE di ogni mutamento che comporti un aggravamento del rischio. In tal caso, ai sensi dell'articolo 1898 del Codice Civile, l'ASSICURATORE ha il diritto di recedere dalla POLIZZA, oppure di proporre una nuova POLIZZA con differenti condizioni di assunzione del rischio.

Gli aggravamenti o mutamenti di rischio non noti o non accettati dall'ASSICURATORE possono



1.7 Diminuzione del Rischio

Infatti, nel caso di diminuzione del rischio, l'ASSICURATORE è tenuto a ridurre il PREMIO, a decorrere dalla scadenza della rata di PREMIO o dal PREMIO successivi alla comunicazione del CONTRAENTE ai sensi dell'articolo 1897 del Codice Civile. Inoltre, l'ASSICURATORE rinuncia al proprio diritto di recesso previsto dal suddetto articolo.

Ai fini della notificazione degli atti giudiziari, l'ASSICURATORE elegge domicilio presso:

sito internet: <https://www.sompo-intl.com>

1.9 Comunicazioni Relative alla Polizza

i. ogni comunicazione dall'INTERMEDIARIO all'ASSICURATO relativa alla POLIZZA si considera effettuata dall'ASSICURATORE;

ii. ogni comunicazione dall'ASSICURATO all'INTERMEDIARIO relativa alla POLIZZA si considera effettuata all'ASSICURATORE.

Qualsiasi controversia derivante da o connessa all'interpretazione, applicazione o esecuzione della presente Polizza sarà sottoposta alla competenza esclusiva del Foro ove risiede o ha sede l'Assicurato.

Per tutto quanto non è diversamente regolato nella presente POLIZZA si applica la legge italiana.

SANCTION LIMITATION EXCLUSION CLAUSE

L'ASSICURATORE è esonerato dall'obbligo di prestare la copertura assicurativa e di indennizzare qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO e comunque ad eseguire qualsiasi prestazione in forza della presente POLIZZA se e nella misura in cui tale copertura, pagamento di INDENNIZZO od esecuzione di tale prestazione esponga l'ASSICURATORE o i propri riassicuratori a sanzioni, divieti o restrizioni in base a risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni di natura commerciale od economica in base a leggi o regolamenti di qualunque paese dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

2. Coperture

A fronte del pagamento del PREMIO convenuto, l'ASSICURATORE si obbliga a tenere indenne l'ASSICURATO da ogni PERDITA conseguente ad un ERRORE involontariamente commesso nell'esercizio dell'attività professionale indicata nella SCHEDA DI POLIZZA. Ad Integrazione di quanto indicato nella SCHEDA DI POLIZZA, in caso di associazione professionale, di studio associato o di società la POLIZZA opera per le attività di Ingegnere, Architetto, Perito Industriale e Geometra, purché il FATTURATO dichiarato dal CONTRAENTE e indicato nella SCHEDA DI POLIZZA comprenda anche il FATTURATO derivante dallo svolgimento di tali attività.

2.2 Clausola Claims Made:

La POLIZZA è prestata nella forma Claims Made, essa pertanto **copre le RICHIESTE DI RISARCIMENTO da parte di TERZI conseguenti ad ERRORI commessi durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di RETROATTIVITÀ, avanzate per la prima volta nei confronti dell'ASSICURATO nel PERIODO DI ASSICURAZIONE e da questi regolarmente denunciate all'ASSICURATORE durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE, o durante la POSTUMA (se concessa), in deroga a quanto previsto dall' Art. 1917 del Codice Civile.**

La POLIZZA copre altresì le **RICHIESTE DI RISARCIMENTO** da parte di **TERZI** conseguenti a **CIRCOSTANZE** di cui l'**ASSICURATO** venga a conoscenza per la prima volta nel **PERIODO DI ASSICURAZIONE**, purché debitamente denunciate all'**ASSICURATORE** durante il **PERIODO DI ASSICURAZIONE**, o durante la **POSTUMA** (se concessa) e relative ad **ERRORI** commessi durante il **PERIODO DI ASSICURAZIONE** o durante la **RETROATTIVITÀ**.

In particolare, per effetto della comunicazione di una CIRCOSTANZA all'ASSICURATORE nei termini previsti dalla POLIZZA, l'eventuale successiva RICHIESTA DI RISARCIMENTO derivante da o attribuibile a tale CIRCOSTANZA ricade nell'ambito di operatività della POLIZZA anche dopo la scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE e/o della POSTUMA (se concessa).

3. Ulteriori coperture ed estensioni applicabili alla Sezione B

3.1 CONDIZIONI SEMPRE OPERANTI

3.1.1 Perdita Documenti e Valori

L'ASSICURATORE risponde delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO relative a danneggiamento, perdita o distruzione di DOCUMENTI e/o VALORI la cui custodia sia stata affidata all'ASSICURATO.

La garanzia include costi e spese sostenuti dall'ASSICURATO per sostituire o ripristinare tali DOCUMENTI e/o VALORI, **a condizione che egli fornisca le fatture o le ricevute di costi e spese.**

Con riferimento ai VALORI, la presente garanzia è soggetta ad un **SOTTOLIMITE di INDENNIZZO pari a € 2.500,00 per ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO** ed in aggregato annuo e senza applicazione di alcuno SCOPERTO o FRANCHIGIA.

3.1.2 Estensione Codice Privacy

La presente POLIZZA, fermi restando tutti i termini e le condizioni generali, si intende estesa alla Responsabilità Civile di cui l'ASSICURATO può essere ritenuto responsabile in relazione alle RICHIESTE DI RISARCIMENTO notificate da TERZI per la prima volta durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO o durante il "MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO" (se concesso) e denunciate agli ASSICURATORI nel PERIODO DI ASSICURAZIONE o durante il MAGGIOR PERIODO PER LA

NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO per ogni PERDITA causata a TERZI, compresi i clienti, in conseguenza dell'errato TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI, (D.Lgs. 30/06/2003 n. 196 e successive modifiche e/o integrazioni) o comunque ricollegabili all'errata consulenza in materia di Privacy svolta durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di RETROATTIVITÀ (se concessa).

La garanzia opera entro il LIMITE DI INDENNIZZO indicato nel CERTIFICATO ed è esclusa in caso di ATTO ILLECITO continuato. La presente garanzia opera a secondo rischio e quindi ad integrazione e dopo esaurimento dei massimali di eventuali altre coperture (se esistenti), aventi ad oggetto garanzie in tutto o in parte previste dalla POLIZZA, compresi i contratti assicurativi Cyber, a copertura dagli attacchi informatici.

3.1.3 Mediatore per la Conciliazione delle Controversie

(D.Lgs. 28/2010)

L'ASSICURATORE risponde delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO conseguenti allo svolgimento di attività di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali ai sensi del D.Lgs. 4 marzo 2010 n. 28 e successive modificazioni e/o integrazioni.

La presente garanzia opera a secondo rischio e quindi ad integrazione e dopo esaurimento dei massimali di eventuali altre coperture, se esistenti, aventi ad oggetto garanzie in tutto o in parte previste dalla POLIZZA, comprese le coperture assicurative di responsabilità civile per l'attività di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali ai sensi del d.lgs. 4 marzo 2010 n. 28 e successive modificazioni e/o integrazioni.

3.1.4 Sanzioni di Terzi

L'ASSICURATORE risponde delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO relative a sanzioni fiscali e/o amministrative comminate a clienti dell'ASSICURATO per un ERRORE commesso dall'ASSICURATO stesso.

3.1.5 Dolo di Soggetti di cui l'Assicurato debba rispondere

L'ASSICURATORE risponde delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO relative ad atti dolosi commessi nello svolgimento dell'attività professionale dei soggetti del cui operato l'ASSICURATO sia legalmente tenuto a rispondere, fatti salvi ed impregiudicati i diritti di surrogazione.

La garanzia opera a parziale deroga dell'esclusione FATTI DOLOSI E FRAUDOLENTI che segue.

3.1.6 Spese di Salvataggio

L'ASSICURATORE copre le spese e i costi sostenuti dall'ASSICURATO al fine di prevenire o mitigare una RICHIESTA DI RISARCIMENTO conseguente ad un ERRORE dell'ASSICURATO, purché:

- **l'ASSICURATO comunichi preventivamente all'ASSICURATORE l'ERRORE e l'ammontare delle spese e dei costi necessari per prevenire o mitigare il danno;**
- **la comunicazione venga fatta durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o durante la POSTUMA (se concessa);**
- **spese e costi siano debitamente documentati da fatture o altri analoghi documenti. La garanzia è operante esclusivamente nel caso in cui l'ASSICURATORE ritenga che le spese e i costi sostenuti annullino o limitino l'ammontare della RICHIESTA DI RISARCIMENTO.**

Resta inteso che per spese e costi non si intendono i costi fissi dell'ASSICURATO, quali i salari e gli stipendi per lavoro ordinario o straordinario, i premi di produzione, le gratifiche o analoghi compensi, e le retribuzioni a professionisti per loro prestazioni ordinariamente fornite all'ASSICURATO.

3.1.7 Responsabilità Civile Terzi e Conduzione dello Studio

L'ASSICURATORE risponde delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO relative a DANNI CORPORALI e MATERIALI dei quali l'ASSICURATO si sia reso involontariamente responsabile e che si siano verificati nell'ambito della proprietà o conduzione dei locali adibiti allo svolgimento dell'attività professionale (**ad esclusione di luoghi diversi dalla sede principale o da eventuali altre sedi secondarie**) oltre che per attività specificamente relative alle ATTIVITÀ PROFESSIONALI qui assicurate e svolte in esterno, inclusi quelli derivanti da fatti dolosi di persone delle quali l'ASSICURATO debba rispondere, salvi i diritti di surrogazione.

La garanzia opera a parziale deroga dell'esclusione DANNI CORPORALI O DANNI MATERIALI che segue ed è prestata con un SOTTOLIMITE di INDENNIZZO pari al MASSIMALE DI POLIZZA previsto nella SCHEDA DI COPERTURA con il massimo di € 2.500.000 per ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO ed in aggregato annuo

e senza l'applicazione di alcuna franchigia. Ferme restando le esclusioni previste nella POLIZZA, la garanzia non opera per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO riconducibili a o derivanti da:

- danni a cose che l'ASSICURATO detenga a qualsiasi titolo, nonché in ogni caso danni cagionati da furto o incendio di beni dell'ASSICURATO o che questi detenga, fatta salva l'estensione PERDITA DOCUMENTI E VALORI;
- danni alle cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
- danni cagionati ad opere in costruzione, ad opere sulle quali o nelle quali si eseguono lavori;
- danni derivanti da spargimento di acque o rigurgiti di fogne;
- danni a condutture ed impianti sotterranei in genere, a fabbricati e cose in genere, dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazione del terreno determinati da qualsiasi causa;
- danni da detenzione o impiego di esplosivi;
- danni da proprietà di fabbricati e loro strutture fisse;
- danni da circolazione di qualunque veicolo.

3.1.8 Responsabilita' Amministrativa ed Amministrativo Contabile

L'ASSICURATORE risponde delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO conseguenti a PERDITE cagionate alla Pubblica Amministrazione e/o all'Erario con responsabilità amministrativa e amministrativo - contabile (cosiddetta colpa grave) in conseguenza di ERRORI commessi dall'ASSICURATO nell'esercizio delle proprie funzioni e quale responsabile ai sensi di legge per effetto di decisioni della Corte dei Conti.

3.1.9 Responsabilita' Civile verso Prestatori di Lavoro - RCO

L'ASSICURATORE risponde delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO relative a pregiudizio economico derivante da DANNI CORPORALI avvenuti durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE e di cui l'ASSICURATO sia ritenuto responsabile:

- ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 30/6/1965 n. 1124, per gli infortuni sofferti durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE da prestatori di lavoro da lui dipendenti, addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;
- ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30/6/1965 n. 1124, cagionati durante il PERIODO di ASSICURAZIONE ai prestatori di lavoro di cui al punto precedente per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalidità permanente e/o temporanea.

La presente garanzia opera a parziale deroga dell'esclusione DANNI CORPORALI O DANNI MATERIALI che segue e si applica anche alle azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della legge 12/6/1984 n. 222 e dagli enti previdenziali ed assicurativi ai sensi di legge.

La garanzia è prestata con un **SOTTOLIMITE** di Indennizzo pari al **MASSIMALE DI POLIZZA** previsto nella **SCHEDE DI COPERTURA** con il massimo di € 2.500.000 per ogni **RICHIESTA DI RISARCIMENTO** e in aggregato annuo, ma con il sotto limite massimo di € 1.000.000 per persona, e con l'applicazione di una **FRANCHIGIA** pari ad Euro 500.

La garanzia è efficace a condizione che, al momento della RICHIESTA DI RISARCIMENTO, l'ASSICURATO sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge.

Dalla garanzia restano escluse le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da e/o attribuibili a malattie professionali di qualunque natura.

3.1.10 D.Lgs. 81/2008 Sicurezza

La POLIZZA opera per le responsabilità derivanti all'assicurato per gli incarichi assunti in applicazione al DLgs 81/2008 e al DLgs 624/96, ivi compresi, a titolo esemplificativo e non limitativo: responsabile del servizio di prevenzione e protezione, rappresentante per la sicurezza, responsabile dei lavori, coordinatore per la progettazione, coordinatore per l'esecuzione dei lavori.

3.1.11 D.Lgs 193/07 Igiene dei Prodotti Alimentari

L'ASSICURATORE risponde delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO conseguenti allo svolgimento di incarichi assunti, nell'ambito dell'attività professionale indicata nella SCHEDA DI POLIZZA, in materia di igiene dei prodotti alimentari ai sensi del D.Lgs. 193/07 e successive modifiche ed integrazioni.

3.1.12 Inquinamento Accidentale

L'ASSICURATORE risponde delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO relative ad inquinamento o contaminazione di qualsiasi tipo, **esclusivamente nei casi in cui derivino da eventi repentini, accidentali e imprevedibili, che siano temporalmente e fisicamente identificabili e che siano la diretta conseguenza di prestazioni**

La garanzia opera a parziale deroga dell'esclusione INQUINAMENTO che segue.

L'ASSICURATORE risponde delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO relative a consulenza ambientale, ecologica e relativa a fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore) e verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore), **fatta eccezione per qualsiasi danno derivante dall'amianto.**

L'ASSICURATORE risponde delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO relative ad ERRORI commessi nell'ambito dell'attività di Certificatore Energetico, in applicazione del D.Lgs. n. 192/2005 del 19 agosto 2005, successivo D.Lgs. n. 311 del 29.12.2006 e successive modifiche e integrazioni.

L'ASSICURATORE risponde delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO relative ad ERRORI commessi nell'ambito di attività amministrative come di seguito riportate a puro titolo esemplificativo:

- i. Predisposizione documentazione tecnica per la domanda di connessione ad Enel
- ii. Presentazione domanda GSE/inserimento dati nel portale del GSE (FUEL MIX e calcolo pagamento MCT alla Cassa conguaglio)
- iii. Iter autorizzativo per l'autorizzazione delle cabine e delle linee per la connessione alla rete
- iv. Ufficio dogane, in particolare:
 - a. presentazione dichiarazione annuale
 - b. calcolo delle spese annuali licenza di officina elettrica
- v. Redazione degli allegati per il regolamento di esercizio
- vi. Presentazione denunce AEEG – (Autorità energia e gas):
 - a. Statistica
 - b. Contributo
 - c. Anagrafica
- vii. Presentazione denunce Terna/Gaudi GSTAT
- viii. Gestione certificati bianchi
- ix. Gestione Unbundling

L'ASSICURATORE risponde delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO relative ad ERRORI commessi da professionisti che operano per conto di studi associati e/o società diverse dall'ASSICURATO nell'ambito dello svolgimento di attività oggetto della presente POLIZZA e facenti parte di commesse di cui l'ASSICURATO è appaltatore diretto del committente.

Tale estensione si intende operante esclusivamente nel caso in cui tali attività siano affidate agli studi associati e/o alle società direttamente dall'ASSICURATO e il FATTURATO dichiarato dal CONTRAENTE e indicato nella SCHEDA DI POLIZZA sia comprensivo anche del FATTURATO derivante da tali attività.

L'ASSICURATORE risponde delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO relative ad ERRORI commessi dall'ASSICURATO durante lo svolgimento di attività oggetto della presente POLIZZA e svolte nell'ambito di Associazioni Temporanee di Imprese, Associazioni Temporanee di Professionisti, Raggruppamenti Temporanei tra Professionisti, e/o Consorzi Stabili.

La presente estensione opera a parziale deroga dell'esclusione 4.1.5 ATTIVITA' SVOLTA CON PARTITA IVA DIFFERENTE che segue.

L'ASSICURATORE risponde delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO relative ad ERRORI commessi nello svolgimento di incarichi professionali per conto di Stazioni Appaltanti Pubbliche compresi gli errori nella redazione di progetti esecutivi o definitivi, che abbiano determinato a carico delle stesse nuove spese di progettazione e/o maggiori costi. **Eventuali compensi aggiuntivi dell'ASSICURATO in conseguenza di tali ERRORI non costituiscono maggiori costi.**

3.2 CONDIZIONI OPERANTI SOLO SE ESPRESSAMENTE RICHIAMATE NELLA SCHEDA DI POLIZZA

Ferme le condizioni, esclusioni e limitazioni della **POLIZZA**, quest'ultima può offrire le seguenti ulteriori garanzie a fronte del pagamento di un premio aggiuntivo concordato tra le Parti:

3.2.1 Estensione Attività Personale dei Professionisti

L'ASSICURATORE risponde delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO conseguenti allo svolgimento dell'attività esercitata con propria Partita Iva dai singoli professionisti associati/soci che all'atto della stipulazione della POLIZZA siano parte dello studio associato/società CONTRAENTE.

La garanzia opera (i) qualora il **FATTURATO dichiarato dal CONTRAENTE e indicato nella SCHEDA DI POLIZZA comprenda anche il FATTURATO derivante dall'attività esercitata individualmente dai singoli professionisti associati/soci al netto del fatturato incrociato tra soggetti assicurati; (ii) anche nei confronti di nuovi professionisti associati/soci** che entrano a far parte dello studio associato/società e di professionisti associati/soci che subentrano alle persone precedentemente assicurate nello studio associato/società durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE.

La presente estensione opera a parziale deroga dell'esclusione ATTIVITA' SVOLTA CON PARTITA IVA DIFFERENTE che segue.

3.2.2 Amministratore Condominiale

L'ASSICURATORE risponde delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO conseguenti allo svolgimento dell'attività svolta in qualità di amministratore condominiale come previsto dagli articoli 1129, 1130 del Codice Civile. **La garanzia opera qualora il FATTURATO dichiarato dal CONTRAENTE e indicato nella SCHEDA DI POLIZZA comprenda anche il FATTURATO derivante da tale attività.**

Ferme le esclusioni previste nella POLIZZA, la garanzia non opera per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da o correlate a:

- i. omissioni nella stipulazione, modifica o gestione di assicurazioni;
- ii. furto, rapina, smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, preziosi o titoli al portatore;
- iii. proprietà del fabbricato;
- iv. **DANNI CORPORALI;**

v. responsabilità imputabile all'ASSICURATO nella gestione di lavori straordinari. In deroga all'esclusione v. di cui sopra e ai sensi dell'articolo 9 della Legge n. 220, 11 Dicembre 2012, l'ASSICURATO ha la facoltà di richiedere:

- i. l'acquisto di un LIMITE DI INDENNIZZO aggiuntivo, dedicato e adeguato all'entità dei lavori straordinari programmati presso i condomini gestiti
- ii. specifica dichiarazione a copertura del singolo lavoro straordinario oggetto di copertura della garanzia.

4. Esclusioni

4.1 ESCLUSIONI GENERALI

La POLIZZA non copre le **RICHIESTE DI RISARCIMENTO** che si basino su, che traggano origine da, che risultino direttamente o indirettamente quale conseguenza di, o che comunque riguardino:

4.1.1. Attività Diverse o non retribuite

attività diversa da quella/e indicata/e nella SCHEDA DI POLIZZA o attività svolte a titolo gratuito.

4.1.2 Assicurato Non Iscritto all'Albo Professionale

attività svolta dall'ASSICURATO che non sia iscritto all'albo professionale od autorizzato dalle autorità competenti (ove previsto) ad esercitare l'attività indicata nella SCHEDA DI POLIZZA o la cui attività o autorizzazione sia stata negata, sospesa, cancellata o revocata dalle autorità competenti. **In questi casi la copertura assicurativa viene automaticamente sospesa in relazione agli ERRORI commessi successivamente alla data in cui tale decisione è stata deliberata, senza tener conto della data di ricevimento della relativa comunicazione da parte dell'ASSICURATO.**

La POLIZZA mantiene la sua efficacia rispetto a RICHIESTE DI RISARCIMENTO riferite ad ERRORI commessi prima della data di delibera, purché l'ASSICURATO abbia dato avviso entro 7 giorni dalla data di efficacia della delibera stessa all'ASSICURATORE consegnando copia della relativa documentazione.

La POLIZZA è automaticamente riattivata alla revoca della delibera da parte delle autorità competenti oppure allo scadere del termine di sospensione dall'esercizio della professione, **sebbene l'ASSICURATORE abbia facoltà di:**

- i. recedere dalla POLIZZA con 90 giorni di preavviso;
- ii. mantenere in vigore la POLIZZA fino alla sua scadenza originaria in relazione alla sola notifica delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO per ERRORI commessi prima della delibera delle autorità competenti.

4.1.3 Fatti Noti

CIRCOSTANZE e/o RICHIESTE DI RISARCIMENTO esistenti prima od alla data di decorrenza della POLIZZA che l'ASSICURATO conosceva atte a generare una successiva RICHIESTA DI RISARCIMENTO.

4.1.4 Circostanze e/o Richieste di Risarcimento già' notificate.

CIRCOSTANZE e/o RICHIESTE DI RISARCIMENTO già notificate dall'ASSICURATO all'ASSICURATORE in base a precedenti polizze o ad altri assicuratori.

4.1.5 Attività Svolta con Partita IVA Differente

attività svolta con Partita Iva diversa da quella del CONTRAENTE e/o svolta presso una società, un'associazione professionale od uno studio associato diversi dal CONTRAENTE.

4.1.6 Fatti Dolosi e Fraudolenti

frode, atti od omissioni dolosi posti in essere dall'ASSICURATO.

4.1.7 Multe, Ammende e/o Sanzioni Dirette

obbligazioni di natura fiscale, contributi previdenziali, multe ed ammende di qualsiasi tipo, penalità, sovrattasse, sanzioni inflitte direttamente all'ASSICURATO o come conseguenza del loro mancato pagamento.

4.1.8 Danni Corporali o Danni Materiali non connessi all'attività professionale

DANNI CORPORALI o DANNI MATERIALI, determinati da fatti non direttamente imputabili ad un obbligo di natura professionale dell'ASSICURATO, fatto salvo quanto previsto dall'estensione responsabilità civile terzi nella conduzione dello studio (RCT) e Responsabilità Civile verso Prestatori di Lavoro (RCO).

4.1.9 Responsabilità non Professionali (Responsabilità Contrattuale)

responsabilità volontariamente assunte dall'ASSICURATO a seguito di impegni, accordi e/o garanzie espressi, salvo che tali responsabilità derivino comunque da disposizioni di legge e/o di regolamento relativi alla professione

4.1.10 Inquinamento

4.1.11 Amianto

4.1.12 Radiazioni Contaminanti e/o Scorie Nucleari

- #### 4.1.13 Guerra, Atti Terroristici

Sono inoltre escluse dalla POLIZZA PERDITE, danni, costi o esborsi di qualsiasi natura direttamente o indirettamente derivanti da o connessi ad azioni finalizzate al controllo, alla prevenzione o alla soppressione di quanto sopra indicato e comunque a ciò relativo.

4.1.14 Fatti Relativi alla Gestione di Assicurazioni

PERDITE conseguenti a omissioni nella stipulazione o modifica di assicurazioni o ritardi nel pagamento dei relativi premi.

4.1.15 Insolvenza o Fallimento

insolvenza o fallimento del CONTRAENTE.

4.1.16 Clausola di Esclusione Rischio Cyber

In deroga a qualsiasi disposizione riportata all'interno del presente contratto, lo stesso esclude **qualsiasi perdita derivante dal rischio Cyber**.

Il **rischio Cyber** indica qualsiasi perdita, danno, responsabilità, spesa, multe o sanzioni o qualsiasi altro importo direttamente o indirettamente causato da:

- i. l'uso o il funzionamento di qualsiasi **Sistema informatico o Rete informatica**;
- ii. la riduzione o la perdita della capacità di utilizzare o far funzionare qualsiasi **Sistema informatico, Rete informatica o dati/informazioni**;
- iii. accesso, elaborazione, trasmissione, archiviazione o utilizzo di qualsiasi dato/informazione; iv. incapacità di accedere, elaborare, trasmettere, archiviare o utilizzare qualsiasi dato/informazione; v. qualsiasi minaccia o frode relativa ai precedenti punti i. ii. iii. iv.
- vi. qualsiasi errore, omissione o incidente in relazione a qualsiasi **Sistema informatico, Rete informatica o dati/informazioni**.

Con **Sistema informatico** s'intende qualsiasi computer, hardware, software, applicazione, processo, codice, programma, tecnologia informatica, sistema di comunicazione o dispositivo elettronico di proprietà o gestito dall'assicurato o da qualsiasi altra parte. Ciò include qualsiasi sistema simile e qualsiasi dispositivo o sistema di archiviazione, output o archiviazione dati, apparecchiature di rete o struttura di backup associati.

Con **Rete informatica** s'intende un gruppo di sistemi informatici e altri dispositivi elettronici o strutture di rete collegati tramite una forma di tecnologia di comunicazione, compresi Internet, Intranet e reti private virtuali (VPN), che consentono ai dispositivi informatici collegati in rete di scambiare dati.

Con Dati/informazioni s'intendono le informazioni utilizzate, accessibili, elaborate, trasmesse o archiviate da un sistema informatico.

La presente esclusione non trova applicazione per quanto previsto all'art. 3.1.2 - "Codice Privacy".

4.1.17 Esclusione Territoriale Iran, Venezuela, Siria, Russia e Bielorussia

La presente polizza non fornisce alcuna copertura, e non include alcuna responsabilità per il pagamento di qualsiasi richiesta di risarcimento o prestazione ai sensi della presente, in relazione a uno qualsiasi dei seguenti rischi relativi a Iran, Venezuela, Siria, Bielorussia e Russia:

- i. Qualsiasi sede, succursali e filiali dell'Assicurato stabilite secondo le leggi di Iran, Venezuela, Siria, Bielorussia o Russia, indipendentemente dalla loro ubicazione.
- ii. Qualsiasi persona fisica di nazionalità iraniana, venezuelana, siriana, bielorussa o russa che è soggetta a sanzioni finanziarie che limitano la prestazione di determinati servizi finanziari e/o limitano il suo accesso ai mercati finanziari, ai fondi e alle risorse economiche.
- iii. Qualsiasi aeromobile o nave iraniana, venezuelana, siriana, bielorussa o russa.
- iv. Qualsiasi attività gestita dall'Assicurato da, per o in Iran, Venezuela, Siria, Bielorussia o Russia.
- v. Qualsiasi danno originato o risultante in una richiesta di risarcimento presentata da un individuo iraniano, venezuelano, siriano, bielorosso o russo soggetto alle sanzioni finanziarie o entità di cui sopra, o da qualsiasi entità posseduta o controllata, direttamente o indirettamente, da tale individuo, o che andrebbe direttamente o indirettamente a beneficio delle suddette persone o entità.
- vi. Qualsiasi danno originato o risultante in una richiesta di risarcimento (sia fuori di tribunale o in tribunale) presentato in Iran, Venezuela, Siria, Bielorussia o Russia, o dinanzi a qualsiasi organo amministrativo iraniano, venezuelano, siriano, bielorosso o russo, o dinanzi a qualsiasi tribunale giudiziario o amministrativo iraniano, venezuelano, siriano, bielorosso o russo, o dinanzi a qualsiasi tribunale arbitrale in Iran, Venezuela, Siria, Bielorussia o Russia.

4.2 ESCLUSIONI SPECIFICHE PER L'ATTIVITÀ PROFESSIONALE ASSICURATA

4.2.1 RC Prodotti

beni o prodotti venduti, forniti, riparati, modificati, installati o rispetto ai quali è prestata assistenza, da parte dell'ASSICURATO o da parte di subappaltatori dell'ASSICURATO.

4.2.2 Contratti di Appalto

contratti di appalto nei quali l'ASSICURATO agisce come appaltatore, fatti salvi i contratti di appalto che abbiano ad oggetto esclusivamente attività professionali garantite dalla POLIZZA.

I contratti di appalto esclusi sono quelli che hanno ad oggetto appalti integrati con consegna dell'opera chiavi in mano, che l'assicurato sottoscrive in qualità di appaltatore e che a sua volta subappalta ad altri soggetti. Pertanto nel caso in cui il contratto di appalto includa attività diverse da quelle coperte dalla polizza, ad esempio attività di costruzione o produzione, la polizza non opera, neanche nel caso in cui il danno al cliente sia provocato da errori di progettazioni imputabili all'assicurato.

Viceversa, nel caso in cui il contratto di appalto includa esclusivamente attività di progettazione o comunque attività coperte dalla polizza, alcune delle quali subappaltate ad altri professionisti, l'esclusione non si applica e in caso di sinistro la polizza si attiva.

4.2.3 Possesso o Proprietà di Beni

Il possesso, la proprietà o l'utilizzo da parte di o per conto dell'ASSICURATO di terreni, fabbricati, aeromobili, barche, navi o veicoli a propulsione.

4.2.4 Esclusione per Malattie Infettive, Epidemia o Pandemia

violazione, vera o presunta, commessa con colpa grave professionale, di disposizioni legislative, regolamenti, raccomandazioni e/o direttive emanate dalle autorità competenti (ivi incluse, ma non limitatamente a dichiarazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità) in materia di sanità pubblica, MALATTIE INFETTIVE, epidemie e/o pandemie.

5. Cessazione e Rinnovo della Polizza

5.1 Cessazione

Salvo l'applicabilità della POSTUMA, questa POLIZZA cessa con effetto immediato in caso di: i. scioglimento della società, dello studio associato o dell'associazione professionale CONTRAENTE; ii. cessazione dell'attività del CONTRAENTE;

- iii. morte del CONTRAENTE;
- iv. fusione od incorporazione della società, dello studio associato o dell'associazione professionale;
- v. liquidazione del CONTRAENTE;
- vi. cessione del ramo di azienda del CONTRAENTE a terzi.

In tutti i casi sopra elencati la POLIZZA copre le RICHIESTE DI RISARCIMENTO e le CIRCOSTANZE notificate all'ASSICURATORE che possono dare origine ad una PERDITA dopo la data di cessazione e fino alla scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nella SCHEDA DI POLIZZA, **ma esclusivamente in relazione ad ERRORI commessi prima della data di cessazione.**

5.2 Diritto di Recesso

Dopo ogni notifica di RICHIESTA DI RISARCIMENTO e fino al 60° giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'INDENNIZZO, l'ASSICURATORE o il CONTRAENTE possono recedere con lettera raccomandata A/R o PEC dalla POLIZZA con preavviso di 90 giorni.

Solo in caso di esercizio del recesso da parte dell' ASSICURATORE, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, è previsto il rimborso al CONTRAENTE della parte di PREMIO relativa al PERIODO DI ASSICURAZIONE pagato e non goduto, al netto dell'imposta.

5.3 Clausola Risolutiva espressa – Richieste di risarcimento Fraudolente

Qualora gli ASSICURATI presentino o provochino dolosamente una RICHIESTA DI RISARCIMENTO falsa o fraudolenta riguardo ad una PERDITA, rappresentino dolosamente una falsa ed eccessiva quantificazione del danno e/o dichiarino fatti non rispondenti al vero, producano documenti falsi, occultino prove, ovvero agevolino illecitamente gli intenti fraudolenti di terzi, **perdono il diritto ad ogni INDENNIZZO ed il presente contratto è automaticamente risolto senza alcuna restituzione di PREMIO, fermo restando il diritto dell'ASSICURATORE alla rivalsa contro gli ASSICURATI per INDENNIZZI già pagati e comunque per il risarcimento di ogni danno subito.**

5.4 Procedure di Rinnovo

In mancanza di disdetta spedita dal CONTRAENTE o dall'ASSICURATORE entro e non oltre 60 giorni prima della scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE, la POLIZZA, di durata non inferiore ad un anno, si rinnova tacitamente di anno in anno.

La disdetta del CONTRAENTE può essere spedita alternativamente:

- i. mediante raccomandata A/R , inviata all'INTERMEDIARIO o all'ASSICURATORE (fa fede la data del timbro postale);
- ii. direttamente dal CONTRAENTE all'INTERMEDIARIO tramite PEC rispettivamente all'indirizzo:
widgroup@pec.it

5.5 Rinnovo con Variazione di Fatturato

5.5.1 Aumento del Fatturato fino ad Euro 150.000

- Nel caso in cui alla scadenza dell'annualità assicurativa il FATTURATO sia aumentato, ma non sia comunque superiore ad € 150.000, **il PREMIO resta invariato e non è necessario trasmettere alcuna comunicazione all'ASSICURATORE.**
- **Nel caso in cui il FATTURATO consuntivo comunicato sia superiore ad € 150.000**, il PREMIO previsto dalla tariffa per la fascia di FATTURATO fino a € 150.000 relativo al LIMITE DI INDENNIZZO della POLIZZA è il PREMIO minimo stabilito dall' ASSICURATORE. Tale PREMIO è incassato in via provvisoria ed anticipato per il rinnovo ed è regolato alla fine di ciascuna annualità assicurativa o minor periodo.
- A tale scopo, **non oltre 90 (novanta) giorni dopo la scadenza di ogni annualità assicurativa, l'ASSICURATO si impegna a comunicare all'ASSICURATORE il FATTURATO consuntivo** dell'anno solare precedente, impegnandosi a versare il relativo premio a conguaglio entro e non oltre 30 giorni dopo

la data di emissione della relativa appendice predisposta dall' ASSICURATORE.

- Il premio a conguaglio è calcolato applicando al FATTURATO consuntivo eccedente € 150.000 un tasso di regolazione così determinato: premio minimo anticipato diviso Euro 150.000.
- Nel caso in cui il PREMIO a conguaglio non sia superiore a € 100 non si procede alla regolazione del premio.
- Se l'ASSICURATO non effettua nei termini prescritti la comunicazione del FATTURATO o il pagamento della regolazione premio dovuta, l'ASSICURATORE può fissare un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni trascorso il quale il PREMIO anticipato in via provvisoria per l'annualità successiva viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al PERIODO DI ASSICURAZIONE per il quale non ha avuto luogo la comunicazione del FATTURATO o il pagamento della regolazione premio.
- La garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui l'ASSICURATO abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per l'ASSICURATORE di agire giudizialmente o di dichiarare con raccomandata la risoluzione del contratto. Per i contratti scaduti, se l'ASSICURATO non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, l'ASSICURATORE, fermo il proprio diritto di agire giudizialmente, non è obbligato per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO accadute nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

5.5.2 Fatturato superiore ad Euro 150.000

Il PREMIO indicato nella SCHEDA DI POLIZZA è il premio minimo stabilito dall'ASSICURATORE. A tale scopo, non oltre 90 (novanta) giorni dopo la scadenza di ogni annualità assicurativa, l'ASSICURATO si impegna a comunicare all'ASSICURATORE il FATTURATO consuntivo dell'anno solare precedente, impegnandosi a versare il relativo premio a conguaglio entro e non oltre 30 giorni dopo la data di emissione della relativa appendice predisposta dall'ASSICURATORE. Il premio a conguaglio è calcolato applicando al FATTURATO consuntivo eccedente il FATTURATO di riferimento della POLIZZA il tasso di regolazione indicato nella SCHEDA DI POLIZZA. Nel caso in cui il PREMIO a conguaglio non sia superiore a € 100 non si procede alla regolazione del premio.

Se l'ASSICURATO non effettua nei termini prescritti la comunicazione del FATTURATO o il pagamento della regolazione premio dovuta, l'ASSICURATORE può fissare un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni trascorso il quale il PREMIO anticipato in via provvisoria per l'annualità successiva viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al PERIODO DI ASSICURAZIONE per il quale non ha avuto luogo la comunicazione del FATTURATO o il pagamento della regolazione premio.

La garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui l'ASSICURATO abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per l'ASSICURATORE di agire giudizialmente o di dichiarare con raccomandata la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se l'ASSICURATO non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, l'ASSICURATORE, fermo il proprio diritto di agire giudizialmente, non è obbligato per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO accadute nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

5.5.3 Riduzione di Fatturato

Nel caso in cui alla scadenza della polizza il fatturato dell'assicurato sia diminuito al di sotto della fascia di fatturato di riferimento l'assicurato non deve comunicare nulla all'ASSICURATORE. Salvo diversa pattuizione espressa la diminuzione del fatturato non dà diritto ad una riduzione del premio.

6.1 In caso di Decesso

6.2 In caso di cessazione dell'attività

i. naturale o volontaria cessazione dell'attività del CONTRAENTE
ii. scioglimento, assorbimento o fusione del CONTRAENTE
iii. cessione di un ramo d'azienda del CONTRAENTE ad un terzo debitamente comunicati all'ASSICURATORE entro il termine del PERIODO DI ASSICURAZIONE, il CONTRAENTE ha la facoltà di acquistare la POSTUMA, fino a 10 anni di durata, **ad un PREMIO aggiuntivo** determinato come segue:

- ### 6.3 Casi diversi da Cessazione dell'Attività' cui ai punti 6.1 e 6.2

La concessione della POSTUMA è subordinata al pagamento di un PREMIO aggiuntivo determinato come segue:

- ## 6.4 Limiti di applicazione della Postuma

In caso di ammissione del CONTRAENTE a procedure concorsuali o altre procedure di analoga natura o in caso di radiazione dall'Albo Professionale del CONTRAENTE e/o dell'ASSICURATO per motivi disciplinari o penali, la POSTUMA non è automatica, ma deve essere accordata dall'ASSICURATORE. Il LIMITE DI INDENNIZZO, indipendentemente dal numero delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO notificate nella POSTUMA, non può superare il LIMITE DI INDENNIZZO indicato nella SCHEDA DI POLIZZA. La POSTUMA, attivata secondo quanto disciplinato ai punti 6.1 o 6.2 che precedono, cessa con effetto immediato:

- ## 7. Ambito di Applicazione Territoriale della Polizza

Fermi i termini, limiti, condizioni ed esclusioni la POLIZZA copre le **RICHIESTE DI RISARCIMENTO** originate da **ERRORI commessi ovunque nel mondo, fatta eccezione per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO avanzate e/o gli ERRORI commessi negli USA o in Canada e loro rispettivi territori.**

Sezione C

8. Procedure in caso di Richiesta di Risarcimento o in caso di Circostanza

8.1 Comunicazione agli Assicuratori

L'ASSICURATO, ai sensi e per gli effetti degli artt.1913, 1914 e 1915 del Codice Civile, deve dare all'ASSICURATORE, tramite l'INTERMEDIARIO, **comunicazione scritta entro e non oltre 30 giorni dalla data in cui è venuto a conoscenza di:**

- i. **qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO** a lui presentata durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di POSTUMA se concessa;
- ii. **qualsiasi CIRCOSTANZA** di cui l'ASSICURATO venga a conoscenza durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di POSTUMA se concessa, che possa dare adito ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO.

Relativamente al punto (ii) se tale comunicazione viene effettuata dall'ASSICURATO all'ASSICURATORE nel PERIODO DI ASSICURAZIONE, qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO conseguente è considerata dall'ASSICURATORE come effettuata nel PERIODO DI ASSICURAZIONE. La denuncia di CIRCOSTANZA e/o di RICHIESTE DI RISARCIMENTO deve contenere dettagliate informazioni sugli eventi, il nome della controparte, la natura dell'ERRORE commesso dall'ASSICURATO ed una quantificazione indicativa della PERDITA.

8.2 Obblighi dell'Assicurato

L'ASSICURATO non deve ammettere responsabilità in relazione a RICHIESTE DI RISARCIMENTO o concordarne l'entità oppure sostenerne COSTI E SPESE senza il consenso scritto dell'ASSICURATORE. I legali e i periti scelti dall'ASSICURATO per la gestione di una RICHIESTA DI RISARCIMENTO devono essere preventivamente approvati dall'ASSICURATORE e, salvo diversamente pattuito, l'ASSICURATORE non si farà carico delle spese di domiciliazione.

L'ASSICURATO deve fornire all'ASSICURATORE tutte le informazioni e deve cooperare così come l'ASSICURATORE può ragionevolmente richiedere.

In caso di RICHIESTA DI RISARCIMENTO, l'ASSICURATO si impegna a non pregiudicare la posizione dell'ASSICURATORE od i diritti di rivalsa/ surrogazione del medesimo.

L'ASSICURATORE può assumere la gestione o la difesa della lite se e fino a quando ne ha interesse.

8.3 Gestione della Richiesta di Risarcimento

L'ASSICURATORE non può definire transattivamente alcuna RICHIESTA DI RISARCIMENTO senza il consenso scritto dell'ASSICURATO.

Qualora l'ASSICURATO rifiuti di acconsentire ad una transazione suggerita dall'ASSICURATORE e scelga di impugnare o continuare i procedimenti legali in relazione ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO, l'obbligo risarcitorio dell'ASSICURATORE per tale RICHIESTA DI RISARCIMENTO non può eccedere l'importo con cui la RICHIESTA DI RISARCIMENTO avrebbe potuto altrimenti essere definita inclusi COSTI E SPESE maturati con il proprio consenso fino alla data di tale rifiuto, e comunque non oltre il LIMITE DI INDENNIZZO o il SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO ove previsto.

Nel caso in cui una RICHIESTA DI RISARCIMENTO risulti solo parzialmente assicurata dal presente contratto, l'ASSICURATORE e l'ASSICURATO si impegnano a cercare un accordo amichevole su quanto sia coperto o meno dalla presente POLIZZA. Sulla base di questo accordo, l'ASSICURATORE indennizza la parte della PERDITA assicurata.

COSTI e SPESE per professionisti ai sensi della presente POLIZZA non possono eccedere le somme risultanti dai parametri minimi previsti dalle disposizioni di legge e di regolamento in vigore applicabili, parametrati sulla RICHIESTA DI RISARCIMENTO e, se superiore, sul LIMITE DI INDENNIZZO, salvo diverso accordo con l'ASSICURATORE.

I COSTI e le SPESE, come previsto all'articolo 1917 del Codice Civile, sono dovuti nei limiti del 25% del LIMITE DI INDENNIZZO indicato nella SCHEDA DI POLIZZA e sono corrisposti in aggiunta allo stesso. Detti COSTI e SPESE non sono soggetti all'applicazione di alcuna SCOPERTO O FRANCHIGIA.

Non sono considerate COSTI e SPESE le attività di investigazione, monitoraggio e perizia sostenute dall'ASSICURATORE.

8.4 Pagamento dell'Indennizzo, Surrogazione e Responsabilita' Solidale

In caso di responsabilità solidale dell'ASSICURATO con altri soggetti, l'ASSICURATORE risponde di tutto quanto dovuto dall'ASSICURATO, **fermo il diritto di regresso/surrogazione nei confronti degli altri obbligati in via solidale.**

Qualora specificatamente previsto nella SCHEDA DI POLIZZA, si precisa che la copertura di cui alla presente POLIZZA è operante per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO relative a:

- i. fatti o CIRCOSTANZE di cui l'ASSICURATO fosse a conoscenza in data antecedente il PERIODO DI ASSICURAZIONE;
- ii. fatti o CIRCOSTANZE note prima del PERIODO DI ASSICURAZIONE che l'ASSICURATO non abbia notificato al momento della stipulazione della POLIZZA.

La presente garanzia opera a parziale deroga dell'esclusione **FATTI NOTI** che precede a condizione che:

- i. alla data in cui l'ASSICURATO è venuto a conoscenza per la prima volta di tali fatti e/o CIRCOSTANZE, fosse in essere una polizza stipulata per il tramite di o comunque per effetto dell'attività di intermediazione di Wide Group Wide Group Srl o di un intermediario che, a seguito di processi di aggregazione o acquisizione, sia confluito in Wide Group Srl
- ii. la polizza di cui al precedente punto i. non sia mai stata sospesa e/o annullata prima della data di stipulazione della POLIZZA;
- iii. tali fatti e/o CIRCOSTANZE non traggano origine da comportamenti dolosi e/o fraudolenti;
- iv. il premio relativo alla precedente polizza sia stato regolarmente corrisposto (Art. 1901 C.C.).

In tal caso, l'ASSICURATORE applicherà i termini e le condizioni della polizza in corso al momento in cui l'ASSICURATO è venuto a conoscenza per la prima volta di tali fatti e/o CIRCOSTANZE, ivi incluso il limite di indennizzo e la franchigia previsti.

ALLEGATO**Informativa sulla privacy per le persone fisiche**

In aggiunta a quanto previsto dall'Informativa generale sulla privacy di Somp International disponibile in Italiano all'indirizzo <https://www.sompo-intl.com/privacy-policies>, la Società si impegna a proteggere i Suoi dati personali e a rispettare i diritti materia protezione dei dati e alla privacy previsti dalle leggi e normative vigenti.

Quando si fornisce qualsiasi dato al fine di ricevere prodotti o servizi della Società o informazioni in merito ad essi o altre informazioni, compresi i dati personali, la Società utilizzerà tali dati nel quadro dell'attività assicurativa:

- sulla base degli obblighi di legge, per la verifica della Sua identità;
- sulla base degli obblighi di legge, per la prevenzione, l'accertamento o la segnalazione di truffe o possibili truffe, riciclaggio di denaro, finanziamento del terrorismo, false dichiarazioni, incidenti di sicurezza, violazioni di sanzioni o qualsivoglia reato, sempre nel rispetto delle leggi e delle normative vigenti;
- sulla base degli obblighi contrattuali e di legge, per la valutazione, la costituzione e la gestione delle richieste di risarcimento e la definizione o la conclusione di liquidazioni appropriate;
- sulla base degli obblighi contrattuali e di legge, per la gestione, la rendicontazione e la verifica delle operazioni aziendali;
- sulla base dei propri interessi legittimi, per il recupero dei crediti, per l'accertamento, l'esercizio e la difesa di diritti in sede giudiziaria, per lo sviluppo, il miglioramento e la protezione dei prodotti, servizi, siti web, sistemi della Società e i rapporti con il richiedente nonché per lo svolgimento di ricerche, gestione dei rischi e analisi statistiche;
- sulla base degli obblighi di legge, per il compimento di qualsivoglia operazione necessaria ai fini del rispetto dei requisiti normativi e di conformità.

Con il Suo consenso, la Società potrebbe inoltre utilizzare i Suoi contatti (compreso l'indirizzo e-mail) per inviarLe informazioni relative ai prodotti e ai servizi della Società, o ad altri prodotti e servizi forniti dalla Società o da una delle società del gruppo. Potremmo condividere i Suoi dati per le finalità sopra elencate con:

- società del gruppo;
- intermediari, altri assicuratori e società
- autorità preposte all'applicazione della legge e altri enti pubblici;
- agenzie di contrasto alle frodi;
- terzi coinvolti in ogni aspetto della gestione dei sinistri, tra cui periti, liquidatori di sinistri, rappresentanti ai fini dei sinistri, avvocati e investigatori privati;
- terzi che potrebbero avere un interesse finanziario nella polizza di assicurazione o sinistro;
- altri fornitori di servizi che potrebbero trattare i Suoi dati personali per conto della Società (per esempio, i fornitori di servizi informatici che ospitano o supportano le attività della Società e che potrebbero essere in possesso di dati che includono i Suoi dati personali);

e

- altri soggetti, con il Suo consenso o su altra idonea base giuridica nel rispetto delle leggi e delle normative vigenti.

Nel caso in cui avesse fornito alla Società dati relativi ad un'altra persona fisica, dichiara di avere il suo consenso (o altra idonea base giuridica) per comunicare alla Società i suoi dati personali, di avere inoltre informato la persona in questione dell'avvenuta comunicazione e sulle modalità di utilizzo dei dati personali da parte della Società come descritto nella presente Informativa. Nella misura in cui abbia prestato il Suo consenso, ed esso costituisce il fondamento per l'utilizzo dei dati da parte della Società per una determinata finalità, Lei ha la possibilità di revocarlo in qualsiasi momento, contattando la Società nelle modalità descritte di seguito.

Ulteriori informazioni relative alle modalità di utilizzo dei dati personali da parte della Società sono fornite sul sito web www.sompo-intl.com. In caso di domande relative alla protezione dei dati personali, si prega di contattare la Società al seguente indirizzo:

SI Insurance (Europa), SA
Compliance Officer
40 viale Monterey
L-2163 Lussemburgo - Granducato di Lussemburgo
privacy@sompo-intl.com



DASPROFESSIONISTA

La Tutela Legale per la tua attività professionale



Edizione polizza	04/2021
Edizione condizioni di assicurazione	CA 2021/DAP
Edizione tariffa	04/2021
Data di approvazione del prodotto	27/04/2021

COSA È ASSICURATO

Il prodotto offre assistenza legale e copre le spese legali, peritali, investigative e processuali necessarie per la tutela dei diritti del professionista e dei soggetti che vi collaborano, nella risoluzione amichevole di una controversia e per l'azione in giudizio. Offre inoltre consulenza legale telefonica per ottenere pareri e chiarimenti da un legale.

Sono incluse **alcune garanzie di perdite pecuniarie** che offrono rimborsi al verificarsi di alcuni eventi nell'attività professionale.

CHI È ASSICURATO

Le garanzie operano a favore del **contraente** e, in base alla forma giuridica, dei seguenti soggetti:

SINGOLO PROFESSIONISTA

- soggetti iscritti nel Libro unico del lavoro
- praticanti, stagisti e tirocinanti
- eventuali familiari e affini che collaborano nell'attività.

STUDIO ASSOCIATO - SOCIETÀ

- legale rappresentante e amministratori
- soggetti iscritti nel Libro unico del lavoro
- praticanti, stagisti e tirocinanti

Il contraente, pagando un premio aggiuntivo, può **includere in garanzia uno o più professionisti per l'attività svolta al di fuori dello studio o della società contraente**, indicando il nominativo e il codice fiscale / partita IVA.

IMMOBILI ASSICURATI

Le garanzie operano per l'immobile indicato in polizza, quale **sede legale** del contraente e per **tutti gli altri immobili ubicati nei Paesi dell'Unione Europea e in Svizzera, Regno Unito, Principato di Monaco, Liechtenstein, Andorra, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano, all'interno dei quali viene svolta l'attività professionale.**

ATTIVITÀ ASSICURATE

Le garanzie valgono per l'attività professionale indicata in polizza e per le attività che l'assicurato, in base alle abilitazioni professionali, svolge in qualità di:

- sindaco o revisore dei conti;
- consigliere nei consigli di amministrazione di società, enti o associazioni, **escluse le cariche di presidente, amministratore, consigliere delegato;**
- amministratore di stabili in condominio;
- responsabile del servizio di prevenzione e protezione previsto dal D.Lgs. n. 81/2008;
- consulente delegato a funzioni di sicurezza del lavoro previste dal D.Lgs. n. 81/2008;
- membro dell'Organismo di Vigilanza di cui al D.Lgs. n. 231/2001;
- progettista, direttore dei lavori e collaudatore;
- coordinatore per la progettazione e/o per l'esecuzione delle opere o responsabile dei lavori;
- asseveratore;
- soggetto che assume incarichi giudiziali nei modi e termini previsti dall'ordinamento professionale.

Cod. IPA: odap_mt - Cod.Registro: IN - Prot.N. 0000153 del 13/02/2026
CONVAREC - prod., m. 0000000000 dtell 123-012-20285 - parttenzaa - Cat., 29 coll. 11 sottit. 12

Cod. IPA: odap_mt - Cod.Registro: IN - Prot.N. 0000153 del 13/02/2026
CONVAREC - prod., m. 0000000000 dtell 123-012-20285 - partienza - Cat.: 29 Cl. 11 Scatt. 12

Cod. IPA: odap_mt - Cod.Registro: IN - Prot.N. 0000153 del 13/02/2026
CONVAREC - prod., m. ~~00000000~~ dtell 123-012-28285 - parttenzaa - Cat., 29 coll., 11 sottit., 12

Cod. IPA: odap_mt - Cod. Registro: IN - Prot.N. 0000153 del 13/02/2026
CONVAREC - prod., m. ~~0000000000~~ dtell 123-012-23235 - parttenzaa - Cat., 29 coll., 11 sott., 12



STRUTTURA DEL PRODOTTO

BISOGNO SPECIFICO DI PROTEZIONE	COPERTURE	PACCHETTO GARANZIE CORRISPONDENTE
Tutela legale in ambito penale e sanzionatorio	- difesa in un procedimento penale - opposizione contro sanzioni amministrative - ricorso / opposizione contro sanzioni disciplinari dell'ordine / authority di appartenenza - rimborso spese necessarie per rimuovere contenuti lesivi della reputazione da siti o piattaforme web a seguito di attacco informatico	Pacchetto base
Tutela in ambito penale anche per presunti reati compiuti prima della decorrenza della polizza	Difesa in un procedimento penale per reato che si presume compiuto prima della decorrenza della polizza (retroattività da 1 a 10 anni) ma di cui si viene a conoscenza durante la validità del contratto	Retroattività garanzia penale <i>Estensione facoltativa pacchetto base</i>
Integrazione dell'RC professionale per danni causati e tutela da danni subiti da terzi	- assistenza per richieste di risarcimento di danni extracontrattuali subiti da terzi - difesa per richieste di risarcimento di danni extracontrattuali causati a terzi o clienti, in secondo rischio rispetto all'RC - difesa per richieste di risarcimento di danni extracontrattuali causati a terzi o clienti, in primo rischio se l'RC valida e regolare nei pagamenti esclude il caso e la sentenza stabilisce che l'assicurato non è responsabile - chiamata in causa compagnia RC	Tutela legale danni subiti e danni causati a integrazione dell'RC professionale <i>Estensione facoltativa pacchetto base</i>
Controversie con fornitori e dipendenti e vertenze che riguardano gli immobili in cui si opera	- controversie contrattuali con fornitori, - vertenze individuali di lavoro con dipendenti, agenti, subagenti e rappresentanti - controversie in materia di proprietà e altri diritti reali su immobili assicurati	Tutela legale pacchetto contrattuale <i>Estensione facoltativa pacchetto base</i>
Tutela legale completa per danni causati a terzi e clienti Recupero crediti	- controversie per richieste di risarcimento di danni causati a terzi e clienti in primo rischio se l'RC non è operante o se non è presente (RC non obbligatoria per l'assicurato) - controversie contrattuali con i clienti, compreso recupero crediti	Controversie con i clienti stragiudiziali e giudiziali: - 5 casi per anno assicurativo, di cui 2 gestibili anche in giudizio - 10 casi per anno assicurativo, di cui 2 gestibili anche in giudizio - 15 casi per anno assicurativo, di cui 4 gestibili anche in giudizio <i>Estensione facoltativa</i> <i>Acquistabile solo se è stata acquistata anche l'estensione "tutela legale danni subiti e danni causati a integrazione dell'RC professionale"</i>
Controversie con i clienti senza azione in giudizio	controversie contrattuali con i clienti, compreso recupero crediti (escluse richieste di risarcimento danni causati in primo rischio) senza azione in giudizio	Controversie con i clienti senza azione in giudizio - 3 casi per anno assicurativo <i>Estensione facoltativa</i> <i>Acquistabile solo se è stata acquistata anche l'estensione "tutela legale danni subiti e danni causati a integrazione dell'RC professionale"</i>
Tutela di opere dell'ingegno e per concorrenza sleale	controversie in materia di proprietà intellettuale e industriale (marchi, brevetti, diritto d'autore, opere dell'ingegno, esclusiva, concorrenza sleale)	Tutela legale proprietà intellettuale <i>Estensione facoltativa pacchetto base</i>



BISOGNO SPECIFICO DI PROTEZIONE	COPERTURE	PACCHETTO GARANZIE CORRISPONDENTE
Tutela contro sanzioni in ambito fiscale e controversie in materia previdenziale	- Opposizione contro sanzioni in ambito fiscale, tributario stabiliti dal codice del processo tributario (D. Lgs. 472/97) - Controversie con enti e assicurazioni sociali e previdenziali	Tutela legale pacchetto fisco e previdenza <i>Estensione facoltativa pacchetto base</i>
Tutela da procedimenti per danno erariale	Responsabilità amministrativo-contrabile davanti la Corte dei Conti per danno erariale	Danno Erariale <i>Estensione facoltativa pacchetto base</i>
Tutela anche per danno erariale avvenuto prima della decorrenza della polizza	Difesa in un procedimento per danno erariale che si presume avvenuto prima della decorrenza della polizza (retroattività da 1 a 10 anni) ma di cui si viene a conoscenza durante la validità del contratto	Retroattività danno erariale <i>Estensione facoltativa acquistabile solo se sono state acquistate le garanzie "Danno erariale" e "Retroattività penale"</i>
Tutela da controversie con il proprio datore di lavoro	Vertenze con il datore di lavoro	Vertenze di lavoro <i>Estensione facoltativa pacchetto base</i> <i>Acquistabile solo se il contraente è dipendente</i>
Estensione della tutela legale a eventi che si manifestano oltre due anni dalla scadenza della polizza	Estensione della postuma da due a dieci anni	

Cod. IPA: odap_mt - Cod. Registro: IN - Prot. N. 0000153 del 13/02/2026
CONARFFRC - proced. m. Garanzia dell'123-02-2026 - Gar. 29 art. 11 sott. 12



INFORMAZIONI GENERALI SULLE GARANZIE



SPESE COPERTE E MASSIMALE

È prevista la copertura delle **spese legali, peritali, investigative e processuali** necessarie per la risoluzione amichevole delle controversie e per l'azione in giudizio in ogni sua fase.

DAS inoltre:

- eroga un servizio assicurativo di **consulenza legale telefonica** (ConsulDAS), nell'ambito delle materie in copertura, al fine di affrontare in modo corretto una controversia di natura legale, per impostare correttamente comunicazioni rivolte a una controparte (ad esempio: richieste di risarcimento o diffide e per ottenere chiarimenti su leggi, decreti e normative vigenti);
- **anticipa la cauzione** eventualmente disposta all'autorità estera competente in caso di arresto, minaccia di arresto o procedimento penale, sempre entro i limiti del massimale, con restituzione a DAS entro 60 giorni dalla sua erogazione.

Novità

Se l'assicurato deve difendersi in un procedimento penale per delitto colposo o contravvenzione, DAS sostiene o rimborsa inoltre le spese per le seguenti **attività di Litigation PR**:

- lo studio del caso attraverso l'analisi di documenti e il confronto, diretto o a distanza, con l'assicurato;
- l'attivazione di un team di crisi composto da giornalisti professionisti e comunicatori esperti in Litigation PR e gestione e difesa della crisi di reputazione;
- il monitoraggio dei media, con esclusivo riguardo alla carta stampata e alle evidenze online, con conseguente attività di relazione con i media ed eventuale stesura di precisazioni o rettifiche come previsto dalla legge sulla stampa; l'individuazione di profili diffamatori da segnalare all'assicurato e al suo legale; la stesura e veicolazione di un massimo di due comunicati stampa.

Sono coperte le spese **fino a 7.000 euro per sinistro**, incluso nel massimale indicato in polizza.

È possibile scegliere tra le seguenti opzioni di massimale:

Massimale per sinistro	Massimale per anno	Note
15.000 euro	illimitato	Disponibile su autorizzazione direzionale
25.000 euro	illimitato	Massimale base preimpostato in fase di preventivazione ed emissione
50.000 euro	illimitato	
75.000 euro	illimitato	
100.000 euro	illimitato	Disponibile su autorizzazione direzionale

Sottolimiti: 3.000 euro per sinistro e per anno per le spese legali dell'avvocato domiciliatario.

Ulteriori sottolimiti sono specificati all'interno delle garanzie.



SPESE NON COPERTE

DAS non si fa carico né rimborsa le seguenti spese:

- spese, anche preventivate, **non concordate con DAS**, secondo le regole previste per la denuncia e gestione del sinistro;
- spese per la **gestione di una controversia prima dell'azione in giudizio**, per incarichi conferiti dall'assicurato a **professionisti diversi da quelli autorizzati da DAS**;
- spese del legale per **attività che non siano state effettivamente svolte e dettagliate in parcella**;
- spese dovute al legale per la propria attività che **eccedono i parametri forensi in materia di compensi degli avvocati** stabiliti dal Decreto Ministeriale n. 55/2014 e successive modifiche e integrazioni;
- spese di viaggio e di soggiorno** dovute all'avvocato e del **perito** che, per l'esecuzione dell'incarico ricevuto, debba trasferirsi fuori dal proprio domicilio professionale;
- onorari per **l'intervento di ulteriori legali nell'ambito dello stesso grado di giudizio**. Se per gestire la causa è necessario incaricare un avvocato domiciliatario, DAS sostiene o rimborsa fino a un massimo di 3.000 euro, escludendo ogni duplicazione di onorari;
- spese dovute da altri soggetti debitori poste a carico dell'assicurato secondo il **principio di solidarietà** (art. 1292 codice civile);
- spese rimborsate dalla controparte**. Se DAS ha anticipato tali spese, l'assicurato deve restituirle entro 60 giorni dal momento in cui ha ricevuto il rimborso;
- spese ulteriori rispetto a quelle del legale** incaricato per la gestione della controversia, se tale controversia si conclude con una **transazione non concordata con DAS**;

- j) **spese per l'esecuzione forzata di un titolo esecutivo oltre il secondo tentativo**; in ogni caso vengono escluse le **spese diverse da quelle legali, peritali e processuali** (come ad esempio gli oneri per il reperimento di documentazione per l'istanza di vendita, le spese del notaio incaricato alla vendita o le spese per le attività di pignoramento);
- k) il pagamento di **multe, ammende e sanzioni** in genere;
- l) **gli oneri fiscali**, ad eccezione dell'IVA non detraibile per l'assicurato esposta nelle fatture dei professionisti incaricati e del contributo unificato di iscrizione a ruolo.



LIMITAZIONE AI SINISTRI CHE SI MANIFESTANO DOPO LA SCADENZA DELLA POLIZZA

La garanzia si estende ai sinistri avvenuti nel periodo di validità del contratto ma manifestatisi entro due anni dalla sua cessazione.

Il contraente può scegliere di estendere il periodo di postuma a dieci anni.

PACCHETTO BASE



COSA È ASSICURATO

Tutela legale penale

La garanzia offre **tutela legale in caso di procedimento penale**.

Se viene contestato un **delitto doloso**, la garanzia è sospesa in attesa di definizione del giudizio. L'assicurato può chiedere un **anticipo delle spese fino a 5.000 euro**; a definizione avvenuta (sentenza passata in giudicato o provvedimento definitivo) la garanzia opera se l'assicurato è **prosciolto o assolto** o se vi è **archiviazione** per infondatezza della notizia di reato, **derubricazione** del reato da doloso a colposo, **patteggiamento**, **prescrizione del reato**.

Pacchetto "sicurezza, privacy, cyber"

La garanzia opera per:

- a) presentare **opposizione**, davanti all'autorità competente, **contro una sanzione amministrativa** per la presunta inosservanza di una norma, **esclusa la materia fiscale e tributaria**.

A titolo esemplificativo e non esaustivo, la garanzia vale se viene contestata la violazione delle seguenti normative:

1. normativa sulla Privacy: GDPR (Regolamento UE 2016/679), Codice Privacy (D. Lgs. 196/2003);
2. Testo unico sulla sicurezza sui luoghi di lavoro (D. Lgs. n. 81/2008);
3. Codice dell'ambiente;
4. Decreto Legislativo 231/2001.

- b) presentare opposizione al proprio ordine professionale o all'organismo di controllo della professione per la presunta violazione di norme di legge, regolamentari o di diligenza con avvio di procedimento disciplinare a carico dell'assicurato. La garanzia vale anche per impugnare il provvedimento sanzionatorio davanti al giudice ordinario di primo grado.

Novità

Sono incluse le spese per la difesa dell'assicurato nella fase antecedente l'emissione del provvedimento sanzionatorio contro cui presentare ricorso (ad esempio, per la presentazione di memorie difensive) nel limite di 5.000,00 euro per sinistro.

DAS assicura il rischio delle seguenti **perdite pecuniarie**:

GARANZIA	DESCRIZIONE	MASSIMALE - LIMITAZIONI
Attacco Cyber: rimozione contenuti lesivi della reputazione	DAS rimborsa le spese sostenute dall'assicurato per rimuovere, richiedere di rimuovere o per ridurre l'impatto negativo di contenuti pubblicati online che ledono la propria reputazione, quella del legale rappresentante o del titolare, a seguito di un attacco informatico o di un furto d'identità che comporti l'accesso non autorizzato a: i. sistemi informatici aziendali; ii. account aziendali di posta elettronica; iii. profili aziendali su siti web o social media. Include monitoraggio della reputazione online dell'assicurato fino a 12 mesi successivi al sinistro.	Rimborso massimo di 5.000 euro per sinistro. La garanzia opera a condizione che l'assicurato abbia denunciato l'attacco informatico, il furto d'identità o l'accesso non autorizzato alle autorità competenti.



**Modello organizzativo
riparatorio
D. Lgs. 231/2001**

Se l'assicurato è sottoposto a procedimento penale o amministrativo per la presunta violazione delle disposizioni previste dal D. Lgs. 231/2001 e risulta sprovvisto di un adeguato Modello di Organizzazione e Gestione, al fine di ridurre l'impatto delle sanzioni interdittive DAS rimborsa le spese per:

- redigere o rivedere il modello di organizzazione e gestione;
- predisporre le misure necessarie a eliminare le carenze organizzative;
- la consulenza tecnica d'ufficio posta a carico dell'assicurato.

Rimborso complessivo
fino a un massimo di
5.000 euro per sinistro



Privacy: Data Breach

In caso di violazione dei dati personali a seguito della quale l'assicurato è sottoposto a procedimento penale o amministrativo, DAS rimborsa le spese sostenute per:

- redigere un **piano di azioni di rimedio** all'evento di Data Breach e di mitigazione del rischio;
- la consulenza necessaria per **l'implementazione o la revisione della privacy policy, della cookie policy e dell'informativa sul trattamento** dei dati personali dei siti e delle applicazioni web del contraente.

Rimborso massimo di
5.000 euro per sinistro

CHI È ASSICURATO CON LE GARANZIE DEL PACCHETTO SICUREZZA, PRIVACY, CYBER

Le garanzie di tutela legale contro sanzioni amministrative vengono prestate a favore dei soggetti indicati a pg. 1 (in base alla tipologia di contraente) e inoltre **alle altre persone a cui la legge attribuisce funzioni di rappresentanza del contraente o imputa loro le attività da essa svolte**, come ad esempio i **responsabili del servizio di prevenzione e protezione, i consulenti delegati a funzioni di sicurezza del lavoro e i membri dell'organismo di vigilanza** previsti dal D. Lgs. 231/2001.



ESCLUSIONI

Le garanzie sono escluse:

- per controversie di diritto civile, salvo per l'opposizione contro le sanzioni disciplinari davanti al giudice ordinario;
- per procedimenti amministrativi diversi dall'opposizione a sanzioni amministrative;
- per l'opposizione a sanzioni amministrative in materia fiscale e tributaria;
- per eventi che derivano da fatto doloso dell'assicurato; se l'assicurato è indagato o imputato per delitto doloso, la garanzia opera solo se l'assicurato viene assolto o proscioltto con sentenza inappellabile o se vi è un provvedimento definitivo di archiviazione per infondatezza della notizia di reato (art. 408 del codice di procedura penale), derubricazione del reato da doloso a colposo o se interviene la prescrizione del reato o il procedimento si conclude con patteggiamento;
- per controversie e procedimenti che derivano dalla circolazione di veicoli a motore o dalla proprietà o utilizzo di mezzi nautici e aerei in genere;
- per procedimenti penali per reato di diffamazione a mezzo stampa;
- per controversie e procedimenti che riguardano attività svolte in ambito medico o sanitario;
- per fatti che derivano da eventi bellici, atti di terrorismo, tumulti popolari, scioperi o serrate;
- per fatti conseguenti a eventi naturali per i quali viene riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme.



LIMITAZIONI DI COPERTURA

La garanzia non vale:

- se il valore economico della sanzione amministrativa applicata, al netto di oneri accessori e spese di notifica, è inferiore a 500,00 euro;
- per procedimenti che riguardano immobili in cui non viene svolta l'attività professionale o ubicati in Paesi che non rientrano tra quelli indicati nei beni assicurati;
- per procedimenti che riguardano rapporti fra soci e/o amministratori o fra società/studio professionale e amministratori;
- per procedimenti che riguardano operazioni di acquisto, cessione o affitto d'azienda o di quote societarie, o operazioni di trasformazione, fusione, scissione



DOVE VALE LA COPERTURA

Le garanzie riguardano i sinistri che avvengono e devono essere trattati negli uffici giudiziari:

- di tutti gli Stati d'Europa, nelle ipotesi di procedimento penale;
 - di Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino, nell'ipotesi di opposizione alle sanzioni amministrative;
- Il servizio assicurativo di consulenza legale telefonica è operante per eventi avvenuti in Italia, in relazione a leggi e normative italiane.

GARANZIE FACOLTATIVE (CON SOVRAPPREMIO)

RETROATTIVITÀ DELLA GARANZIA PENALE

Novità



COSA È ASSICURATO

La garanzia opera anche per i procedimenti penali conseguenti a fatti posti in essere prima della decorrenza della polizza, **ma di cui si è avuto conoscenza nel periodo di validità del contratto.**

Il contraente può scegliere fra le seguenti **opzioni di retroattività**:

1 anno	2 anni	3 anni	4 anni	5 anni	10 anni
--------	--------	--------	--------	--------	---------

Secondo quanto previsto dagli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, il **contraente** dichiara, anche per conto degli altri **assicurati**, di non aver ricevuto alcuna notizia in ordine a comportamenti e di non essere a conoscenza di situazioni che possano far supporre il sorgere di un procedimento per fatto imputabile all'assicurato.

Compresenza di altra polizza di tutela legale a copertura del rischio

Se al momento dell'insorgenza del sinistro era operante un'altra polizza di tutela legale precedentemente sottoscritta dal contraente, la garanzia DAS vale in secondo rischio, a esaurimento del massimale della precedente polizza. Se anche l'altra polizza, per il sinistro denunciato, opera a secondo rischio perché il fatto è avvenuto nel periodo di postuma, la garanzia DAS rimborsa le spese in proporzione al massimale complessivamente assicurato con i contratti stipulati presso tutti gli assicuratori.

DANNI SUBITI E DANNI CAUSATI A INTEGRAZIONE DELL'RC PROFESSIONALE



COSA È ASSICURATO

La garanzia opera per:

- ottenere assistenza legale per un danno extracontrattuale subito dall'assicurato a causa di fatto illecito di terzi;
- difendersi da richieste di risarcimento di danni causati a terzi e clienti, in conseguenza di un presunto fatto illecito dell'assicurato, a integrazione di quanto previsto dalla polizza di RC professionale (vedi box);
- richiedere l'eventuale citazione in giudizio dell'assicuratore della responsabilità civile, nel limite di 2.500 euro per evento.

Danni causati a terzi e clienti: come opera la garanzia?

Questa garanzia opera alle seguenti condizioni:

- in presenza di una polizza di RC che copre l'evento:** a seguito dell'intervento dell'assicuratore della responsabilità civile e dopo l'esaurimento dell'intero massimale dell'RC, per le spese di resistenza e di soccombenza, come previsto dall'art. 1917 del codice civile;
- in presenza di una polizza di RC valida e in regola con il pagamento** dei premi che non può essere attivata in quanto non operante per effetto di un'esclusione o perché l'evento non è previsto tra i rischi assicurati: la garanzia opera in primo rischio fino all'importo del massimale indicato in polizza, **purché la controversia si concluda con sentenza che stabilisce l'assenza di responsabilità dell'assicurato senza condanna al pagamento delle spese legali;**
- se l'assicurato non ha una polizza di RC, o in presenza di RC che non può essere attivata per motivi diversi:** la garanzia **non opera.**



ESCLUSIONI

Le garanzie sono escluse:

- per **eventi** che derivano da fatto doloso dell'**assicurato**;
- per controversie di **diritto civile** che non riguardano danni extracontrattuali subiti dall'assicurato o danni causati a terzi o clienti;
- per richieste di risarcimento di danni causati, se l'**assicurato** non ha una **assicurazione** di responsabilità civile o se questa polizza non è in regola con il pagamento dei premi;
- per richieste di risarcimento di danni causati per le quali l'assicurazione di responsabilità civile non opera per la presenza di una franchigia o di uno scoperto;
- per richieste di risarcimento di danni causati per le quali l'assicurazione di responsabilità civile non opera per effetto di un'esclusione o perché il caso non rientra fra quelli previsti in copertura, se la controversia non si conclude con sentenza passata in giudicato che stabilisce l'inoperatività della copertura di responsabilità civile o la mancanza di responsabilità dell'assicurato senza condanna della controparte al pagamento delle spese legali;

- f) per *controversie* e procedimenti che derivano dalla circolazione di veicoli a motore o dalla proprietà o utilizzo di mezzi nautici e aerei in genere;
- g) per richieste di risarcimento danni a seguito di presunta diffamazione a mezzo stampa;
- h) per *controversie* e procedimenti che riguardano attività svolte in ambito medico o sanitario;
- i) per fatti che derivano da *eventi* bellici, atti di terrorismo, tumulti popolari, scioperi o serrate;
- j) per danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo e fatti conseguenti a *eventi* naturali per i quali viene riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme.



LIMITAZIONI DI COPERTURA

La garanzia non vale:

- a) se il valore economico della *controversia* è inferiore a 500,00 euro;
- b) per *controversie* e procedimenti che riguardano immobili in cui non viene svolta l'attività professionale o ubicati in Paesi che non rientrano tra quelli indicati nei beni assicurati;
- c) per *controversie* che riguardano la compravendita, la permuta o la costruzione di immobili e le *controversie* con inquilini che riguardano immobili di proprietà dell'*assicurato* dati in locazione;
- d) per *controversie* che riguardano contratti di leasing immobiliare;
- e) per *controversie* e procedimenti che riguardano rapporti fra soci e/o amministratori o fra società/studio professionale e amministratori;
- f) per *controversie* e procedimenti che riguardano operazioni di acquisto, cessione o affitto d'azienda o di quote societarie, o operazioni di trasformazione, fusione, scissione;
- g) per *controversie* nei confronti di **DAS**.

In caso di controversia tra contraente e un'altra persona assicurata la garanzia viene prestata solo a favore del contraente.



DOVE VALE LA COPERTURA

- per danni extracontrattuali: in tutti gli Stati d'Europa
- per controversie di natura contrattuale: in UE, Svizzera, Regno Unito, Principato di Monaco, Liechtenstein, Andorra, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano.

PACCHETTO CONTRATTUALE



COSA È ASSICURATO

La garanzia opera per affrontare controversie di diritto civile di natura contrattuale, per presunti inadempimenti propri o di controparte, che riguardano:

- a) forniture di beni o prestazioni di servizi richiesti o commissionati dal contraente a **fornitori**, compresi i contratti di appalto e subappalto commissionati dal contraente e gli acquisti di beni e servizi effettuati a distanza (ad esempio, via web);
- b) **controversie individuali di lavoro** con soggetti iscritti nel libro unico del lavoro, con lavoratori con contratto di somministrazione, agenti e rappresentanti che svolgono la propria attività in favore del contraente;
- c) **diritto di proprietà e altri diritti reali** che si riferiscono agli immobili assicurati.



ESCLUSIONI

La garanzia è esclusa:

- a) per *controversie* e procedimenti di diritto amministrativo;
- b) per *controversie* che riguardano la fornitura di beni o di servizi a clienti;
- c) per *controversie* e procedimenti che riguardano la proprietà intellettuale (diritti di brevetto, marchio, autore) e la concorrenza sleale;
- d) per *eventi* che derivano da fatto doloso dell'*assicurato*;
- e) per *controversie* e procedimenti che derivano dalla circolazione di veicoli a motore e dalla proprietà o utilizzo di mezzi nautici e aerei in genere;
- f) per danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo e fatti conseguenti a eventi naturali per i quali viene riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme.



LIMITAZIONI DI COPERTURA

La garanzia non vale:

- a) se il valore economico della *controversia* è inferiore a 500,00 euro;
- b) per *controversie* e procedimenti che riguardano immobili in cui non viene svolta l'attività professionale o ubicati in Paesi che non rientrano tra quelli indicati nei beni assicurati;
- c) per *controversie* che riguardano la compravendita, la permuta o la costruzione di immobili;
- d) per *controversie* che riguardano l'affitto d'azienda o contratti di leasing immobiliare;
- f) per *controversie* e procedimenti che riguardano rapporti fra soci e/o amministratori;
- g) per *controversie* e procedimenti che riguardano operazioni di acquisto o cessione dell'azienda o di quote societarie, o operazioni di trasformazione, fusione, scissione;
- h) per *controversie* nei confronti di DAS.

In caso di controversia tra contraente e un'altra persona assicurata la garanzia viene prestata solo a favore del contraente.

In caso di *controversia di lavoro* nei confronti di un soggetto che presta servizi di fornitura a favore del contraente, il quale abbia avanzato la richiesta di riconoscimento dello status di lavoratore dipendente, la garanzia vale solo se la richiesta della controparte viene integralmente respinta con provvedimento definitivo.



CARENZA

Per le controversie contrattuali è prevista una **carenza di 90 giorni**. Questa limitazione non vale se la polizza sostituisce un precedente contratto in essere con DAS per la copertura dei medesimi rischi che ha avuto una durata di almeno 90 giorni.



DOVE VALE LA COPERTURA

Le garanzie operano per gli eventi che avvengono e devono essere trattati negli uffici giudiziari dei Paesi dell'Unione Europea e di Svizzera, Regno Unito, Principato di Monaco, Liechtenstein, Andorra, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.

TUTELA COMPLETA DANNI CAUSATI E CONTROVERSIE CON I CLIENTI



COSA È ASSICURATO

La garanzia offre tutela legale in caso di:

- a) difendersi da **richieste di risarcimento di danni avanzate da terzi o clienti**, in conseguenza di un presunto danno provocato dall'*assicurato* nell'esercizio della sua attività professionale.

Danni causati a terzi e clienti: come opera la garanzia?

- 1) in presenza di un'assicurazione di responsabilità civile che copre l'evento: in secondo rischio, dopo l'esaurimento dell'intero massimale di tale assicurazione, per le spese di resistenza e di soccombenza, come previsto dall'art. 1917 del codice civile, nel limite del massimale indicato in polizza;
- 2) in presenza di un'assicurazione di responsabilità civile valida e in regola con il pagamento dei *premi* che **non può essere attivata in quanto non operante per effetto di un'esclusione o perché l'evento non è previsto tra i rischi assicurati**: la garanzia opera in primo rischio per le spese di resistenza e soccombenza, nel limite del massimale indicato in polizza;
- 3) negli altri casi, inclusa la **mancata risposta dell'assicuratore delle responsabilità civili alla richiesta di risarcimento del danno o nel caso di sua dichiarazione di assenza di responsabilità**: la garanzia opera a primo rischio, nel limite del 50% del *massimale* indicato in polizza.

DAS considera come mancata risposta della Compagnia di RC l'assenza di un riscontro da parte di quest'ultima entro 30 giorni dalla richiesta di intervento formulata dall'*assicurato*.

- b) affrontare *controversie* di *diritto civile* di natura contrattuale, per presunti inadempimenti propri o di controparte **diversi da quelli indicati al punto precedente** e che riguardano forniture di beni o prestazioni di servizi effettuate dal contraente a clienti, anche a distanza (ad esempio, via web). **Sono incluse le controversie per il recupero di crediti.**

Sono disponibili **tre opzioni** di copertura:

OPZIONE	Numero casi coperti per anno di contratto	di cui coperti anche per l'azione in giudizio
5 casi	5 casi per la risoluzione amichevole della controversia	2 casi
10 casi	10 casi per la risoluzione amichevole della controversia	2 casi
15 casi	15 casi per la risoluzione amichevole della controversia	4 casi



ESCLUSIONI

La garanzia è esclusa:

- a) per *eventi* che derivano da fatto doloso dell'*assicurato*;
- b) per richieste di risarcimento di danni a seguito di presunta diffamazione a mezzo stampa;
- c) per *controversie* e procedimenti che derivano dalla circolazione di veicoli a motore o dalla proprietà o utilizzo di mezzi nautici e aerei in genere;
- d) per *controversie* e procedimenti che riguardano la proprietà intellettuale (diritti di brevetto, marchio, autore) e la concorrenza sleale;
- e) per *controversie* di lavoro;
- f) per *controversie* con i fornitori;
- g) per *controversie* che riguardano i diritti reali e la locazione di immobili.



LIMITAZIONI DI COPERTURA

La garanzia non vale:

- a) se il valore economico della *controversia* è inferiore a 500,00 euro;
- b) per *controversie* e procedimenti che riguardano immobili in cui non viene svolta l'attività professionale o ubicati in Paesi che non rientrano tra quelli indicati nei beni assicurati;
- c) per *controversie* e procedimenti che riguardano rapporti fra soci e/o amministratori o fra società/studio professionale e amministratori;
- d) per *controversie* e procedimenti che riguardano operazioni di cessione dell'azienda o di quote societarie, o operazioni di trasformazione, fusione, scissione;
- e) per *controversie* che riguardano la vendita o la permuta di immobili;
- f) per *controversie* che riguardano l'affitto d'azienda o contratti di leasing immobiliare;
- g) per l'azione in giudizio, se nei confronti del debitore dell'assicurato risultano situazioni economiche pregiudizievoli, verifiche di carenza beni o se risulta pendente una richiesta di fallimento o liquidazione giudiziale o altra procedura concorsuale, attestata da visure, informazioni commerciali o altri documenti acquisiti da DAS. In questi casi viene garantita la stesura e il deposito della domanda di ammissione del credito.

In caso di *controversia* tra contraente e un'altra persona assicurata la garanzia viene prestata solo a favore del contraente.



CARENZA

È prevista una **carenza di 90 giorni**. Questa limitazione non vale se la polizza sostituisce un precedente contratto in essere con DAS per la copertura dei medesimi rischi che ha avuto una durata di almeno 90 giorni.



DOVE VALE LA COPERTURA

Le garanzie operano per gli eventi che avvengono e devono essere trattati negli uffici giudiziari dei Paesi dell'Unione Europea e di Svizzera, Regno Unito, Principato di Monaco, Liechtenstein, Andorra, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.

Novità

CONTROVERSIE CON I CLIENTI SENZA AZIONE IN GIUDIZIO



COSA È ASSICURATO

La garanzia offre tutela legale per affrontare *controversie* di *diritto civile* di natura contrattuale, per presunti inadempimenti propri o di controparte, che riguardano forniture di beni o prestazioni di servizi effettuate dal *contraente* a *clienti*, anche a distanza (ad esempio, via web). **Sono incluse le controversie per il recupero di crediti.**

La garanzia vale per la sola fase di risoluzione amichevole della controversia, esclusa l'azione in giudizio, per un massimo di tre casi per anno assicurativo.



ESCLUSIONI

La garanzia è esclusa:

- a) per eventi che derivano da fatto *doloso* dell'*assicurato*;
- b) per *controversie* e procedimenti che derivano dalla circolazione di veicoli a motore o dalla proprietà o utilizzo di mezzi nautici e aerei in genere;
- e) per *controversie* e procedimenti che riguardano la proprietà intellettuale (diritti di brevetto, marchio, autore) e la concorrenza sleale;
- f) per *controversie* di lavoro;
- g) per *controversie* con i fornitori;
- h) per *controversie* che riguardano i diritti reali e la locazione di immobili.



LIMITAZIONI DI COPERTURA

La garanzia non vale:

- a) se il valore economico della *controversia* è inferiore a 500,00 euro;
- b) per *controversie* e procedimenti che riguardano immobili in cui non viene svolta l'attività professionale o ubicati in Paesi che non rientrano tra quelli indicati nei beni *assicurati*;
- c) per l'azione in giudizio;
- d) per il risarcimento di danni extracontrattuali causati a terzi;
- e) per *controversie* che riguardano la vendita o la permuta di immobili;
- f) per *controversie* che riguardano l'affitto d'azienda o contratti di leasing immobiliare;
- g) per *controversie* e procedimenti che riguardano rapporti fra soci e/o amministratori o fra società/studio professionale e amministratori;
- h) per *controversie* e procedimenti che riguardano operazioni di cessione dell'azienda o di quote societarie, o operazioni di trasformazione, fusione, scissione.

In caso di **controversia** tra contraente e un'altra persona assicurata la garanzia viene prestata solo a favore del contraente.



CARENZA

È prevista una carenza di 90 giorni. Questa limitazione non vale se la polizza sostituisce un precedente contratto in essere con DAS per la copertura dei medesimi rischi che ha avuto una durata di almeno 90 giorni.



DOVE VALE LA COPERTURA

Le garanzie operano per gli eventi che avvengono e devono essere trattati negli uffici giudiziari dei **Paesi dell'Unione Europea e di Svizzera, Regno Unito, Principato di Monaco, Liechtenstein, Andorra, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.**

Novità

DANNI A TERZI E CONTROVERSIE CON I CLIENTI: DIFFERENZE TRA LE OPZIONI DI COPERTURA

Garanzia	Danni subiti e danni causati a integrazione dell'RC professionale	Tutela completa danni causati e controversie con i clienti	Controversie con i clienti senza azione in giudizio
Danni causati a terzi			
RC operante	Secondo rischio Massimale di polizza	Secondo rischio Massimale di polizza	X
RC non operante per esclusione	Primo rischio solo a seguito di sentenza definitiva che non prevede responsabilità dell'assicurato senza condanna della controparte al pagamento delle spese legali Massimale di polizza	Primo rischio Massimale di polizza	X
RC non operante per altri motivi	X	Primo rischio 50% del massimale	X
RC non sottoscritta	X	Primo rischio 50% del massimale	X
Danni causati a clienti			
RC operante	Secondo rischio Massimale di polizza	Secondo rischio Massimale di polizza	Solo fase stragiudiziale
RC non operante per esclusione	Primo rischio solo a seguito di sentenza definitiva che non prevede responsabilità dell'assicurato senza condanna della controparte al pagamento delle spese legali Massimale di polizza	Primo rischio Massimale di polizza	
RC non operante per altri motivi	X	Primo rischio 50% del massimale	
RC non sottoscritta	X	Primo rischio 50% del massimale	
Controversie con i clienti diverse da danni causati (es. recupero crediti)	X	In garanzia Massimale di polizza	Solo fase stragiudiziale
Numero casi gestiti in fase giudiziale	Nessun limite	2 casi per anno assicurativo (se sono stati scelti 5 o 10 casi stragiudiziali per anno) 4 casi per anno assicurativo (se sono stati scelti 15 casi stragiudiziali per anno)	Fase giudiziale non coperta

PACCHETTO FISCO E PREVIDENZA

Novità



COSA È ASSICURATO

La garanzia opera per:

- affrontare **procedimenti di natura tributaria e fiscale** previsti dal D. Lgs. 472/1997 e successive modifiche e integrazioni, per l'assistenza tecnica da parte di un difensore abilitato secondo la normativa vigente, in fase di contraddittorio con le autorità fiscali e/o per la presentazione di un ricorso alla commissione tributaria provinciale competente;
- affrontare **controversie con istituti o enti pubblici di assicurazioni previdenziali e sociali** diversi da quelli per il mancato o irregolare pagamento di contributi.



ESCLUSIONI

La garanzia è esclusa:

- se il valore della sanzione applicata al netto di oneri accessori è inferiore a 500 euro;
- per impugnazioni di provvedimenti amministrativi e altri procedimenti amministrativi non previsti dal Codice del processo tributario (D. Lgs. 472/97 e successive modifiche e integrazioni);
- per mere richieste di produzione o allegazione di documenti da parte delle autorità competenti;

- d) per *eventi* che derivano da fatto doloso dell'assicurato, o, nei procedimenti di natura fiscale e tributaria, se viene accertato che la violazione è compiuta con dolo o colpa grave secondo quanto definito dal codice del processo tributario (art. 5 D. Lgs 472/97);
- e) per *controversie* riguardanti il mancato o irregolare pagamento di contributi previdenziali;
- f) per procedimenti che riguardano immobili che non rientrano tra i beni assicurati;
- g) per procedimenti che riguardano la proprietà intellettuale (diritti di brevetto, marchio, autore);
- h) per *controversie* e procedimenti che riguardano operazioni di acquisto o cessione dell'azienda o di quote societarie, o operazioni di trasformazione, fusione, scissione;
- i) per *controversie* e procedimenti che derivano dalla circolazione di veicoli a motore e dalla proprietà o utilizzo di mezzi nautici e aerei in genere.



CARENZA

Per i ricorsi contro sanzioni tributarie un evento è prevista una carenza di **90 giorni**.



DOVE VALE LA COPERTURA

Le garanzie operano per gli eventi che avvengono e devono essere trattati negli uffici giudiziari d'Italia, della Repubblica di San Marino e dello Stato di Città del Vaticano.

PACCHETTO PROPRIETÀ INTELLETTUALE E CONCORRENZA

Novità



COSA È ASSICURATO

La garanzia opera per:

- a) sostenere un'azione legale in giudizio per il risarcimento di danni subiti per fatto illecito di terzi in tema di diritto di proprietà industriale **regolarmente registrata o brevettata secondo la normativa vigente**, e in materia di opere dell'ingegno creativo, diritto d'autore, di esclusiva e per danni subiti da concorrenza sleale, **purché le richieste dell'assicurato siano integralmente accolte con sentenza inappellabile o provvedimento definitivo**;
- b) resistere a un'azione legale in giudizio per il risarcimento di danni provocati a terzi per un presunto fatto illecito dell'assicurato, in tema diritto di proprietà industriale, opere dell'ingegno creativo, diritto d'autore, di esclusiva e per danni da concorrenza sleale, **purché le richieste di controparte siano integralmente respinte con sentenza inappellabile o provvedimento definitivo**.

SOTTOMASSIMALE

Per questa garanzia DAS sostiene o rimborsa nei limiti del **50% dell'importo del massimale indicato in polizza e comunque fino a 25.000 euro per sinistro**.



ESCLUSIONI E LIMITAZIONI

La garanzia è esclusa:

- a) se il valore economico della controversia è inferiore a 500 euro;
- b) se le richieste dell'assicurato non vengono integralmente accolte, o viceversa se le richieste della controparte che ha agito in giudizio non vengono integralmente respinte;
- c) per mere diffide o inibitorie o altre azioni promosse al di fuori dell'azione di risarcimento danni;
- d) per procedimenti che si concludono con una transazione o senza un provvedimento definitivo a conclusione dell'azione in giudizio;
- e) per procedimenti di natura amministrativa che derivano dall'inosservanza di norme di legge in materia di proprietà intellettuale o concorrenza.



CARENZA

È prevista una carenza di **90 giorni**. Questa limitazione non vale se la polizza sostituisce un precedente contratto in essere con DAS per la copertura dei medesimi rischi che ha avuto una durata di ameno 90 giorni.



DOVE VALE LA COPERTURA

Le garanzie operano per gli eventi che avvengono e devono essere trattati negli uffici giudiziari dei Paesi dell'Unione Europea e di Svizzera, Regno Unito, Principato di Monaco, Liechtenstein, Andorra, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.



DANNO ERARIALE

Novità



COSA È ASSICURATO

La garanzia opera per la difesa in procedimenti per giudizi ed azioni di responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto.

DANNO ERARIALE: COME OPERA LA GARANZIA?

- 1) in presenza di un'assicurazione di responsabilità patrimoniale che copre l'evento: in secondo rischio, dopo l'esaurimento dell'intero massimale di tale assicurazione, per le spese di resistenza, nel limite del massimale indicato in polizza;
- 2) in presenza di un'assicurazione di responsabilità civile valida e in regola con il pagamento dei premi che non può essere attivata in quanto non operante per effetto di un'esclusione o perché l'evento non è previsto tra i rischi assicurati: la garanzia opera in primo rischio per le spese di resistenza e soccombenza, nel limite del massimale indicato in polizza;
- 3) negli altri casi, inclusa la mancata risposta dell'assicuratore delle responsabilità civili o dell'ente di appartenenza dell'assicurato alla richiesta di risarcimento del danno o nel caso di una loro dichiarazione di assenza di responsabilità: la garanzia opera a primo rischio, ma con pagamento delle spese legali ai valori minimi dei parametri forensi.

SOTTOMASSIMALE

Per questa garanzia DAS sostiene o rimborsa fino a 25.000 euro per sinistro.



ESCLUSIONI

La garanzia è esclusa:

- a) per dolo dell'assicurato;
- b) per procedimenti di natura amministrativa diversi da quelli instaurati presso la Corte dei Conti per danno erariale.

RETROATTIVITÀ DELLA GARANZIA DANNO ERARIALE

Novità



COSA È ASSICURATO

La garanzia opera anche per i procedimenti di responsabilità amministrativo-contabile per danno erariale conseguenti a fatti posti in essere prima della decorrenza della polizza, **ma di cui si è avuto conoscenza nel periodo di validità del contratto.**

Il contraente può scegliere fra le seguenti **opzioni di retroattività, che coincide con quella scelta per l'estensione "Retroattività della garanzia penale"**:

1 anno	2 anni	3 anni	4 anni	5 anni	10 anni
--------	--------	--------	--------	--------	---------

Secondo quanto previsto dagli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, il **contraente** dichiara, anche per conto degli altri **assicurati**, di non aver ricevuto alcuna notizia in ordine a comportamenti e di non essere a conoscenza di situazioni che possano far supporre il sorgere di un procedimento per fatto imputabile all'**assicurato**.

COMPRESA DI ALTRA POLIZZA DI TUTELA LEGALE A COPERTURA DEL RISCHIO

Se al momento dell'insorgenza del sinistro era operante un'altra polizza di tutela legale precedentemente sottoscritta dal contraente, la garanzia DAS vale in secondo rischio, a esaurimento del massimale della precedente polizza. Se anche l'altra polizza, per il sinistro denunciato, opera a secondo rischio perché il fatto è avvenuto nel periodo di postuma, la garanzia DAS rimborsa le spese in proporzione al massimale complessivamente assicurato con i contratti stipulati presso tutti gli assicuratori.

VERTENZE CON IL DATORE DI LAVORO



COSA È ASSICURATO

La garanzia viene prestata per la tutela dei diritti del **contraente in qualità di lavoratore subordinato o parasubordinato**, se deve sostenere **vertenze che derivano dal suo contratto di lavoro**, compresa l'eventuale azione di rivalsa che il datore di lavoro intende esercitare nei suoi confronti per ottenere il risarcimento di quanto pagato a terzi.



MODALITÀ DI EMISSIONE

Il prodotto si emette con il sistema DAS Portal. È disponibile la preventivazione veloce.

L'emissione è subordinata alla verifica del profilo cliente e a valutazione di coerenza compilando le informazioni relative al contraente e il questionario che guida la scelta delle garanzie (dettagli a pg. 21).

Per la corretta preventivazione ed emissione è necessario disporre delle seguenti informazioni:

- 1) tipologia di professione;
- 2) fatturato annuo del professionista, della società tra professionisti o dello studio associato.

Come calcolare il fatturato

- **Per il libero professionista soggetto a IVA:** corrisponde all'importo del volume d'affari indicato nella dichiarazione IVA relativa all'anno solare precedente a quello di stipula della polizza, al netto di IVA e di contributi alla cassa previdenza.
- **Per il libero professionista non soggetto a IVA** (es. regime forfettario): corrisponde all'importo dell'ammontare dei ricavi e compensi percepiti, indicati nei componenti positivi di reddito della dichiarazione dei redditi, relativa all'anno solare precedente a quello di stipula della polizza;
- **Per gli intermediari di assicurazione:** corrisponde alla somma delle provvigioni annue e dell'eventuale importo del volume d'affari indicato nella dichiarazione IVA o dichiarazione dei redditi relativa all'anno solare precedente a quello di stipula della polizza, al netto di IVA e di contributi alla cassa previdenza
- **Per il professionista che svolge l'attività come dipendente:** corrisponde alla retribuzione annua lorda
- **Per studi associati e società:** corrisponde al totale del volume d'affari dello studio o della società, indicato nella dichiarazione IVA dell'anno solare precedente. Se vengono assicurati anche i professionisti che ne fanno parte, l'importo deve includere anche i compensi dei singoli professionisti. Per includere in copertura un'eventuale società di Elaborazione Paghe e Contributi occorre aggiungere anche il volume d'affari di tale società. Gli importi vanno indicati al netto di IVA e di contributi alla Cassa di previdenza.

In mancanza di compensi dichiarati nell'anno solare precedente, andrà indicato il volume d'affari o l'ammontare dei compensi presunto.



DOCUMENTAZIONE DA RILASCIARE AL CLIENTE

STAMPATI DAL SISTEMA IN FASE DI EMISSIONE				da integrare a cura dell'intermediario	
Polizza	Informativa privacy	Valutazione delle esigenze assicurative (adeguatezza)	Set informativo	All 3	All 4
			• DIP • DIP aggiuntivo • Condizioni di assicurazione	Nei casi previsti dalla normativa vigente.	



= Previste una o più firme del Contraente.

I singoli documenti sono disponibili sul portale operativo DAS4YOU, sezione Supporto vendita > Area Download



TARIFFA

TARIFFA PACCHETTO BASE – MASSIMALE 25.000 EURO PER SINISTRO

		Singolo professionista	Studio associato - società tra professionisti
Premio base		100,00 €	100,00 € + 15,00 € per ogni professionista da assicurare (se svolge attività esterna allo studio/società)
Incremento % su premio base per tipologia rischio	Classe di rischio 1	-	-
	Classe di rischio 2	+ 20%	+ 20%
	Classe di rischio 3	+ 35%	+ 35%
Incremento % su premio base per fasce di fatturato o retribu- zione annua lorda	Fino a 50.000 €	-	-
	Da 50.000 a 150.000 €	+ 15%	+ 15%
	Da 150.000 a 250.000 €	+ 25%	+ 25%
	Da 250.000 a 500.000 €	Rischio direzionale	+ 40%
	Da 500.000 a 1.000.000 €	Rischio direzionale	+ 60%
	Oltre 1.000.000 €	Rischio direzionale	Rischio direzionale
Sconto professionista dipendente		- 30%	Non previsto

TARIFFA ESTENSIONI FACOLTATIVE

Garanzia facoltativa	Dettagli garanzia	Incremento % sul pacchetto base
Retroattività garanzia penale	1 anno	+ 20%
	2 anni	+ 30%
	3 anni	+ 50%
	4 anni	+ 75%
	5 anni	+ 90%
	10 anni	+ 100%
Danni subiti e danni causati a terzi e clienti a integrazione dell'RC professionale		+ 50%
Pacchetto contrattuale	Classe di rischio 1	+ 60%
	Classe di rischio 2	+ 50%
	Classe di rischio 3	+ 40%
Pacchetto fisco e previdenza		+ 20%
Pacchetto proprietà intellettuale e concorrenza sleale		+ 30%
Danno erariale		+ 50%
Retroattività danno erariale	1 anno	+ 20% su premio Danno erariale
	2 anni	+ 30% su premio Danno erariale
	3 anni	+ 50% su premio Danno erariale
	4 anni	+ 75% su premio Danno erariale
	5 anni	+ 90% su premio Danno erariale
	10 anni	+ 100% su premio Danno erariale
Vertenze con il datore di lavoro	Solo professionista dipendente	+ 70%
Estensione postuma da 2 a 10 anni		+ 20%



TARIFFA CONTROVERSIE CON I CLIENTI

		Controversie con i clienti senza azione in giudizio	Tutela completa danni causati e controversie clienti		
			5 casi	10 casi	15 casi
Premio base		150,00 €	400,00 €	720,00 €	1.120,00 €
Incremento % su premio base per tipo professione	Classe di rischio 1	-	-	-	-
	Classe di rischio 2	+ 20%	+ 20%	+ 20%	+ 20%
	Classe di rischio 3	+ 35%	+ 35%	+ 35%	+ 35%
Incremento % su premio base per fasce di fatturato	Fino a 50.000 €	-	-	-	-
	Da 50.000 a 150.000 €	+ 15%	+ 15%	+ 15%	+ 15%
	Da 150.000 a 250.000 €	+ 25%	+ 25%	+ 25%	+ 25%
	Da 250.000 a 500.000 €	+ 40%	+ 40%	+ 40%	+ 40%
	Da 500.000 a 1.000.000 €	+ 60%	+ 60%	+ 60%	+ 60%
	Oltre 1.000.000 €	Rischio direzionale	Rischio direzionale	Rischio direzionale	Rischio direzionale

REGOLE DI VENDITA

1. È possibile acquistare l'estensione "Tutela completa danni causati e controversie con i clienti" solo se si è acquistata la garanzia "Tutela danni subiti e danni causati a terzi e clienti a integrazione dell'RC professionale"
2. È possibile acquistare contemporaneamente più pacchetti di vertenze con i clienti, arrivando complessivamente a 18 casi per anno gestiti in fase stragiudiziale, di cui 4 anche in giudizio (combinazione di 15 casi di cui 4 in giudizio + + 3 casi senza azione in giudizio);
3. Le vertenze di lavoro possono essere acquistate solo da professionisti che svolgono l'attività alle dipendenze di un'azienda o ente;
4. La retroattività della garanzia Danno erariale può essere acquistata solo se sono state acquistate sia la garanzia Danno erariale, sia la garanzia Retroattività penale. Il numero di anni di retroattività sarà uguale a quello scelto per la retroattività penale.

MASSIMALI DISPONIBILI E AUMENTO DI TARIFFA

MASSIMALE	AUMENTO % TARIFFE
€ 25.000 per sinistro, Illimitato per anno	MASSIMALE BASE
€ 50.000 per sinistro, Illimitato per anno	+35%
€ 75.000 per sinistro, Illimitato per anno	+50%
€ 100.000 per sinistro, Illimitato per anno	Rischio direzionale
€ 15.000 per sinistro, illimitato per anno	Rischio direzionale



CLASSI DI RISCHIO

Descrizione singolo professionista	Classe di rischio	Descrizione studio associato - società	Classe di rischio
Agenti / Broker in forma individuale	1	Altro professionista (Rischio direzionale)	2
Agenti di cambio	1	Agenzia - Broker in forma societaria	2
Agenti immobiliari	2	Amministratori di condominio	3
Agronomi e forestali	2	Attuari	2
Agrotecnici	2	Consulenti del lavoro	1
Amministratori di condominio	3	Consulenti e Intermediari finanziari	1
Architetti	3	Consulenti in proprietà industriale	2
Assistenti sociali	2	Geologi	3
Attività professionali relative all'informatica	2	Periti agrari	2
Attuari	2	Periti industriali	2
Avvocati e Procuratori	2	Ricerche di mercato e sondaggi di opinione	2
Commercialisti ed esperti contabili	1	Servizi di ingegneria integrata	3
Consulenti del lavoro	1	Servizi immobiliari	2
Consulenti e Intermediari finanziari	1	Servizi informatici	2
Consulenti in proprietà industriale	2	Servizi linguistici e interpreti	2
Geologi	3	Società di ingegneria	3
Geometri	3	Studio associato / Società multidisciplinare	3
Giornalisti e pubblicisti	3	Società paghe e contributi	1
Guide alpine	2	Studio Commercialisti	1
Guide turistiche	2	Studio di architettura	3
Ingegneri	3	Studio legale	2
Intermediari assicurativi	2	Studio notarile	2
Maestri di sci	1	Studio tecnico Geometri	3
Notai	2	ZZ-Altra tipologia studio professionale	2
Periti agrari	2		
Periti industriali	2		
Ricerche di mercato e sondaggi di opinione	2		
Servizi di ingegneria integrata	3		
Servizi linguistici e interpreti	2		
Spedizionieri doganali	1		
Tecnologi alimentari	2		

DISPOSIZIONI TARIFFARIE

Conteggio del fatturato	Per le società e gli studi associati, se vengono assicurati anche i professionisti che ne fanno parte, il fatturato deve includere anche quello realizzato dai singoli professionisti. Per includere in copertura un'eventuale società di Elaborazione Paghe e Contributi occorre aggiungere al fatturato annuo anche il fatturato di tale società.
Durata	Annuale, più eventuale rateo. Non sono previste durate infrannuali né polizze poliennali. È previsto il tacito rinnovo.
Frazionamento	È possibile, oltre a quello annuale, un frazionamento semestrale, quadrimestrale o trimestrale. Il frazionamento inferiore all'anno comporta un aumento del premio totale del 3%.
Indicizzazione	Non prevista
Imposte	21,25%



STRATEGIA COMMERCIALE

Con la struttura prodotto proposta si intende offrire alla rete distributiva la possibilità di abbinare le coperture di tutela legale alla polizza RC professionale proposta per il tramite di altre compagnie assicurative, con l'obiettivo di completare il pacchetto assicurativo dei liberi professionisti in portafoglio, o in alternativa condurre una trattativa commerciale in cui la tutela legale non rappresenti semplicemente un add-on rispetto all'RC ma sia oggetto di un'analisi più approfondita dei rischi legali.

In particolare, il pacchetto base incentrato sulla sola difesa penale e amministrativo-disciplinare consente di costruire delle combinazioni di prodotto con un premio ridotto e gestibile nella trattativa commerciale come quota parte del pacchetto assicurativo complessivo proposto dall'intermediario al professionista (RC + tutela legale).

La garanzia incentrata sul penale consente inoltre di avere a disposizione un prodotto capace di competere, nelle fasce di pricing più basse, con la concorrenza che focalizza la vendita su tali rischi.

Laddove invece vi sia interesse a una copertura completa, sia negli ambiti di copertura sia nell'operatività delle garanzie nell'area civile contrattuale e fiscale-tributario, la modularità del prodotto permette di ampliare le coperture in modo progressivo.

La riduzione della tariffa per assorbimento dello sconto medio oggi praticato permetterà di essere commercialmente più aggressivi senza la necessità di utilizzare la leva dello sconto, in buona parte sostituita con nuovi parametri di riduzione del premio (in particolare, la suddivisione delle diverse categorie professionali in fasce di rischio e la presenza di diverse fasce di fatturato).

La polizza è proposta con durata annuale, più eventuale rateo. Non è possibile sottoscrivere contratti di durata pluriennale.

Al fine di offrire una forma di tutela senza buchi di copertura, è previsto che le garanzie che riguardano le controversie con i clienti e i danni causati a terzi in primo rischio siano acquistabili solo se contestualmente sottoscritta la garanzia "danni subiti e danni causati a terzi e clienti a integrazione dell'RC professionale".

Il questionario di prodotto, impostato sul nuovo sistema informatico di emissione Pass Portal, guiderà con domande dinamiche la scelta delle garanzie coerenti con le esigenze assicurative del cliente, prevedendo dei blocchi all'emissione in caso di incoerenza rispetto al Profilo cliente o alle risposte del questionario.

Questionario-guida per la scelta delle garanzie del prodotto: DAS Professionista

Quali sono i principali rischi che hai bisogno di coprire con la tutela legale?

- a) rischio penale e sanzionatorio
- b) rischio penale / sanzionatorio, danni subiti e/o danni causati
- c) rischio penale / sanzionatorio, danni subiti e/o causati e inadempimenti contrattuali

Per la tutela in caso di danni causati a terzi o clienti, hai bisogno:

- a) di una copertura a secondo rischio, che integri l'RC professionale
- b) di una copertura completa, che copra in primo rischio se l'RC professionale non è operante o presente

Danni subiti e danni causati a integrazione dell'RC professionale

Tutela completa danni causati e controversie con i clienti

Il rischio di inadempimenti contrattuali che vuoi tutelare riguarda principalmente:

- a) fornitori e dipendenti
- b) fornitori, dipendenti e clienti
- c) vertenze con il mio datore di lavoro

Pacchetto contrattuale

Vertenze con il datore di lavoro

Per le possibili controversie nei confronti dei clienti, preferisci:

- a) avere una copertura che comprenda anche l'eventuale azione in giudizio
- b) avere una copertura per risolvere le controversie senza azione in giudizio, a un prezzo più contenuto

Tutela completa danni causati e controversie con i clienti

Controversie con i clienti senza azione in giudizio

Hai bisogno di tutela legale anche in caso di responsabilità amministrativo-contabile per danno erariale?

- a) No
- b) Si

Danno erariale

Per la tutela in ambito penale puoi scegliere di coprire anche i fatti che comportano responsabilità penale, a oggi sconosciuti, compiuti prima di aver acquistato la polizza. Vuoi rendere la copertura penale retroattiva?

- a) si
- b) no

Retroattività penale

Da quali altre controversie legali hai bisogno di proteggere l'attività?

- a) da sanzioni tributarie, fiscali e in ambito previdenziale
- b) da azioni legali che riguardano la proprietà intellettuale e la concorrenza sleale
- c) entrambe le precedenti
- d) non ci sono ulteriori esigenze di tutela da segnalare

Pacch. Fisco e previdenza

Pacch. Proprietà intellettuale e concorrenza sleale

Hai già una copertura di tutela legale per la copertura degli stessi rischi?

- a) si
- b) no

DASPROFESSIONISTA
La Tutela Legale per la tua attività professionale

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE DI TUTELA LEGALE E PERDITE PECUNIARIE PER L'ATTIVITÀ PROFESSIONALE

- **DIP (Documento informativo relativo al prodotto assicurativo)**
- **DIP Aggiuntivo Danni (Documento informativo precontrattuale aggiuntivo danni)**
- **Condizioni di assicurazione**



Polizza di tutela legale e perdite pecuniarie per l'attività professionale

DIP - Documento informativo relativo al prodotto assicurativo

Compagnia: DAS Difesa Automobilistica Sinistri SpA

Prodotto: DAS Professionista



DIFESA LEGALE

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?

Si tratta di un'assicurazione di tutela legale per l'attività professionale che garantisce le spese di avvocati e periti incaricati per la difesa dei diritti del contraente e delle persone che collaborano alla sua attività.



Che cosa è assicurato?

- ✓ consulenza legale telefonica nell'ambito delle materie in copertura;
- ✓ assistenza legale diretta per la risoluzione amichevole delle controversie;
- ✓ copertura delle spese legali, peritali, investigative, processuali necessarie in ogni fase della controversia e di giudizio.

La somma massima assicurata (massimale) è di 25.000 euro per sinistro, senza limite annuo. È possibile aumentare tale somma fino a 100.000 euro per sinistro, o diminuirla a 15.000 euro per sinistro.

Le garanzie sopra indicate operano nei seguenti ambiti:

- ✓ **ambito penale:** difesa in caso di procedimento penale; se l'assicurato deve difendersi in un procedimento penale per delitto colposo o contravvenzione, sono coperte inoltre le spese per le attività di Litigation PR per tutelare la propria reputazione sui media
- ✓ **ambito amministrativo:** prevede tutela legale per opposizione a sanzioni amministrative per la presunta inosservanza di norme di legge diverse da quelle di natura fiscale e tributaria. Include inoltre alcune garanzie di perdite pecuniarie in caso di attacco cyber che provochi un danno reputazionale, in caso di violazione dei dati personali (Data Breach) che comporti l'avvio di un procedimento penale o amministrativo o in caso di presunta violazione del D. Lgs. 231/2001 per ridurre l'impatto delle sanzioni interdittive.
- ✓ **Ambito disciplinare:** per opporsi a sanzioni disciplinari applicate dal proprio ordine professionale od organismo di controllo della professione, inclusa l'impugnazione davanti al giudice ordinario di primo grado.

È possibile estendere la garanzia, con il pagamento di un premio aggiuntivo, ai seguenti ambiti:

- danni extracontrattuali subiti e danni causati a terzi e clienti;
- ambito civile contrattuale;
- controversie con i clienti, scegliendo fra tre diverse opzioni di copertura;
- ambito penale, per la retroattività della garanzia;
- ambito fiscale-tributario e per le controversie con enti e istituti previdenziali e assistenziali (pacchetto fisco e previdenza);
- ambito proprietà intellettuale e concorrenza;
- danno erariale, compresa la retroattività di tale garanzia;
- vertenze con il proprio datore di lavoro, per coloro che svolgono l'attività in qualità di lavoratori dipendenti.



Che cosa non è assicurato?

L'assicurazione è **esclusa** per:

- x gli eventi che derivano da fatti dolosi dell'assicurato: in caso di procedimento penale per delitto doloso, DAS rimborsa le spese di difesa sostenute solo se l'assicurato è assolto o prosciolto con sentenza definitiva, o se il procedimento si conclude con un provvedimento definitivo di archiviazione per infondatezza della notizia di reato, derubricazione del reato da doloso a colposo, patteggiamento o se interviene la prescrizione del reato;
- x i danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo e i fatti conseguenti a guerre, terrorismo, tumulti popolari, scioperi, serrate e eventi naturali per i quali viene riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme;
- x le controversie e procedimenti derivanti dalla proprietà o guida di veicoli, mezzi nautici a motore e aerei a motore,
- x controversie che riguardano attività svolte in ambito medico-sanitario.



Ci sono limiti di copertura?

La garanzia **non vale**:

- ! se il valore economico di una controversia, di un procedimento o se il valore della sanzione amministrativa è inferiore a 500 euro;
- ! per la materia fiscale, tributaria e amministrativa, salvo quanto esplicitamente indicato nelle garanzie;
- ! per controversie e procedimenti che riguardano immobili che non rientrano fra i beni assicurati e in ogni caso per quelle che riguardano la compravendita, la permuta o la costruzione di immobili o contratti di leasing immobiliare;
- ! le controversie relative a rapporti fra soci e/o amministratori e fra società e amministratori;
- ! le operazioni di trasformazione, fusione, partecipazione societaria o acquisto, cessione, affitto d'azienda o di quote societarie;
- ! per controversie nei confronti di DAS;
- ! per controversie e procedimenti che derivano dal reato di diffamazione a mezzo stampa.

DAS **non copre** le seguenti spese:

- ! spese per incarichi a legali e periti che non siano stati concordati con DAS e in generale le spese non concordate con DAS;
- ! spese per la gestione di una controversia prima dell'azione in giudizio per incarichi a professionisti diversi da quelli autorizzati da DAS;
- ! spese del legale per attività che non sono state effettivamente svolte e dettagliate in parcella;
- ! spese dovute al legale per la propria attività che eccedono i parametri forensi in materia di compensi degli avvocati stabiliti dal D. M. n. 55/2014;
- ! onorari per il legale domiciliatario che superano i 3.000 euro per sinistro;
- ! spese di viaggio e soggiorno dell'avvocato e del perito;
- ! spese dovute da altri soggetti debitori a carico dell'assicurato secondo il principio di solidarietà (art. 1292 codice civile);
- ! spese rimborsate dalla controparte;
- ! spese per esecuzione forzata di un titolo esecutivo oltre il secondo tentativo e in ogni caso le spese diverse da quelle legali, peritali e processuali;
- ! spese ulteriori a quelle del proprio legale per transazioni con la controparte non autorizzate da DAS;
- ! il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- ! oneri fiscali, eccetto il contributo unificato e l'IVA indetraibile nelle fatture dei professionisti incaricati.



Dove vale la copertura?

- ✓ In Europa: per procedimenti penali e per danni extracontrattuali
- ✓ In Unione Europea, Svizzera, Principato di Monaco, Liechtenstein, Andorra, Regno Unito, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano: per controversie contrattuali
- ✓ In Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino: per opposizione a sanzione amministrativa e per le restanti garanzie.
- ✓ Le garanzie di perdite pecuniarie "rimozione contenuti lesivi della reputazione a seguito di attacco cyber" operano per gli eventi denunciati presso l'autorità competente in Italia.



Che obblighi ho?

Obblighi all'inizio del contratto:

- Devi fornire a DAS informazioni veritiere, esatte e complete per una corretta individuazione del rischio.

Obblighi nel corso della durata del contratto:

- Devi pagare i premi o le rate di premio successive;
- Devi comunicare a DAS ogni cambiamento che comporta un aggravamento del rischio assicurato.

Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro:

- Devi denunciare il sinistro il prima possibile e in ogni caso entro due anni dal momento in cui poteva essere fatto valere il diritto alla prestazione e inviare copia di ogni ulteriore atto o documento e notizia utile alla gestione del tuo caso;
- Devi comunicare l'eventuale sottoscrizione di altre polizze che assicurano lo stesso rischio e il nome degli assicuratori;
- Per la fase di risoluzione amichevole delle controversie, devi rilasciare a DAS apposita procura per la gestione della controversia;
- Devi aggiornare appena possibile DAS su ogni circostanza rilevante ai fini dell'erogazione delle prestazioni previste;
- Prima di incaricare un legale o un perito, devi avvisare DAS e devi aver ottenuto conferma a procedere;
- Devi comunicare a DAS le informazioni e le argomentazioni su cui fondare l'azione o la resistenza in giudizio al fine di consentire a DAS di valutare le possibilità di successo e autorizzare l'azione. Se le tue pretese non presentano possibilità di successo, puoi incaricare un legale procedendo per tuo conto e rischio;
- Per le prestazioni "rimozione contenuti lesivi della reputazione" e "Litigation PR" devi seguire le istruzioni fornite da DAS e dal fornitore del servizio incaricato a eseguire la prestazione.



Quando e come devo pagare?

L'importo del premio è riportato in polizza. Il pagamento è annuale o può essere suddiviso in rate semestrali, trimestrali o trimestrali, con maggiorazione del premio del 3%. L'importo è interamente dovuto anche se è frazionato. Il premio può essere pagato all'intermediario cui la polizza è assegnata oppure direttamente a DAS, con i mezzi di pagamento ammessi dalla legge vigente. Il pagamento in contanti è ammesso nei limiti di legge (750 euro).



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione decorre dalle ore 24 del giorno indicato in polizza; se viene pagata dopo tale data decorre dalle ore 24 del giorno di pagamento. L'assicurazione scade alla data indicata in polizza; se non viene inviata disdetta con un preavviso di almeno 30 giorni dalla scadenza, si rinnova automaticamente per un anno, e così successivamente.



Come posso disdire la polizza?

Il contratto può essere disdetto:

- nei primi 30 giorni dalla decorrenza, per ripensamento, a meno che nel frattempo non abbia già denunciato un sinistro;
- se non intendi rinnovare l'assicurazione alla scadenza, dando almeno 30 giorni di preavviso;
- se non hai più necessità dell'assicurazione perché il rischio cessa (ad esempio per chiusura dell'attività), fermo il pagamento delle rate di premio nel frattempo scadute;
- da entrambe le parti dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dalla comunicazione di archiviazione della pratica, dando almeno 30 giorni di preavviso.

Le richieste possono essere comunicate:

- mediante lettera raccomandata a DAS SpA - Via Enrico Fermi 9/B - 37135 Verona;
- mediante posta elettronica certificata, all'indirizzo dasdifesa legale@pec.das.it.

Assicurazione di tutela legale e perdite pecuniarie per l'attività professionale

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

Compagnia: DAS DIFESA AUTOMOBILISTICA SINISTRI SpA

Prodotto: DAS Professionista

DIP Aggiuntivo Danni aggiornato al 30/04/2021

Il DIP Aggiuntivo Danni è l'ultimo disponibile



Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo relativo al prodotto assicurativo (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.

D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri SpA di Assicurazione - Società appartenente al Gruppo Generali, Via Enrico Fermi, 9/B - 37135 Verona, tel. +39 045 8372611 - sito internet: www.das.it - e-mail: info@das.it - PEC: dasdifesalegale@pec.das.it.
L'Impresa di assicurazioni è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni nei rami n.17 "Tutela Legale" (con Decreto Ministeriale 26/11/1959 - pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 299 dell'11/12/1959), n.16 "Perdite pecuniarie di vario genere" e n.18 "Assistenza" (Provvedimento Isvap n.2593 del 27/02/2008), ed è iscritta al numero n. 1.00028 sez. I dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione.

Il patrimonio netto ammonta a 45,89 milioni di euro, di cui la parte relativa al capitale sociale ammonta a 2,75 milioni di euro e la parte relativa al totale delle riserve patrimoniali ammonta a 31,37 milioni di euro.

Si rinvia alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet www.das.it/relazione-solvibilita-e-condizione-finanziaria.

Requisito patrimoniale di solvibilità: 23,97 milioni di euro

Requisito patrimoniale minimo: 10,78 milioni di euro

Fondi propri ammissibili alla copertura: 56,06 milioni di euro

Indice di solvibilità (solvency ratio): 234%

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

Oltre a quanto indicato nel DIP Danni, DAS assicura il rischio delle seguenti perdite economiche subite dal contraente:

- Rimozione contenuti lesivi della reputazione a seguito di attacco cyber tramite l'utilizzo del servizio "Linkiller".**
DAS rimborsa le spese sostenute dal contraente per rimuovere, richiedere di rimuovere o per ridurre l'impatto negativo di contenuti pubblicati online che ledono la propria reputazione, quella del legale rappresentante o del titolare, a seguito di un attacco informatico o di un furto d'identità che comporti l'accesso non autorizzato a:
 - sistemi informatici aziendali;
 - account aziendali di posta elettronica;
 - profili aziendali su siti web o social media.
- Modello organizzativo riparatorio Decreto Legislativo 231/2001.** Se l'assicurato è sottoposto a procedimento penale o amministrativo per la presunta violazione delle disposizioni previste dal D. Lgs. 231/2001 e in seguito alle indagini risulta che non ha adottato un adeguato Modello di Organizzazione e Gestione, DAS rimborsa le spese per:
 - redigere o rivedere il modello di organizzazione e gestione;
 - predisporre le misure necessarie a eliminare le carenze organizzative;
 - la consulenza tecnica d'ufficio posta a carico dell'assicurato.
- Piano di rimedio a un Data Breach:** in caso di violazione dei dati personali per la quale l'assicurato è sottoposto a procedimento penale o amministrativo, DAS rimborsa le spese sostenute al fine di ridurre l'impatto delle sanzioni penali e amministrative previste dalla normativa vigente in materia di tutela dei dati personali:
 - redigere un piano di azioni di rimedio all'evento di Data Breach e di mitigazione del rischio;
 - la consulenza necessaria per l'implementazione o la revisione della privacy policy, della cookie policy e dell'informativa sul trattamento dei dati personali dei siti e delle applicazioni web del contraente.

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Retroattività della garanzia per procedimenti penali

La garanzia di tutela legale in sede penale opera anche per i procedimenti penali conseguenti a fatti posti in essere fino prima della data di decorrenza della polizza, ma di cui si è avuto

	conoscenza nel periodo di validità di questo contratto. Il contraente può scegliere il numero di anni di retroattività tra le opzioni proposte.												
Danni subiti e danni causati a integrazione dell'RC professionale	La garanzia opera per: a) ottenere assistenza legale per un danno extracontrattuale subito dall'assicurato a causa di fatto illecito di terzi; b) difendersi da richieste di risarcimento di danni extracontrattuali avanzate da terzi, in conseguenza di un presunto fatto illecito dell'assicurato. La garanzia opera alle seguenti condizioni: i. in presenza di un'assicurazione di responsabilità civile che copre l'evento: a seguito dell'intervento dell'assicuratore della responsabilità civile e dopo l'esaurimento dell'intero massimale di tale assicurazione, per le spese di resistenza e di soccombenza; ii. in presenza di un'assicurazione di responsabilità civile valida e in regola con il pagamento dei premi che non può essere attivata in quanto non operante per effetto di un'esclusione o perché l'evento non è previsto tra i rischi assicurati: la garanzia opera in primo rischio per le spese di resistenza e soccombenza solo se la sentenza, passata in giudicato, stabilisce l'inoperatività della copertura di responsabilità civile o la mancanza di responsabilità dell'assicurato senza la condanna per la controparte al pagamento delle spese legali c) richiedere l'eventuale citazione in giudizio dell'assicuratore della responsabilità civile.												
Pacchetto contrattuale	La garanzia vale per la tutela dei diritti del contraente se deve sostenere controversie per: 1. forniture di beni o prestazioni di servizi richiesti o commissionati a fornitori; 2. controversie di lavoro con soggetti iscritti nel Libro unico del lavoro, i lavoratori somministrati, gli agenti e i rappresentanti che prestato la propria attività nei confronti del contraente; 3. controversie riguardanti gli immobili assicurati.												
Tutela completa danni causati e controversie con i clienti	<i>Questa garanzia può essere acquistata se è stata acquistata anche la garanzia aggiuntiva "Danni subiti e danni causati a integrazione dell'RC professionale".</i> La garanzia opera per: a) difendersi da richieste di risarcimento di danni avanzate da terzi o clienti, in conseguenza di un presunto danno provocato dall'assicurato nell'esercizio della sua attività professionale. La garanzia opera alle seguenti condizioni: 1) in presenza di un'assicurazione di responsabilità civile che copre l'evento: a seguito dell'intervento dell'assicuratore della responsabilità civile e dopo l'esaurimento dell'intero massimale di tale assicurazione, per le spese di resistenza e di soccombenza, come previsto dall'art. 1917 del codice civile, nel limite del <i>massimale</i> indicato in <i>polizza</i>; 2) in presenza di un'assicurazione di responsabilità civile valida e in regola con il pagamento dei <i>premi</i> che non può essere attivata in quanto non operante per effetto di un'esclusione o perché l'evento non è previsto tra i rischi assicurati: la garanzia opera in primo rischio per le <i>spese</i> di resistenza e <i>soccombenza</i>, nel limite del <i>massimale</i> indicato in <i>polizza</i>; 3) negli altri casi, inclusa la mancata risposta dell'assicuratore delle responsabilità civile alla richiesta di risarcimento del danno o nel caso di sua dichiarazione di assenza di responsabilità: la garanzia opera a primo rischio, nel limite del 50% del massimale indicato in polizza. Per questa garanzia, DAS considera come mancata risposta dell'assicuratore l'assenza di un riscontro da parte di quest'ultimo entro 30 giorni dalla richiesta di intervento formulata dall'assicurato. b) affrontare <i>controversie di diritto civile</i> di natura contrattuale, per presunti inadempimenti propri o di controparte diversi da quelli indicati al punto precedente e che riguardano forniture di beni o prestazioni di servizi effettuate dal <i>contraente</i> esclusivamente a clienti, anche a distanza (ad esempio, via web). Sono incluse le controversie per il recupero di crediti. Il contraente può scegliere fra una o più delle seguenti opzioni: <table><tr><th>Opzione numero casi</th><th>Fase di risoluzione amichevole delle controversie</th><th>Fase giudiziale</th></tr><tr><td>5 casi</td><td>Con il limite di 5 casi avvenuti per ciascun anno assicurativo</td><td>Limitatamente a 2 casi per ciascun anno assicurativo dei 5 previsti</td></tr><tr><td>10 casi</td><td>Con il limite di 10 casi avvenuti per ciascun anno assicurativo</td><td>Limitatamente a 2 casi per ciascun anno assicurativo dei 10 previsti</td></tr><tr><td>15 casi</td><td>Con il limite di 15 casi avvenuti per ciascun anno assicurativo</td><td>Limitatamente a 4 casi per ciascun anno assicurativo dei 15 previsti</td></tr></table>	Opzione numero casi	Fase di risoluzione amichevole delle controversie	Fase giudiziale	5 casi	Con il limite di 5 casi avvenuti per ciascun anno assicurativo	Limitatamente a 2 casi per ciascun anno assicurativo dei 5 previsti	10 casi	Con il limite di 10 casi avvenuti per ciascun anno assicurativo	Limitatamente a 2 casi per ciascun anno assicurativo dei 10 previsti	15 casi	Con il limite di 15 casi avvenuti per ciascun anno assicurativo	Limitatamente a 4 casi per ciascun anno assicurativo dei 15 previsti
Opzione numero casi	Fase di risoluzione amichevole delle controversie	Fase giudiziale											
5 casi	Con il limite di 5 casi avvenuti per ciascun anno assicurativo	Limitatamente a 2 casi per ciascun anno assicurativo dei 5 previsti											
10 casi	Con il limite di 10 casi avvenuti per ciascun anno assicurativo	Limitatamente a 2 casi per ciascun anno assicurativo dei 10 previsti											
15 casi	Con il limite di 15 casi avvenuti per ciascun anno assicurativo	Limitatamente a 4 casi per ciascun anno assicurativo dei 15 previsti											
Controversie con i clienti senza azione in giudizio	<i>Questa garanzia può essere acquistata se è stata acquistata anche la garanzia aggiuntiva "Danni subiti e danni causati a integrazione dell'RC professionale".</i> La garanzia opera per affrontare <i>controversie di diritto civile</i> di natura contrattuale, per presunti inadempimenti propri o di controparte, che riguardano forniture di beni o prestazioni di servizi effettuate dal contraente a clienti												

Vertenze col datore di lavoro	La garanzia viene prestata per la tutela dei diritti del contraente in qualità di lavoratore subordinato o parasubordinato, se deve sostenere vertenze che derivano dal suo contratto di lavoro, compresa l'eventuale azione di rivalsa che il datore di lavoro intende esercitare nei suoi confronti per ottenere il risarcimento di quanto pagato a terzi.
Danno erariale	La garanzia opera per la difesa in procedimenti per giudizi ed azioni di responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto. La garanzia opera alle seguenti condizioni: 1) in presenza di un'assicurazione di responsabilità patrimoniale che copre l'evento: a seguito dell'intervento dell'assicuratore della responsabilità civile e dopo l'esaurimento dell'intero massimale di tale assicurazione, per le spese di resistenza e di soccombenza; 2) in presenza di un'assicurazione di responsabilità patrimoniale valida e in regola con il pagamento dei premi che non può essere attivata in quanto non operante per effetto di un'esclusione o perché l'evento non è previsto tra i rischi assicurati: la garanzia opera in primo rischio per le spese di resistenza e soccombenza; 3) negli altri casi, inclusa la mancata risposta dell'assicuratore delle responsabilità civili o dell'ente di appartenenza dell'assicurato alla richiesta di risarcimento del danno o nel caso di una loro dichiarazione di assenza di responsabilità. La garanzia è inoltre valida per la presentazione di deduzioni scritte a seguito dell'invito a dedurre.
Retroattività danno erariale	<i>Questa garanzia può essere acquistata se sono state acquistate anche le garanzie aggiuntive "Danno erariale" e "Retroattività garanzia penale".</i> La garanzia di tutela legale in ambito contabile-amministrativo per danno erariale opera anche per i procedimenti conseguenti a fatti posti in essere fino prima della data di decorrenza della polizza, ma di cui si è avuto conoscenza nel periodo di validità di questo contratto. Il contraente può scegliere il numero di anni di retroattività tra le opzioni proposte.
Pacchetto fisco e previdenza	La garanzia opera per: a) affrontare procedimenti di natura tributaria e fiscale previsti dal Decreto Legislativo n. 472/1997, se il contraente necessita dell'assistenza tecnica da parte di un difensore abilitato tra quelli indicati dall'art. 12 del codice del processo tributario (Decreto Legislativo n. 546/1992), in fase di contraddittorio con le autorità fiscali e/o per la presentazione di un ricorso alla commissione tributaria provinciale competente; b) affrontare controversie con istituti o enti pubblici di assicurazioni previdenziali e sociali, diverse da quelle che riguardano il mancato o irregolare pagamento di contributi.
Pacchetto proprietà intellettuale e concorrenza sleale	La garanzia opera per agire o resistere in giudizio in una controversia che riguarda il risarcimento di danni subiti o causati dall'assicurato per presunto fatto illecito, in tema di diritto di proprietà industriale, e in materia di opere dell'ingegno creativo, diritto d'autore, di esclusiva e per danni subiti da concorrenza sleale. La garanzia opera se le richieste dell'assicurato siano integralmente accolte o se le richieste di controparte siano integralmente respinte con sentenza inappellabile o provvedimento definitivo.
Estensione del periodo di postuma da 2 a 10 anni	La garanzia si estende agli eventi avvenuti nel periodo di validità del contratto ma che si sono manifestati entro dieci (10) anni dalla sua cessazione, anziché entro due (2) anni; la scelta di tale estensione è riportata in polizza. Il contraente non ha diritto a nessuna copertura postuma se interrompe il contratto per stipulare una copertura di tutela legale con un altro assicuratore.

 Che cosa NON è assicurato?	
Rischi esclusi	Per il pacchetto base le garanzie sono inoltre escluse: a) per le controversie di diritto civile in genere; b) per procedimenti amministrativi diversi dall'opposizione a sanzioni amministrative c) per l'opposizione a sanzioni amministrative in materia fiscale e tributaria. Per l'estensione "Danni subiti e danni causati a integrazione dell'RC professionale" le garanzie sono inoltre escluse: a) per controversie di diritto civile che non riguardano danni extracontrattuali subiti dall'assicurato, danni causati a terzi o clienti o la chiamata in causa dell'assicuratore di responsabilità civile; b) per richieste di risarcimento di danni causati, se l'assicurato non ha un'assicurazione di responsabilità civile o se tale polizza non è in regola con il pagamento dei premi; c) per richieste di risarcimento di danni causati per le quali l'assicurazione di responsabilità civile non opera per la presenza di una franchigia o di uno scoperto; d) per richieste di risarcimento di danni causati per le quali l'assicurazione di responsabilità civile non opera per effetto di un'esclusione o perché il caso non rientra fra quelli previsti in copertura, oppure se la controversia non si conclude con sentenza passata in giudicato che stabilisce l'inoperatività della copertura di responsabilità civile o la mancanza di responsabilità dell'assicurato senza condanna della controparte al pagamento delle spese legali.

	Per il pacchetto contrattuale le garanzie sono inoltre escluse per controversie di diritto civile di natura contrattuale che riguardano forniture di beni o prestazioni di servizi effettuate dal contraente a clienti. Per l'estensione "Tutela completa danni causati e controversie con i clienti" le garanzie sono inoltre escluse: a) per controversie di lavoro; b) per controversie con i fornitori; c) per controversie che riguardano i diritti reali e la locazione di immobili. Per l'estensione Danno erariale la garanzia è esclusa: a) per dolo dell'assicurato; b) per procedimenti di natura amministrativa diversi da quelli instaurati presso la Corte dei Conti per danno erariale. Per il pacchetto fisco e previdenza le garanzie sono inoltre escluse: a) per opposizione a sanzioni e altri procedimenti amministrativi, tributari o fiscali non previsti dal Decreto Legislativo n. 472/1997 e successive modifiche e integrazioni; b) per mere richieste di produzione o allegazione di documenti da parte delle autorità fiscali e per il ricorso alla commissione tributaria regionale; c) nei procedimenti di natura fiscale e tributaria, se viene accertato che la violazione è compiuta con dolo o colpa grave così come definito dall'art. 5 del Decreto Legislativo 472/97; d) per controversie che riguardano il mancato o irregolare pagamento di contributi previdenziali. Per il pacchetto proprietà intellettuale e concorrenza le garanzie sono inoltre escluse: a) se le richieste dell'assicurato non vengono integralmente accolte, o viceversa se le richieste della controparte che ha agito in giudizio non vengono integralmente respinte; b) per mere diffide o inibitorie o altre azioni promosse al di fuori dell'azione in giudizio per il risarcimento danni; c) per controversie che si concludono con una transazione o senza un provvedimento definitivo a conclusione dell'azione in giudizio; d) per procedimenti di natura amministrativa che derivano dall'inosservanza di norme di legge in materia di proprietà industriale, opere dell'ingegno creativo, diritto d'autore, esclusiva o in tema di concorrenza; e) per controversie di diritto civile non espressamente indicate tra le garanzie in copertura.
--	--

 Ci sono limiti di copertura?	
	Per la garanzia pacchetto base valgono i seguenti limiti: La garanzia di tutela legale non copre anticipi di spese in caso di procedimento penale per delitto doloso in attesa del provvedimento definitivo oltre i 5.000 euro. La garanzia di tutela legale per le attività di Litigation PR copre fino a un massimo di 7.000 euro per sinistro. La garanzia di perdite pecuniarie sicurezza, privacy e cyber non copre: a) spese per rimuovere, richiedere di rimuovere o per ridurre l'impatto negativo dei contenuti lesivi della reputazione oltre i 5.000 euro, purché il contraente abbia denunciato l'attacco informatico, il furto d'identità o l'accesso non autorizzato alle autorità competenti; b) spese per redigere o rivedere il modello di organizzazione e gestione o per predisporre le misure necessarie a eliminare le carenze organizzative oltre i 5.000 euro; c) spese per il piano di rimedio a un Data Breach oltre i 5.000 euro per sinistro. Per la garanzia retroattività della garanzia nei procedimenti penali valgono i seguenti limiti: a) se a favore dell'assicurato opera un'altra polizza di tutela legale che copre il rischio sottoscritta con altro assicuratore prima della polizza DAS, la garanzia di DAS opera a esaurimento del massimale della polizza precedentemente sottoscritta; b) se anche la polizza sottoscritta con un altro assicuratore opera in secondo rischio, la garanzia DAS opera in proporzione al massimale complessivamente assicurato con tutte le polizze sottoscritte. Per l'estensione Danni subiti e danni causati a integrazione dell'RC professionale, la garanzia Citazione in giudizio dell'assicuratore di responsabilità civile opera con il limite di 2.500 euro per evento. Per l'estensione Pacchetto contrattuale, in caso di controversia di lavoro nei confronti di un soggetto che presta servizi di fornitura a favore del contraente, il quale abbia avanzato la richiesta di riconoscimento dello status di lavoratore dipendente, la garanzia vale solo se la richiesta della controparte viene integralmente respinta con provvedimento definitivo. Per l'estensione Tutela completa danni causati e controversie con i clienti valgono i seguenti limiti: a) la garanzia copre le controversie nel limite del numero di casi scelti dal contraente; b) per la tutela da richieste di risarcimento danni causati, se la polizza di RC professionale non può essere attivata per motivi diversi da un'esclusione o perché l'evento non è previsto tra i rischi assicurati: la garanzia di tutela legale opera nel limite del 50% del massimale indicato in polizza; c) l'assistenza in fase giudiziale se nei confronti del debitore risultano situazioni economiche pregiudizievoli o verifiche di carenza beni o risulta pendente una richiesta di fallimento o altra procedura concorsuale. In questo caso la garanzia

viene limitata alla sola fase di risoluzione amichevole della controversia, comprensiva di stesura e deposito della domanda di ammissione del credito in caso di procedura concorsuale già avviata.

Per l'estensione **Danno erariale valgono i seguenti limiti:**

- la garanzia opera nei limiti del massimale di 25.000 euro per sinistro, salvo in polizza non sia indicato un massimale inferiore;
- se la polizza di Responsabilità Civile non può essere attivata per motivi diversi da un'esclusione o perché l'evento non è previsto tra i rischi assicurati, il rimborso delle spese viene calcolato avendo come riferimento i valori minimi dei parametri forensi in materia di compensi degli avvocati stabiliti dal Decreto Ministeriale n. 55/2014 e successive modifiche e integrazioni;
- per la presentazione di deduzioni scritte a seguito di invito a dedurre la garanzia opera nel limite di 3.000 euro.

La garanzia **Pacchetto proprietà intellettuale e concorrenza** opera fino alla metà dell'importo del massimale indicato in polizza e comunque fino ad un massimo di 25.000 euro.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	Denuncia di sinistro: La denuncia deve essere fatta appena possibile chiamando dall'Italia il numero verde 800.84.90.90, dall'estero il numero +39 045 8378959 provvedendo alla narrazione del fatto (data, luogo e cause del sinistro) e all'invio di tutti gli atti e documenti occorrenti, oppure online sul sito www.das.it nella sezione "area clienti".
	Assistenza diretta/in convenzione: Per i sinistri di tutela legale, DAS gestisce la fase di risoluzione amichevole delle controversie direttamente o tramite legali di fiducia. Qualora sia necessaria la difesa in fase giudiziale DAS trasmette la pratica al legale scelto dall'assicurato. Per le garanzie "rimozione contenuti lesivi della reputazione" e "Litigation PR", DAS si avvale di fornitori selezionati; l'assicurato deve seguire le istruzioni fornite da DAS e dal fornitore del servizio incaricato a eseguire la prestazione.
	Gestione da parte di altre imprese: Non è previsto l'intervento di altre compagnie nella trattazione dei sinistri.
	Prescrizione: I diritti derivanti dal contratto si prescrivono entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del codice civile. Da ciò ne deriva che le denunce di sinistro e/o le comunicazioni pervenute oltre due anni dal momento in cui poteva essere fatto valere il diritto alla prestazione, comporteranno per l'assicurato la perdita del diritto alla prestazione.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio fornite in sede di conclusione del contratto possono comportare la perdita parziale o totale al diritto alle prestazioni o la cessazione dell'assicurazione come previsto dagli artt 1892 e 1893 del Cod. Civ.
Obblighi dell'impresa	Nell'erogazione delle prestazioni, ricevuta la necessaria documentazione, verificata l'operatività della garanzia e valutate le spese sostenute dall'assicurato, DAS entro 30 giorni: - paga l'indennizzo; - comunica i motivi per cui l'indennizzo non può essere pagato



Quando e come devo pagare?

Premio	Il pagamento con assegno, bonifico o altri mezzi di pagamento elettronico anche on line, va intestato da D.A.S. SpA o all'intermediario espressamente in tale qualità.
Rimborso	Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dalla definizione dello stesso, il contraente o DAS possono recedere dal contratto. In tal caso DAS, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la quota di premio, al netto delle imposte, per il rischio pagato e non goduto. È previsto inoltre il rimborso del premio, al netto delle imposte, anche in caso di esercizio del diritto di ripensamento.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	La garanzia non opera per i primi 90 giorni dalla stipula della polizza: - per le garanzie "pacchetto fisco e previdenza"; - per le controversie di natura contrattuale. Queste limitazioni non valgono se la polizza sostituisce un analogo contratto precedentemente in essere con DAS che ha avuto una durata di almeno 90 giorni.
Sospensione	Non è possibile sospendere la garanzia assicurativa in corso di contratto.



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Risoluzione	Il contratto si risolve di diritto in caso di inabilitazione o interdizione del contraente o se questi è sottoposto a procedure concorsuali quali fallimento, liquidazione giudiziale, concordato preventivo, liquidazione coatta amministrativa, liquidazione volontaria e amministrazione straordinaria o speciale. Le azioni si interrompono dalla data di presentazione della domanda di accesso a una delle procedure precedentemente definite, con liberazione di DAS da ogni ulteriore prestazione.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a professionisti che svolgono la propria attività in forma individuale o associata, o alle dipendenze di un datore di lavoro, per la tutela legale della propria attività professionale, in ambiti diversi da quello medico-sanitario



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione

Sulla base delle convenzioni di collocamento stabilite, gli intermediari per la vendita di questo prodotto percepiscono in media il 28,00% del premio imponibile pagato dal contraente per remunerazioni di tipo provvigionale.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami possono essere presentati alla Compagnia con le seguenti modalità: • con lettera inviata a D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri SpA - Servizio Clienti Via Enrico Fermi, 9/B – Verona - CAP 37135; fax 045 8351025; • tramite il sito internet della Compagnia www.das.it • via mail all'indirizzo e mail: servizio.clienti@pec.das.it La funzione aziendale incaricata della gestione dei reclami è il Servizio Clienti. Il riscontro deve essere fornito entro 45 giorni. Il termine può essere sospeso per un massimo di 15 giorni per eventuali integrazioni istruttorie in caso di reclamo riferito al comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti e collaboratori. I reclami relativi al comportamento degli intermediari bancari e dei broker, compresi i loro dipendenti e collaboratori, possono essere indirizzati direttamente all'intermediario e saranno da loro gestiti. Qualora il reclamo pervenisse alla Compagnia, la stessa provvederà a trasmetterlo senza ritardo all'intermediario interessato, dandone contestuale notizia al reclamante.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla sezione "Per i consumatori – Reclami". I reclami indirizzati all'IVASS devono contenere: a) Nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico; b) Individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; c) Breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela; d) Copia del reclamo presentato alla Compagnia o all'intermediario e dell'eventuale riscontro fornito; e) Ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	Per le controversie in materia assicurativa la legge prevede la mediazione obbligatoria, che costituisce condizione di procedibilità, interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98), con facoltà di ricorrere preventivamente alla negoziazione assistita.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a DAS.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	In caso di divergenza di opinione fra l'assicurato e DAS sulle possibilità di esito positivo di un giudizio o di un ricorso la questione potrà essere demandata ad un arbitro, da formularsi con lettera raccomandata, sulla cui designazione le parti dovranno accordarsi. Se un tale accordo non si realizza, l'arbitro verrà designato dal Presidente del Tribunale del Foro competente, ai sensi di legge. L'arbitro deciderà secondo equità e le spese di arbitrato saranno a carico della parte soccombente, in ogni caso resta salva la facoltà di rivolgersi in alternativa all'Autorità Giudiziaria con facoltà di ottenere da DAS la rifusione delle spese incontrate, e non liquidate dalla controparte, qualora il risultato in tal modo conseguito sia più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito da DAS stessa, in linea di fatto o di diritto.

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

DAS PROFESSIONISTA

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE



INDICE

DEFINIZIONI UTILIZZATE IN QUESTO CONTRATTO

Pg. 2



SEZIONE 1: CHE COSA È ASSICURATO?

Pg. 3

- Articolo 1.1 – Pacchetto base – Garanzie di tutela legale
- Articolo 1.2 – Garanzie di perdite pecuniarie “sicurezza, privacy e cyber”
- Articolo 1.3 – Estensione di garanzia “Retroattività della garanzia nei procedimenti penali”
- Articolo 1.4 – Estensione di garanzia “Danni subiti e danni causati a integrazione dell’RC professionale”
- Articolo 1.5 – Estensione di garanzia “Pacchetto contrattuale”
- Articolo 1.6 – Estensione di garanzia “Tutela completa danni causati e controversie con i clienti”
- Articolo 1.7 – Estensione di garanzia “Controversie con i clienti senza azione in giudizio”
- Articolo 1.8 – Estensione di garanzia “Vertenze con il datore di lavoro”
- Articolo 1.9 – Estensione di garanzia “Danno erariale”
- Articolo 1.10 – Estensione di garanzia “Retroattività della garanzia Danno erariale”
- Articolo 1.11 – Estensione di garanzia “Pacchetto fisco e previdenza”
- Articolo 1.12 – Estensione di garanzia “Pacchetto proprietà intellettuale e concorrenza”
- Articolo 1.13 – Chi è assicurato
- Articolo 1.14 – Attività e beni assicurati



SEZIONE 2: CHE COSA NON È ASSICURATO?

Pg. 7

- Articolo 2.1 – Esclusioni comuni a tutte le garanzie
- Articolo 2.2 – Esclusioni specifiche garanzie “pacchetto base”
- Articolo 2.3 – Esclusioni specifiche garanzia “danni subiti e danni causati a integrazione dell’RC professionale”
- Articolo 2.4 – Esclusioni specifiche garanzia “pacchetto contrattuale”
- Articolo 2.5 – Esclusioni specifiche garanzia “Tutela completa danni causati e controversie con i clienti”
- Articolo 2.6 – Esclusioni specifiche garanzia “Danno erariale”
- Articolo 2.7 – Esclusioni specifiche “pacchetto fisco e previdenza”
- Articolo 2.8 – Esclusioni specifiche “pacchetto proprietà intellettuale e concorrenza”



SEZIONE 3: CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Pg. 9

- Articolo 3.1 – Limitazioni di copertura comuni a tutte le garanzie
- Articolo 3.2 – Limitazioni di copertura specifiche per la garanzia “retroattività della garanzia nei procedimenti penali” e “retroattività danno erariale”
- Articolo 3.3 – Limitazioni di copertura specifiche per la garanzia “Pacchetto contrattuale”
- Articolo 3.4 – Limitazioni di copertura specifiche per le garanzie “Tutela completa danni causati e controversie con i clienti” e “controversie con i clienti senza azione in giudizio”
- Articolo 3.5 – Quali spese non vengono sostenute o rimborsate da DAS



SEZIONE 4: DOVE VALE LA COPERTURA?

Pg. 10

- Articolo 4.1 – Estensione territoriale delle garanzie



SEZIONE 5: CHE OBBLIGHI HO? CHE OBBLIGHI HA L'IMPRESA?

Pg. 10

- Articolo 5.1 – Cosa fare in caso di sinistro
- Articolo 5.2 – Modalità di gestione delle prestazioni
- Articolo 5.3 – Quali regole occorre rispettare per avere diritto alle prestazioni: i casi di decadenza
- Articolo 5.4 – Esonero di responsabilità
- Articolo 5.5 – Arbitrato per conflitto di interesse o disaccordo sulla gestione delle prestazioni
- Articolo 5.6 – Altre assicurazioni per lo stesso rischio
- Articolo 5.7 – Corretta informazione sul rischio che viene assunto
- Articolo 5.8 – Cosa fare in caso di variazione del rischio
- Articolo 5.9 – Modalità di comunicazione con DAS
- Articolo 5.10 – Prescrizione



SEZIONE 6: QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Pg. 12

- Articolo 6.1 – A quanto ammonta e come si paga l'assicurazione
- Articolo 6.2 – Regolazione del premio



SEZIONE 7: QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Pg. 13

- Articolo 7.1 – Periodo di validità del contratto
- Articolo 7.2 – Risoluzione del contratto
- Articolo 7.3 – Quando un sinistro è considerato in garanzia



SEZIONE 8: COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

Pg. 14

- Articolo 8.1 – Disdetta
- Articolo 8.2 – 30 giorni per ripensarci: il diritto di ripensamento
- Articolo 8.2 – Recesso per cessazione del rischio o a seguito di sinistro

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Pg. 14

- Articolo 9 – Foro competente
- Articolo 10 – Tasse e imposte
- Articolo 11 – Richiamo alle norme di legge
- Articolo 12 – Inoperatività della copertura per sanzioni internazionali

DAS PROFESSIONISTA

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE



GUIDA ALLA LETTURA

Secondo quanto previsto dal codice delle assicurazioni (D.lgs. 7 settembre 2005, n. 209) e dalla normativa dell'Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS), **abbiamo evidenziato "in grassetto"** i testi del contratto che prevedono oneri e obblighi a carico dell'assicurato e/o del contraente, esclusioni, limitazioni e periodi di sospensione della garanzia, nullità, decadenze o rivalse. Le parole in corsivo si riferiscono a termini ai quali viene dato il significato indicato nelle definizioni.



DEFINIZIONI UTILIZZATE IN QUESTO CONTRATTO

Arbitrato	È una procedura alternativa alla giurisdizione civile ordinaria, che le parti possono adire per definire una controversia o evitarne l'insorgenza. È parificata a un'azione in giudizio.
Assicurato	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Assicuratore	La compagnia di assicurazioni.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione.
Contraente	Chi stipula il contratto di assicurazione.
Contravvenzione	È una tipologia di reato, punita con l'arresto e/o l'ammenda.
Controversia	Lite di carattere legale che può coinvolgere due o più soggetti, disciplinata dal diritto civile.
Danno extracontrattuale	È il danno ingiusto derivante da un fatto illecito. Tra il danneggiato e il responsabile non esiste alcun rapporto contrattuale o, se esiste, non ha alcun nesso con l'evento dannoso.
DAS	La compagnia di assicurazioni, e cioè D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A.
Delitto	È una tipologia di reato, punito con la multa o la reclusione.
Diritto civile	È il complesso di norme che regola i rapporti tra privati (aziende o persone) come disciplinato dal codice civile e dalle norme da esso richiamate.
Doloso	Comportamento caratterizzato dalla volontà cosciente di infrangere la legge.
Evento	Fatto dannoso che dà origine al sinistro.
Fatto illecito	Qualsiasi fatto commesso in violazione di norme dell'ordinamento giuridico, che provoca un danno ingiusto.
Franchigia	Quota di spese che restano a carico dell'assicurato.
Libro Unico del Lavoro	È il supporto che ha la funzione di documentare lo stato effettivo di ogni rapporto di lavoro, sul quale iscrivere i lavoratori subordinati, i collaboratori coordinati e continuativi (con o senza progetto) e gli associati in partecipazione con apporto lavorativo.
Litigation PR	Si intendono l'insieme delle attività di relazioni pubbliche finalizzate alla gestione del processo di comunicazione all'avvio o nel corso di un procedimento penale, con l'obiettivo di garantire la tutela della reputazione dell'assicurato.
Massimale	La somma entro la quale DAS risponde per ogni sinistro.
Parti	Il contraente e DAS.
Patteggiamento	È un procedimento speciale disciplinato dagli artt. 444 e ss del codice di procedura penale, che consiste in un accordo tra l'imputato e il Pubblico Ministero circa l'entità della pena da irrogare (tecnicamente "applicazione della pena su richiesta delle parti"). Con il patteggiamento il soggetto imputato può ottenere uno "sconto" della pena fino al limite di un terzo.
Periodo di validità del contratto	Periodo intercorrente tra la data di decorrenza indicata in polizza e la data di scadenza della polizza.
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione.
Premio	La somma dovuta dal contraente a DAS a fronte della stipulazione dell'assicurazione.
Prescrizione del reato	Estinzione del reato per il decorso di un determinato periodo di tempo. In altre parole, per il solo fatto che sia passato il tempo massimo previsto dalla legge entro cui doveva essere emessa la sentenza definitiva, senza che questo si sia avvenuto, è previsto che il reato si estingua. In questo caso non vi è alcuna conseguenza penale per l'imputato. È disciplinata nel codice di penale agli artt. 157-161.
Proprietà industriale	L'espressione proprietà industriale comprende marchi e altri segni distintivi, indicazioni geografiche, denominazioni di origine, disegni e modelli, invenzioni, modelli di utilità, topografie dei prodotti a semiconduttori, informazioni aziendali riservate e nuove varietà vegetali. I diritti di proprietà industriale si acquistano mediante brevettazione, registrazione o negli altri modi previsti dal codice della proprietà industriale (CPI).
Risoluzione amichevole delle controversie	È l'attività che viene svolta tentando una composizione amichevole della controversia tra le parti, al fine di evitare il ricorso al giudice. Comprende procedure quali la mediazione civile, la negoziazione assistita, la conciliazione paritetica.
Sanzione amministrativa	Misura che l'ordinamento adotta per colpire un illecito amministrativo. Può consistere nel pagamento di una somma di denaro, fissa o proporzionale, o nella sospensione o decadenza da licenze o concessioni. L'applicazione di una sanzione amministrativa può essere di competenza dell'autorità amministrativa o dell'autorità giudiziaria.
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Spese peritali	Spese relative all'opera del perito nominato dal giudice (C.T.U. - consulente tecnico di ufficio) o dalle parti (C.T.P. - consulente di parte).
Spese di soccombenza	Spese che il giudice con sentenza pone a carico di colui che perde la causa ed a favore della parte vittoriosa. Per quanto attiene a questo contratto, si intendono le spese che il giudice pone a carico dell'assicurato ma che sarebbero onere della controparte.
Transazione	Accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine a una controversia.

DAS PROFESSIONISTA

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE



SEZIONE 1 - CHE COSA È ASSICURATO?

ARTICOLO 1.1 - PACCHETTO BASE - GARANZIE DI TUTELA LEGALE

1.1.1. DAS tutela i diritti dell'assicurato negli eventi relativi all'attività professionale indicata in polizza.

1.1.2. La garanzia opera per:

- difendersi in un procedimento penale, con i **limiti previsti per i delitti dolosi all'articolo 2.1 lettera a)**;
- presentare opposizione, davanti all'autorità competente, contro una *sanzione amministrativa* per la presunta inosservanza di una norma di legge, **eccetto la normativa fiscale e tributaria**.

Sono incluse le spese per la difesa dell'assicurato nell'eventuale fase, prevista dalla legge, antecedente l'emissione del provvedimento sanzionatorio contro cui presentare ricorso (ad esempio, per la presentazione di scritti difensivi o per la richiesta di audizione) nel limite di 5.000,00 euro per sinistro.

A titolo esemplificativo e non limitativo, la garanzia vale se viene contestata la violazione delle seguenti normative:

- 1) Normativa sulla Privacy (GDPR General Data Protection Regulation – Regolamento UE 2016/679, Codice Privacy – Decreto Legislativo 196/2003, successive integrazioni e modifiche);
 - 2) Testo unico sulla sicurezza sui luoghi di lavoro (Decreto Legislativo n. 81/2008, successive integrazioni e modifiche);
 - 3) Responsabilità amministrativa da reato ("Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica", Decreto Legislativo 231/2001, successive integrazioni e modifiche);
 - 4) Codice dell'ambiente ("Testo unico in materia ambientale", Decreto Legislativo n. 152/2006, successive integrazioni e modifiche).
- c) presentare opposizione al proprio ordine professionale o all'organismo di controllo della professione per la presunta violazione di norme di legge, regolamentari o di diligenza con avvio di procedimento disciplinare a carico dell'assicurato. La garanzia vale anche per impugnare il provvedimento sanzionatorio davanti al giudice ordinario di primo grado.

1.1.3. In relazione a tali eventi, DAS assume a proprio carico o rimborsa le spese legali, peritali, investigative e processuali necessarie per affrontare il procedimento penale, amministrativo o disciplinare, **fino all'importo del massimale indicato in polizza e alle condizioni stabilite da questo contratto. Sono escluse le spese indicate all'articolo 3.6 "Quali spese non vengono sostenute o rimborsate da DAS".**

1.1.4. Per i medesimi eventi DAS, su richiesta dell'assicurato:

- eroga consulenza legale telefonica per affrontare in modo corretto il procedimento e per ottenere un parere legale in materia o chiarimenti su leggi, decreti e normative vigenti;
- anticipa le spese necessarie per un procedimento penale per delitto doloso, **con il limite di 5.000,00 euro per sinistro** in attesa della definizione del giudizio, **con restituzione a DAS se il procedimento si conclude con una sentenza o un provvedimento che non rientra tra quelli in copertura. L'importo anticipato andrà restituito entro 60 giorni dalla data di ricevimento della notifica del provvedimento da cui risulta la non operatività della garanzia. Il contraente e l'assicurato sono obbligati in solido alla restituzione di tali somme;**
- anticipa la cauzione eventualmente disposta dall'autorità estera competente in caso di arresto, minaccia di arresto o procedimento penale, **sempre entro i limiti del massimale indicato in polizza, con restituzione a DAS entro 60 giorni dalla sua erogazione.**

1.1.5. Se l'assicurato deve difendersi in un procedimento penale per *delitto colposo o contravvenzione*, DAS sostiene o rimborsa inoltre le spese per le attività di *Litigation PR* necessarie a tutelare la propria reputazione sui media, **fino a un massimo di 7.000 euro per sinistro, incluso nel massimale di polizza, unicamente tramite l'utilizzo dei servizi offerti dal fornitore individuato da DAS.** Le attività coperte riguardano:

- lo studio del caso attraverso l'analisi di documenti e il confronto, diretto o a distanza, con l'assicurato;
- l'attivazione di un team di crisi composto da giornalisti professionisti e comunicatori esperti in *Litigation PR* e gestione e difesa della crisi di reputazione;
- il monitoraggio dei media, con esclusivo riguardo alla carta stampata e alle evidenze online, con conseguente attività di relazione con i media ed eventuale stesura di precisazioni o rettifiche come previsto dalla legge sulla stampa; l'individuazione di profili diffamatori da segnalare all'assicurato e al suo legale; la stesura e veicolazione di un massimo di due comunicati stampa.

ARTICOLO 1.2 - GARANZIE DI PERDITE PECUNIARIE "SICUREZZA, PRIVACY E CYBER"

DAS assicura il rischio delle seguenti perdite economiche subite dall'assicurato:

- Rimozione contenuti lesivi della reputazione a seguito di attacco cyber tramite l'utilizzo del servizio "Linkiller".** DAS rimborsa le spese sostenute dal *contraente* per rimuovere, richiedere di rimuovere o per ridurre l'impatto negativo di contenuti pubblicati online che ledono la propria reputazione a seguito di un attacco informatico o di un furto d'identità che comporti l'accesso non autorizzato a:

1. sistemi informatici aziendali;
2. account aziendali di posta elettronica;
3. profili aziendali su siti web o social media.

Sono incluse le spese per il monitoraggio della reputazione online dell'assicurato fino a dodici mesi successivi al *sinistro*.

DAS rimborsa **fino a un massimo di 5.000 euro per sinistro; la garanzia opera a condizione che l'assicurato abbia denunciato l'attacco informatico, il furto d'identità o l'accesso non autorizzato alle autorità competenti.**

DAS PROFESSIONISTA

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

A titolo esemplificativo e non esaustivo, la garanzia vale per:

1. deindicizzare i contenuti dai motori di ricerca (ad esempio: Google);
2. richiedere la chiusura di profili falsi;
3. rimuovere contenuti di tipo testo, immagini, video e audio;
4. svolgere attività di “positive SEO” ossia costruire contenuti ottimizzati per i motori di ricerca volti a ripristinare la reputazione dell'assicurato.

b) **Modello organizzativo riparatorio Decreto Legislativo 231/2001.** Se l'assicurato è sottoposto a procedimento penale o amministrativo per la presunta violazione delle disposizioni previste dal D. Lgs. 231/2001 e in seguito alle indagini risulta che non ha adottato un adeguato Modello di Organizzazione e Gestione, al fine di ridurre l'impatto delle sanzioni interdittive in materia di D. Lgs. 231/01, DAS rimborsa le spese per:

1. redigere o rivedere il modello di organizzazione e gestione;
2. predisporre le misure necessarie a eliminare le carenze organizzative;
3. la consulenza tecnica d'ufficio posta a carico dell'assicurato.

La garanzia rimborsa complessivamente **fino a un massimo di 5.000,00 euro per sinistro**.

c) **Piano di rimedio a un Data Breach:** in caso di violazione dei dati personali per effetto della quale l'assicurato è sottoposto a procedimento penale o amministrativo, DAS rimborsa le spese sostenute al fine di ridurre l'impatto delle *sanzioni* penali e amministrative previste dalla normativa vigente in materia di tutela dei dati personali, **fino a un massimo di 5.000,00 euro per sinistro**, per:

1. redigere un piano di azioni di rimedio all'evento di Data Breach e di mitigazione del rischio;
2. la consulenza necessaria per l'implementazione o la revisione della privacy policy, della cookie policy e dell'informativa sul trattamento dei dati personali dei siti e delle applicazioni web dell'assicurato.

ESTENSIONI DI GARANZIA

(valide solo se espressamente indicate in polizza e se per esse è stato corrisposto il relativo premio)

ARTICOLO 1.3 – GARANZIA “RETROATTIVITÀ DELLA GARANZIA NEI PROCEDIMENTI PENALI”

1.3.1. La garanzia di tutela legale in sede penale indicata all'articolo 1.1.2 lett. a) opera anche per i procedimenti penali conseguenti a fatti posti in essere prima della data di decorrenza del contratto, **nel limite del numero di anni di retroattività indicato in polizza, ma di cui si è avuto conoscenza nel periodo di validità di questo contratto.**

Per conoscenza si intende qualsiasi comunicazione formale pervenuta all'assicurato in merito al fatto per il quale è prestata la garanzia assicurativa; si conviene che, pur in assenza di comunicazione formale, l'assicurato deve ritenersi a conoscenza di tutti i fatti penalmente perseguibili d'Ufficio.

1.3.2. Per determinare quando è stato posto in essere il fatto, DAS prende in considerazione la data in cui è avvenuta la prima violazione, anche presunta, di una norma di legge da parte dell'assicurato.

ARTICOLO 1.4 – GARANZIA “DANNI SUBITI E DANNI CAUSATI A INTEGRAZIONE DELL'RC PROFESSIONALE”

1.4.1. DAS tutela i diritti dell'assicurato negli eventi relativi all'attività professionale indicata in polizza.

1.4.2. La garanzia opera per:

- a) ottenere assistenza legale per un *danno extracontrattuale* subito dall'assicurato a causa di *fatto illecito* di terzi;
- b) difendersi da richieste di risarcimento di danni avanzate da terzi o clienti, in conseguenza di un presunto *fatto illecito* dell'assicurato. Questa garanzia opera alle seguenti condizioni:
 - i. in presenza di un'assicurazione di responsabilità civile che copre l'evento: **a seguito dell'intervento dell'assicuratore della responsabilità civile e dopo l'esaurimento dell'intero massimale di tale assicurazione, per le spese di resistenza e di soccombenza¹;**
 - ii. in presenza di un'assicurazione di responsabilità civile valida e in regola con il pagamento dei *premi* che non può essere attivata in quanto non operante per effetto di un'esclusione o perché l'evento non è previsto tra i rischi assicurati: la garanzia opera in primo rischio per le spese di resistenza e *soccombenza solo se la sentenza, passata in giudicato, stabilisce l'inoperatività della copertura di responsabilità civile o la mancanza di responsabilità dell'assicurato senza la condanna per la controparte al pagamento delle spese legali.*

c) richiedere l'eventuale citazione in giudizio dell'assicuratore della responsabilità civile, nel limite di 2.500,00 euro per evento.

1.4.3. In relazione a tali eventi, DAS assume a proprio carico o rimborsa le *spese legali, peritali*, investigative e processuali necessarie per la *risoluzione amichevole* delle controversie e per l'azione in giudizio in ogni sua fase, **fino all'importo del massimale indicato in polizza o nella singola garanzia e alle condizioni stabilite da questo contratto. Sono escluse le spese indicate all'articolo 3.6 “Quali spese non vengono sostenute o rimborsate da DAS”.**

1.4.4. Per i medesimi eventi DAS, su richiesta dell'assicurato, eroga consulenza legale telefonica per affrontare in modo corretto una *controversia* legale, per impostare correttamente comunicazioni rivolte a una controparte (ad esempio richieste di risarcimento o diffide) e per ottenere chiarimenti su leggi, decreti e normative vigenti.

ARTICOLO 1.5 – GARANZIA “PACCHETTO CONTRATTUALE”

1.5.1. DAS tutela i diritti dell'assicurato negli eventi relativi all'attività professionale indicata in polizza.

¹ Come previsto dall'art. 1917 del codice civile

Cod. IPA: odap_mt - Cod. Registro: IN - Prot.N. 0000153 del 13/02/2026
 - protti. m. ~~0000000000~~ dell 123-012-2025 - ~~partenza~~ - Cat. 29 coll. 11 sott. 12

- a) forniture di beni o prestazioni di servizi richiesti o commissionati dal *contraente* a fornitori, compresi i contratti di appalto e subappalto commissionati dal *contraente* e gli acquisti di beni e servizi effettuati a distanza (ad esempio, via web);
- b) vertenze individuali di lavoro con soggetti iscritti nel *Libro unico* del lavoro, con lavoratori con contratto di somministrazione o con agenti e rappresentanti che svolgono la propria attività in favore del *contraente*;
- c) diritto di proprietà e altri diritti reali che si riferiscono agli immobili assicurati.

1.5.4. Per i medesimi eventi DAS, su richiesta dell'assicurato, eroga consulenza legale telefonica per affrontare in modo corretto una *controversia* legale, per impostare correttamente comunicazioni rivolte a una controparte (ad esempio richieste di risarcimento o diffide) e per ottenere chiarimenti su leggi, decreti e normative vigenti.

1.6.1. DAS tutela i diritti dell'assicurato negli eventi relativi all'attività professionale indicata in polizza.

1.6.2. La garanzia opera per:

- a) difendersi da richieste di risarcimento di danni avanzate da terzi o clienti, in conseguenza di un presunto danno provocato dall'*assicurato* nell'esercizio della sua attività professionale. La garanzia opera alle seguenti condizioni:
- 1) in presenza di un'*assicurazione* di responsabilità civile che copre l'evento: **a seguito dell'intervento dell'assicuratore della responsabilità civile e dopo l'esaurimento dell'intero massimale di tale assicurazione, per le spese di resistenza e di soccombenza**², nel limite del *massimale* indicato in *polizza*;
 - 2) in presenza di un'*assicurazione* di responsabilità civile valida e in regola con il pagamento dei *premi* che **non può essere attivata in quanto non operante per effetto di un'esclusione o perché l'evento non è previsto tra i rischi assicurati**: la garanzia opera in primo rischio per le *spese di resistenza e soccombenza*, nel limite del *massimale* indicato in *polizza*;
 - 3) negli altri casi, inclusa la **mancata risposta dell'assicuratore della responsabilità civile alla richiesta di risarcimento del danno o nel caso di sua dichiarazione di assenza di responsabilità**: la garanzia opera a primo rischio, **nel limite del 50% del massimale indicato in polizza**. Per questa garanzia, *DAS* considera come mancata risposta dell'*assicuratore* l'assenza di un riscontro da parte di quest'ultimo entro 30 giorni dalla richiesta di intervento formulata dall'*assicurato*.
- b) affrontare *controversie di diritto civile* di natura contrattuale, per presunti inadempimenti propri o di controparte **diversi da quelli indicati al punto precedente** e che riguardano forniture di beni o prestazioni di servizi effettuate dal *contraente esclusivamente a clienti*, anche a distanza (ad esempio, via web). Sono incluse le controversie per il recupero di crediti.

1.6.3. In relazione a tali eventi, DAS assume a proprio carico le *spese legali, peritali* e investigative necessarie **per la sola risoluzione amichevole delle controversie**, per il numero massimo di casi specificati in *polizza* avvenuti in ciascun anno assicurativo. DAS assume a proprio carico o rimborsa le *spese legali, peritali*, investigative e processuali **anche per l'azione in giudizio in ogni sua fase per il numero massimo di casi in ciascun anno assicurativo specificati in polizza**. Sono incluse le spese di accertamento tecnico preventivo.

1.6.4. **DAS assume a proprio carico o rimborsa tali spese fino all'importo del *massimale* indicato nella singola garanzia e alle condizioni stabilite da questo contratto. Sono escluse le spese indicate all'articolo 3.6 "Quali spese non vengono sostenute o rimborsate da DAS".**

1.6.5. Per i medesimi eventi DAS, su richiesta dell'assicurato, eroga consulenza legale telefonica per affrontare in modo corretto una controversia legale, per impostare correttamente comunicazioni rivolte a una controparte (ad esempio richieste di risarcimento o diffide) e per ottenere chiarimenti su leggi, decreti e normative vigenti.

1.7.1. *DAS tutela i diritti dell'assicurato negli eventi relativi all'attività professionale svolta dal contraente.*

1.7.2. La garanzia opera per affrontare *controversie di diritto civile* di natura contrattuale, per presunti inadempimenti propri o di controparte, che riguardano forniture di beni o prestazioni di servizi effettuate dal *contraente* a clienti, anche a distanza (ad esempio, via web).

1.7.3. In relazione a tali eventi, DAS assume a proprio carico le spese legali, *peritali* e investigative necessarie **per la sola risoluzione amichevole delle controversie**, per un massimo di tre (3) casi avvenuti in ciascun anno assicurativo, fino all'importo del massimale indicato in *polizza* e alle condizioni stabilite da questo contratto. Sono escluse le spese indicate all'articolo 3.6 "Quali spese non vengono sostenute o rimborsate da DAS".

1.7.4. Per i medesimi eventi DAS, su richiesta dell'assicurato, eroga consulenza legale telefonica per affrontare in modo corretto una *controversia* legale, per impostare correttamente comunicazioni rivolte a una controparte (ad esempio richieste di risarcimento o diffide) e per ottenere chiarimenti su leggi, decreti e normative vigenti.

La garanzia viene prestata anche per la tutela dei diritti dell'*assicurato* in qualità di lavoratore subordinato o parasubordinato, se deve sostenere vertenze che derivano dal suo contratto di lavoro, compresa l'eventuale azione di rivalsa che il datore di lavoro intende esercitare nei suoi confronti per ottenere il risarcimento di quanto pagato a terzi.

DAS PROFESSIONISTA

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

ARTICOLO 1.9. – GARANZIA “DANNO ERARIALE”

1.9.1. DAS tutela i diritti dell'assicurato negli eventi relativi all'attività professionale indicata in polizza.

1.9.2. La garanzia opera per la difesa in procedimenti per giudizi ed azioni di responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto. La garanzia opera alle seguenti condizioni:

- 1) in presenza di un'assicurazione di responsabilità patrimoniale che copre l'evento: **a seguito dell'intervento dell'assicuratore della responsabilità civile e dopo l'esaurimento dell'intero massimale di tale assicurazione, per le spese di resistenza e di soccombenza³**;
- 2) in presenza di un'assicurazione di responsabilità patrimoniale valida e in regola con il pagamento dei premi che **non può essere attivata in quanto non operante per effetto di un'esclusione o perché l'evento non è previsto tra i rischi assicurati**: la garanzia opera in primo rischio per le spese di resistenza e soccombenza;
- 3) negli altri casi, inclusa la **mancata risposta dell'assicuratore della responsabilità civile o dell'ente di appartenenza dell'assicurato alla richiesta di risarcimento del danno o nel caso di una loro dichiarazione di assenza di responsabilità**: la garanzia opera a primo rischio e DAS rimborsa all'assicurato le spese dovute al legale per la propria attività avendo come riferimento i valori minimi dei parametri forensi in materia di compensi degli avvocati stabiliti dal Decreto Ministeriale n. 55/2014 e successive modifiche e integrazioni. DAS considera come mancata risposta dell'assicuratore o dell'ente l'assenza di un riscontro da parte di questi entro 30 giorni dalla richiesta di intervento o di patrocinio legale formulata dall'assicurato.

1.9.3. In relazione a tali eventi, DAS assume a proprio carico o rimborsa le spese legali, peritali, investigative e processuali necessarie per l'azione in giudizio in ogni sua fase, **nel limite del massimale di 25.000 euro per sinistro, salvo che in polizza non sia indicato un massimale inferiore, e alle condizioni stabilite da questo contratto. Sono escluse le spese indicate all'articolo 3.6 “Quali spese non vengono sostenute o rimborsate da DAS”.**

1.9.4. La garanzia è inoltre valida per la presentazione di deduzioni scritte a seguito dell'invito a dedurre, **con il limite di 3.000 euro, da ricomprendersi nel massimale sopra indicato.**

ARTICOLO 1.10 – GARANZIA “RETROATTIVITÀ DELLA GARANZIA NEI PROCEDIMENTI PER DANNO ERARIALE”

1.10.1. La garanzia di tutela legale in ambito contabile-amministrativo per danno erariale indicata all'articolo 1.9. opera anche per i procedimenti conseguenti a fatti posti in essere prima della data di decorrenza del contratto, **nel limite del numero di anni di retroattività indicato in polizza, ma di cui si è avuto conoscenza nel periodo di validità di questo contratto.**

1.10.2. Per determinare quando è stato posto in essere il fatto, DAS prende in considerazione la data in cui è avvenuta la prima violazione, anche presunta, di una norma di legge o di contratto da parte dell'assicurato.

ARTICOLO 1.11 – GARANZIA “PACCHETTO FISCO E PREVIDENZA”

1.11.1. DAS tutela i diritti dell'assicurato negli eventi relativi all'attività professionale indicata in polizza.

1.11.2. La garanzia opera per:

- a) affrontare procedimenti di natura tributaria e fiscale previsti dal Decreto Legislativo n. 472/1997 e successive modifiche e integrazioni. La garanzia opera se l'assicurato necessita dell'assistenza tecnica da parte di un difensore abilitato che rientra fra quelli indicati dall'art. 12 del codice del processo tributario (Decreto Legislativo n. 546/1992 e successive modifiche), in fase di contraddittorio con le autorità fiscali e/o per la presentazione di un ricorso alla commissione tributaria provinciale competente;
- b) affrontare controversie con istituti o enti pubblici di assicurazioni previdenziali e sociali **diverse da quelle che riguardano il mancato o irregolare pagamento di contributi.**

1.11.3. In relazione a tali eventi, DAS assume a proprio carico o rimborsa le spese legali, peritali, investigative e processuali necessarie per affrontare la controversia o il procedimento, **fino all'importo del massimale indicato in polizza e alle condizioni stabilite da questo contratto. Sono escluse le spese indicate all'articolo 3.6 “Quali spese non vengono sostenute o rimborsate da DAS”.**

1.11.4. Per i medesimi eventi DAS, su richiesta dell'assicurato, eroga consulenza legale telefonica per ottenere un parere legale in materia e per ottenere chiarimenti su leggi, decreti e normative vigenti.

ARTICOLO 1.12 – GARANZIA “PACCHETTO PROPRIETÀ INTELLETTUALE E CONCORRENZA”

1.12.1. DAS tutela i diritti dell'assicurato negli eventi relativi all'attività professionale indicata in polizza.

1.12.2. La garanzia opera per:

- a) sostenere un'azione legale in giudizio per il risarcimento di danni subiti per *fatto illecito* di terzi in tema di diritto di *proprietà industriale regolarmente registrata o brevettata secondo la normativa vigente*, e in materia di opere dell'ingegno creativo, diritto d'autore, di esclusiva e per danni subiti da concorrenza sleale, **solo se le richieste dell'assicurato sono integralmente accolte con sentenza inappellabile o provvedimento definitivo**;
- b) resistere a un'azione legale in giudizio per il risarcimento di danni provocati a terzi per un presunto *fatto illecito* dell'assicurato, in tema diritto di *proprietà industriale*, opere dell'ingegno creativo, diritto d'autore, di esclusiva e per danni da concorrenza sleale, **solo se le richieste di controparte sono integralmente respinte con sentenza inappellabile o provvedimento definitivo.**

1.12.3. In relazione a tali eventi, DAS rimborsa le spese legali, peritali, investigative e processuali necessarie per affrontare l'azione in giudizio, **fino alla metà dell'importo del massimale indicato in polizza e in ogni caso fino a un massimo di 25.000 euro, e alle condizioni stabilite da questo contratto. Sono escluse le spese indicate all'articolo 3.6 “Quali spese non vengono sostenute o rimborsate da DAS”.**

³ Come previsto dall'art. 1917 del codice civile

DAS PROFESSIONISTA

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

1.12.4. Per i medesimi eventi DAS, su richiesta dell'assicurato, eroga consulenza legale telefonica per ottenere un parere legale sulle materie in copertura e chiarimenti su leggi, decreti e normative vigenti.

ARTICOLO 1.13 – CHI È ASSICURATO

1.13.1. Le garanzie operano in base alla scelta effettuata dal contraente e indicata in polizza.

1.13.2. Se il contraente è un libero professionista, le garanzie operano a favore del contraente e delle seguenti persone che collaborano nell'attività professionale:

- a) i soggetti iscritti nel *Libro unico* del lavoro;
- b) i praticanti, gli stagisti e i tirocinanti;
- c) eventuali familiari e affini che collaborano nell'attività.

1.13.3. Se il contraente è una persona giuridica, organizzata nella forma di società o studio associato, le garanzie operano inoltre a favore delle seguenti persone:

- a) il legale rappresentante e gli amministratori;
- b) i soci liberi professionisti o i professionisti associati allo studio professionale **espressamente indicati in polizza**.

1.13.4. Se il contraente è alle dipendenze di un datore di lavoro pubblico o privato e non svolge la libera professione, le garanzie operano esclusivamente a suo favore nell'ambito dell'attività svolta come lavoratore subordinato o parasubordinato, esclusa ogni attività libero professionale.

1.13.3. La garanzia del pacchetto base “*opposizione alle sanzioni amministrative*” (articolo 1.1.2. lett. b)), oltre ai soggetti sopra indicati, viene inoltre prestata a favore delle altre persone a cui la legge attribuisce funzioni di rappresentanza del contraente o imputa loro le attività da essa svolte, come ad esempio i responsabili del servizio di prevenzione e protezione, i consulenti delegati a funzioni di sicurezza del lavoro e i membri dell'organismo di vigilanza previsti dal Decreto Legislativo 231/2001.

ARTICOLO 1.14 – ATTIVITA' E BENI ASSICURATI

1.14.1. Le garanzie operano per l'attività professionale indicata in polizza e per le attività che l'assicurato, in base alle abilitazioni professionali, svolge in qualità di:

- a) sindaco o revisore dei conti;
- b) consigliere all'interno di consigli di amministrazione di società o enti o associazioni, **con esclusione delle cariche di presidente, amministratore, consigliere delegato**;
- c) amministratore di stabili in condominio;
- d) responsabile del servizio di prevenzione e protezione previsto dal D.Lgs. n. 81/2008;
- e) consulente delegato a funzioni di sicurezza del lavoro previste dal D.Lgs. n. 81/2008;
- f) membro dell'Organismo di Vigilanza di cui al D.Lgs. n. 231/2001;
- g) progettista, direttore dei lavori e collaudatore;
- h) coordinatore per la progettazione e/o per l'esecuzione delle opere o responsabile dei lavori;
- i) asseveratore per l'attestazione della fattibilità e della veridicità dei dati per gli interventi di riqualificazione energetica o antisismica di immobili che prevedono benefici fiscali secondo la normativa vigente;
- j) soggetto che assume incarichi giudiziali nei modi e termini previsti dall'ordinamento professionale.

1.14.2. Le garanzie operano inoltre per le attività svolte dalla società di elaborazione paghe e contributi di cui il contraente è titolare, **se espressamente indicata in polizza**.

1.14.3. Le garanzie operano per l'immobile indicato in polizza, quale sede legale del contraente, e per tutti gli altri immobili all'interno dei quali viene svolta l'attività professionale, ubicati in Paesi dell'Unione Europea e di Svizzera, Regno Unito, Principato di Monaco, Liechtenstein, Andorra, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.



SEZIONE 2 - CHE COSA NON È ASSICURATO?

ARTICOLO 2.1 – ESCLUSIONI COMUNI A TUTTE LE GARANZIE

2.1.1. Le garanzie sono escluse:

- a) per eventi che derivano da fatto **doloso** dell'assicurato; se l'assicurato è indagato o imputato per **delitto doloso**, la garanzia opera solo se l'assicurato viene assolto o prosciolto con sentenza inappellabile o se vi è un provvedimento definitivo di archiviazione per infondatezza della notizia di reato (art. 408 del codice di procedura penale), derubricazione del reato da **doloso a colposo** o se interviene la **prescrizione del reato** o il procedimento si conclude con **patteggiamento**;
- b) per **controversie** e procedimenti che derivano dalla circolazione di veicoli a motore o dalla proprietà o utilizzo di mezzi nautici e aerei in genere;
- c) per **controversie** e procedimenti che riguardano attività svolte in ambito medico o sanitario;
- d) per fatti che derivano da **eventi bellici**, atti di terrorismo, tumulti popolari, scioperi o serrate;
- e) per danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo, fatti conseguenti a **eventi naturali** per i quali viene riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme.

2.1.2. Le garanzie sono inoltre escluse:

- a) per la materia amministrativa, fiscale e tributaria, salvo per i procedimenti penali in tali materie e per quanto indicato nelle singole estensioni di garanzia, se sottoscritte dal contraente;
- b) per **controversie di diritto civile**, salvo per l'opposizione contro le sanzioni disciplinari davanti al giudice ordinario e salvo quanto indicato nelle singole estensioni di garanzia, se sottoscritte dal contraente;
- c) per **controversie** con il proprio datore di lavoro, salvo per l'estensione di garanzia “*vertenze col datore di lavoro*” (articolo

DAS PROFESSIONISTA

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

1.8) se sottoscritta dal *contraente*;

- d) per *controversie* con istituti o enti pubblici di assicurazioni previdenziali e sociali, salvo per l'estensione di garanzia "Pacchetto fisco e previdenza" (articolo 1.11), se sottoscritta dal *contraente*;
- e) per *controversie* e procedimenti che riguardano la proprietà intellettuale, il diritto d'autore o di esclusiva e la concorrenza sleale, salvo per i procedimenti penali e per quanto indicato nell'estensione di garanzia "Pacchetto proprietà intellettuale e concorrenza sleale" (articolo 1.12), se sottoscritta dal *contraente*.

ARTICOLO 2.2 – ESCLUSIONI SPECIFICHE "PACCHETTO BASE"

In aggiunta alle esclusioni comuni, le garanzie sono inoltre escluse:

- a) per le *controversie* di *diritto civile* in genere;
- b) per procedimenti amministrativi diversi dall'opposizione a *sanzioni amministrative*;
- c) per l'opposizione a *sanzioni amministrative* in materia fiscale e tributaria.

ARTICOLO 2.3 – ESCLUSIONI SPECIFICHE GARANZIA "DANNI SUBITI E DANNI CAUSATI A INTEGRAZIONE DELL'RC PROFESSIONALE"

In aggiunta alle esclusioni comuni, le garanzie sono inoltre escluse:

- a) per *controversie* di *diritto civile* che non riguardano *danni extracontrattuali* subiti dall'*assicurato*, danni causati a terzi o clienti o la chiamata in causa dell'*assicuratore* di responsabilità civile;
- b) per richieste di risarcimento di danni causati, se l'*assicurato* non ha una *assicurazione* di responsabilità civile o se questo contratto non è in regola con il pagamento dei *premi*;
- c) per richieste di risarcimento di danni causati per le quali l'*assicurazione* di responsabilità civile non opera per la presenza di una *franchigia* o di uno scoperto;
- d) per richieste di risarcimento di danni causati per le quali l'*assicurazione* di responsabilità civile non opera per effetto di un'esclusione o perché il caso non rientra fra quelli previsti in copertura, se la controversia non si conclude con sentenza passata in giudicato che stabilisce l'inoperatività della copertura di responsabilità civile o la mancanza di responsabilità dell'*assicurato* senza condanna della controparte al pagamento delle spese legali.

ARTICOLO 2.4 – ESCLUSIONI SPECIFICHE GARANZIA "PACCHETTO CONTRATTUALE"

In aggiunta alle esclusioni comuni, le garanzie sono inoltre escluse per *controversie* di *diritto civile* di natura contrattuale che riguardano forniture di beni o prestazioni di servizi effettuate dal *contraente* a clienti.

ARTICOLO 2.5 – ESCLUSIONI SPECIFICHE GARANZIA "TUTELA COMPLETA DANNI CAUSATI E CONTROVERSIE CON I CLIENTI"

In aggiunta alle esclusioni comuni, le garanzie sono inoltre escluse:

- a) per *controversie* di lavoro;
- b) per *controversie* con i fornitori;
- c) per *controversie* che riguardano i diritti reali e la locazione di immobili.

ARTICOLO 2.6. ESCLUSIONI SPECIFICHE GARANZIA "DANNO ERARIALE"

In aggiunta alle esclusioni comuni, la garanzia è inoltre esclusa:

- a) per dolo dell'*assicurato*;
- b) per procedimenti di natura amministrativa diversi da quelli instaurati presso la Corte dei Conti per danno erariale.

ARTICOLO 2.7 – ESCLUSIONI SPECIFICHE GARANZIA "PACCHETTO FISCO E PREVIDENZA"

In aggiunta alle esclusioni comuni, la garanzia è inoltre esclusa:

- a) per opposizione a sanzioni e altri procedimenti amministrativi, tributari o fiscali non previsti dal Decreto Legislativo n. 472/1997 e successive modifiche e integrazioni;
- b) per mere richieste di produzione o allegazione di documenti da parte delle autorità fiscali e per il ricorso alla commissione tributaria regionale;
- c) nei procedimenti di natura fiscale e tributaria, se viene accertato che la violazione è compiuta con dolo o colpa grave così come definito dall'art. 5 del Decreto Legislativo 472/1997;
- d) per *controversie* che riguardano il mancato o irregolare pagamento di contributi previdenziali.

ARTICOLO 2.8 – ESCLUSIONI SPECIFICHE GARANZIA "PACCHETTO PROPRIETÀ INTELLETTUALE E CONCORRENZA"

In aggiunta alle esclusioni comuni, la garanzia è inoltre esclusa:

- a) se le richieste dell'*assicurato* non vengono integralmente accolte, o viceversa se le richieste della controparte che ha agito in giudizio non vengono integralmente respinte;
- b) per mere diffide o inibitorie o altre azioni promosse al di fuori dell'azione in giudizio per il risarcimento danni;
- c) per *controversie* che si concludono con una *transazione* o senza un provvedimento definitivo a conclusione dell'azione in giudizio;
- d) per procedimenti di natura amministrativa che derivano dall'inosservanza di norme di legge in materia di *proprietà industriale*, opere dell'ingegno creativo, diritto d'autore, esclusiva o in tema di concorrenza;
- e) per *controversie* di *diritto civile* non espressamente indicate tra le garanzie in copertura all'articolo 1.12.

DAS PROFESSIONISTA

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

SEZIONE 3 - CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

ARTICOLO 3.1 – LIMITAZIONI DI COPERTURA COMUNI

3.1.1. La garanzia non vale:

- a) se il valore economico della *controversia* o della *sanzione amministrativa* applicata, al netto di oneri accessori e spese di notifica, è inferiore a 500,00 euro;
- b) per *controversie* e procedimenti che riguardano immobili in cui non viene svolta l'attività professionale o ubicati in Paesi che non rientrano tra quelli indicati nei beni assicurati;
- c) per *controversie* che riguardano la compravendita, la permuta o la costruzione di immobili e le controversie con inquilini che riguardano immobili di proprietà dell'*assicurato* dati in locazione;
- d) per *controversie* che riguardano contratti di leasing immobiliare;
- e) per richieste di risarcimento di *danni extracontrattuali* avanzate da terzi e procedimenti penali a seguito di presunta diffamazione a mezzo stampa;
- f) per *controversie* e procedimenti che riguardano rapporti fra soci e/o amministratori o fra società/studio professionale e amministratori;
- g) per *controversie* e procedimenti che riguardano operazioni di acquisto, cessione o affitto d'azienda o di quote societarie, o operazioni di trasformazione, fusione, scissione;
- h) per *controversie* nei confronti di DAS.

3.1.2. In caso di *controversia* tra *contraente* e un'altra persona assicurata la garanzia viene prestata solo a favore del *contraente*.

ARTICOLO 3.2 – LIMITAZIONI DI COPERTURA SPECIFICHE PER LE GARANZIE “RETROATTIVITÀ DELLA GARANZIA NEI PROCEDIMENTI PENALI” E “RETROATTIVITÀ DELLA GARANZIA DANNO ERARIALE”

3.2.1. Se a favore dell'*assicurato* opera un'altra *assicurazione* di tutela legale che copre il rischio, sottoscritta prima di questo contratto con un altro *assicuratore*, la garanzia di questo contratto opera a esaurimento del *massimale* della *polizza* precedentemente sottoscritta;

3.2.2. Se le condizioni di *assicurazione* del contratto sottoscritto con un altro *assicuratore* prevedono che la garanzia operi anch'essa in secondo rischio, la garanzia di questo contratto opera in proporzione al *massimale* complessivamente *assicurato* con tutte le *polizze* sottoscritte.

ARTICOLO 3.3. – LIMITAZIONI DI COPERTURA SPECIFICHE PER LA GARANZIA “PACCHETTO CONTRATTUALE”

In caso di *controversia* di lavoro nei confronti di un soggetto che presta servizi di fornitura a favore del *contraente*, il quale abbia avanzato la richiesta di riconoscimento dello status di lavoratore dipendente, la garanzia vale solo se la richiesta della controparte viene integralmente respinta con provvedimento definitivo.

ARTICOLO 3.4 – LIMITAZIONI DI COPERTURA SPECIFICHE PER LE GARANZIE “TUTELA COMPLETA DANNI CAUSATI E CONTROVERSIE CON I CLIENTI” E “CONTROVERSIE CON I CLIENTI 3 CASI SENZA AZIONE IN GIUDIZIO”

3.4.1. Se nei confronti del debitore del *contraente* risultano situazioni economiche pregiudizievoli, verifiche di carenza beni o se risulta pendente una richiesta di fallimento o liquidazione giudiziale o altra procedura concorsuale, attestata da visure, informazioni commerciali o altri documenti acquisiti da DAS, la garanzia non vale per l'azione in giudizio e vengono garantite esclusivamente le spese necessarie per la stesura e il deposito della domanda di ammissione del credito.

3.4.3. Le garanzie del pacchetto “Controversie con i clienti 3 casi senza azione in giudizio” non valgono mai per l'azione in giudizio né per il risarcimento di *danni extracontrattuali* causati a terzi.

ARTICOLO 3.5 – QUALI SPESE NON VENGONO SOSTENUTE O RIMBORSATE DA DAS

DAS non si fa carico né rimborsa le seguenti spese:

- a) spese, anche preventivate, non concordate con DAS, secondo le regole previste ai successivi articoli 5.2 e 5.3;
- b) spese per la gestione di una *controversia* prima dell'azione in giudizio, per incarichi conferiti dall'*assicurato* a professionisti diversi da quelli autorizzati da DAS;
- c) spese del legale per attività che non sono state effettivamente svolte e dettagliate in parcella;
- d) spese dovute al legale per la propria attività che eccedono i parametri forensi in materia di compensi degli avvocati stabiliti dal Decreto Ministeriale n. 55/2014 e successive modifiche e integrazioni;
- e) spese di viaggio e di soggiorno dovute all'avvocato o al perito che, per l'esecuzione dell'incarico ricevuto, deve trasferirsi fuori dal proprio domicilio professionale;
- f) onorari per l'intervento di ulteriori legali nell'ambito dello stesso grado di giudizio. Se per gestire la causa è necessario incaricare un avvocato domiciliatario, DAS sostiene o rimborsa fino a un massimo di 3.000 euro, escludendo però ogni duplicazione di onorari;
- g) spese dovute da altri soggetti debitori poste a carico dell'*assicurato* secondo il principio di solidarietà⁴;
- h) spese rimborsate dalla controparte. Se DAS ha anticipato tali spese, l'*assicurato* deve restituirle entro 60 giorni dal momento in cui ha ricevuto il rimborso;

⁴ (art. 1292 del codice civile)

DAS PROFESSIONISTA

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

- i) spese ulteriori rispetto a quelle del legale incaricato per la gestione della *controversia*, se tale *controversia* si conclude con una *transazione* non concordata con DAS;
- j) spese per l'esecuzione forzata di un titolo esecutivo oltre il secondo tentativo; in ogni caso vengono escluse le spese diverse da quelle legali, *peritali* e processuali (come ad esempio gli oneri per il reperimento di documentazione per l'istanza di vendita, le spese del notaio incaricato alla vendita o le spese per le attività di pignoramento);
- k) il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- l) gli oneri fiscali, ad eccezione dell'IVA non detraibile per l'assicurato esposta nelle fatture dei professionisti incaricati e del contributo unificato di iscrizione a ruolo.



SEZIONE 4 - DOVE VALE LA COPERTURA?

ARTICOLO 4.1 – ESTENSIONE TERRITORIALE DELLE GARANZIE

4.1.1. Le garanzie operano per i *sinistri* che avvengono e devono essere trattati negli uffici giudiziari:

- a) di tutti gli Stati d'Europa nelle ipotesi di *danni extracontrattuali* o di procedimento penale;
- b) dei Paesi dell'Unione Europea e di Svizzera, Regno Unito, Principato di Monaco, Liechtenstein, Andorra, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano, nelle ipotesi di *controversie di diritto civile* di natura contrattuale e per le *controversie* che riguardano la proprietà intellettuale e la concorrenza sleale;
- c) d'Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino nell'ipotesi di opposizione alle *sanzioni amministrative* e per *controversie* che sono incluse nel "Pacchetto fisco e previdenza".

4.1.2. Le garanzie di perdite pecuniarie "rimozione contenuti lesivi della reputazione a seguito di attacco cyber" operano **per gli eventi denunciati presso l'autorità competente in Italia**.

4.1.3. Il servizio assicurativo di consulenza legale telefonica è operante per *sinistri* avvenuti in Italia, in relazione a leggi e normative italiane.



SEZIONE 5 - CHE OBBLIGHI HO? CHE OBBLIGHI HA L'IMPRESA?

ARTICOLO 5.1 – COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

5.1.1. **Per richiedere le prestazioni previste l'assicurato deve segnalare l'accaduto a DAS appena possibile.**

La denuncia del *sinistro* deve essere effettuata, a scelta dell'assicurato, per il tramite di una delle seguenti modalità:

- a) chiamando dall'Italia il **numero verde 800.84.90.90**, dall'estero il numero +39 045 8378959, attivi dal lunedì al venerdì dalle 8:00 alle 18:00;
- b) sul sito www.das.it nella sezione "area clienti".

5.1.2. DAS raccoglie la richiesta (denuncia di *sinistro*), indica i documenti necessari per attivare la garanzia in funzione della tipologia di *evento* accaduto, fornisce tutte le informazioni sulle modalità di gestione del caso e rilascia un numero identificativo della pratica.

5.1.3. **Tutta la documentazione deve essere regolarizzata a spese dell'assicurato, se previsto dalle vigenti norme fiscali di bollo e di registro.**

5.1.4. **Per potersi validamente avvalere delle prestazioni previste, l'assicurato deve inviare a DAS copia di ogni ulteriore atto o documento arrivato dopo la denuncia di *sinistro* e ogni notizia utile alla gestione del suo caso entro i termini utili per la sua difesa.**

5.1.5. **In caso di procedimento penale, l'assicurato deve denunciare il *sinistro* quando ha inizio l'azione penale o comunque quando ha notizia di coinvolgimento nell'indagine penale.**

5.1.6. Per richiedere una consulenza legale telefonica l'assicurato deve chiamare il **numero verde 800.84.90.90** e fornire il numero di *polizza* e un recapito telefonico al quale essere ricontattati.

5.1.7. **Per ottenere le prestazioni previste dalla garanzia di tutela legale *Litigation PR* e dalla garanzia di perdite pecuniarie "rimozione contenuti lesivi della reputazione", l'assicurato deve seguire le istruzioni fornite da DAS, e dal fornitore del servizio incaricato a eseguire la prestazione.**

ARTICOLO 5.2 - MODALITÀ DI GESTIONE DELLE PRESTAZIONI

5.2.1. Prima dell'eventuale azione in giudizio, la **gestione del caso è riservata esclusivamente a DAS**, secondo le seguenti disposizioni:

- a) ricevuta la denuncia del *sinistro*, DAS svolge ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della *controversia*, **direttamente o con l'ausilio di professionisti da essa individuati⁵. A tal fine l'assicurato deve rilasciare, se richiesto da DAS, apposita procura per la gestione della *controversia*;**
- b) per risolvere la *controversia*, DAS valuta l'opportunità di ricorrere o aderire a procedure di *risoluzione amichevole delle controversie*, come ad esempio mediazione civile, negoziazione assistita, conciliazione paritetica;
- c) l'assicurato può scegliere fin da questa fase un legale di propria fiducia se si verifica una situazione di conflitto di interessi con DAS.

5.2.2. **DAS autorizza l'eventuale azione in giudizio:**

- a) sempre, quando è necessario resistere in un procedimento penale o amministrativo o ad un'azione civile promossa da terzi;
- b) **se la composizione amichevole non riesce e le pretese dell'assicurato presentano possibilità di successo, negli altri casi.**

⁵ Secondo quanto previsto dall'art. 164 comma 2 lettera a) del codice delle assicurazioni private - D. Lgs. 209/05

DAS PROFESSIONISTA

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

L'assicurato comunica a DAS le informazioni e le argomentazioni su cui fondare l'azione o la resistenza in giudizio per consentire a DAS di valutare le possibilità di successo.

5.2.3. Se DAS ritiene che non vi siano possibilità di successo nell'azione in giudizio, l'assicurato che non condivide il parere di DAS può, in alternativa all'arbitrato previsto all'articolo 5.5, procedere comunque per proprio conto. In tal caso, se vince la causa con sentenza inappellabile, può chiedere a DAS il rimborso delle spese sostenute e non rimborsate dalla controparte, **nei limiti del massimale previsto dalla polizza.**

5.2.4. Per la fase giudiziale DAS trasmette la pratica al legale designato in base alle seguenti disposizioni:

- l'assicurato può indicare a DAS un legale di propria fiducia; se l'assicurato non fornisce tale indicazione, DAS può individuare direttamente il legale;**
- l'assicurato deve dare in ogni caso regolare mandato al legale individuato fornendogli tutte le informazioni e i documenti necessari per consentire la miglior tutela dei propri interessi;**
- se nel corso dello stesso grado di giudizio l'assicurato decide di revocare l'incarico professionale conferito a un legale e di darlo a un nuovo legale, DAS non rimborsa le spese del nuovo legale riferite ad attività già svolte dal primo avvocato.**

Tale disposizione non si applica nel caso di rinuncia all'incarico da parte del legale.

5.2.5. **In caso di procedimento penale per delitto doloso, le prestazioni vengono sospese e la loro erogazione è condizionata all'assoluzione o al proscioglimento dell'assicurato pronunciata con sentenza inappellabile, o alla derubricazione o archiviazione per infondatezza della notizia di reato stabilita con provvedimento definitivo o ai casi di patteggiamento e prescrizione del reato.**

5.2.6. **DAS gestisce a tutti gli effetti un'unica pratica (sinistro unico):**

- in presenza di vertenze, promosse da o contro una o più persone e che hanno per oggetto domande identiche o connesse;**
- in presenza di procedimenti, anche di natura diversa, dovuti al medesimo evento-fatto nei quali sono coinvolti uno o più assicurati;**
- se l'evento che dà diritto alle prestazioni si protrae con più violazioni successive della stessa natura.**

5.2.7. Nell'erogazione delle prestazioni, ricevuta la necessaria documentazione, verificata l'operatività della garanzia e valutate le spese sostenute dall'assicurato, DAS entro 30 giorni:

- paga l'indennizzo;
- comunica i motivi per cui l'indennizzo non può essere pagato.

ARTICOLO 5.3 - QUALI REGOLE OCCORRE RISPETTARE PER AVERE DIRITTO ALLE PRESTAZIONI: I CASI DI DECADENZA

Per avere diritto alle prestazioni previste dalle garanzie, l'assicurato deve rispettare le seguenti disposizioni:

- deve denunciare il sinistro appena possibile e comunque entro il tempo utile per organizzare la sua difesa;**
- deve aggiornare appena possibile DAS su ogni circostanza rilevante ai fini dell'erogazione delle prestazioni previste;**
- prima di incaricare un legale o un perito, deve avvisare DAS e deve aver ottenuto conferma a procedere;**
- prima di sottoscrivere un accordo economico o un preventivo di spesa del legale o del perito incaricato, deve ottenere conferma a procedere da parte di DAS. DAS in ogni caso non sostiene né rimborsa spese del legale per attività che non sono state effettivamente svolte e che non vengono dettagliate in parcella e spese che eccedono i parametri forensi in materia di compensi degli avvocati stabiliti dal Decreto Ministeriale n. 55/2014 e successive modifiche e integrazioni;**
- non può concordare con la controparte, senza la preventiva autorizzazione di DAS, alcuna transazione o accordo per definire la controversia che preveda a carico di DAS spese ulteriori rispetto alle competenze del legale dell'assicurato. Se l'assicurato procede senza autorizzazione, DAS garantisce il rimborso degli oneri a suo carico solo dopo aver verificato l'effettiva urgenza nel concludere l'operazione e se la stessa è conveniente;**
- per la garanzia di tutela legale Litigation PR e la garanzia di perdite pecuniarie "rimozione contenuti lesivi della reputazione" deve rivolgersi esclusivamente al fornitore del servizio secondo le indicazioni fornite da DAS.**

ARTICOLO 5.4 - ESONERO DI RESPONSABILITÀ

5.4.1. **DAS non è responsabile dell'operato di legali e periti.**

5.4.2. **DAS non è responsabile di eventuali ritardi nell'erogazione delle prestazioni causati dalla mancanza dei necessari documenti a supporto delle richieste dell'assicurato.**

ARTICOLO 5.5 - ARBITRATO PER CONFLITTO DI INTERESSE O DISACCORDO SULLA GESTIONE DELLE PRESTAZIONI

5.5.1. In caso di conflitto di interessi o di disaccordo tra l'assicurato e DAS sulla gestione delle prestazioni, sia l'assicurato sia DAS possono chiedere di demandare la questione a un arbitro scelto di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, designato dal Presidente del Tribunale competente a norma del codice di procedura civile.

5.5.2. L'assicurato e DAS contribuiscono ciascuno alla metà delle spese arbitrali, **salvo diverso accordo tra le parti.**

5.5.3. L'arbitro decide secondo equità. Se la decisione dell'arbitro è sfavorevole all'assicurato, questi può ugualmente procedere per proprio conto e rischio. Se dalla sua azione l'assicurato ottiene un risultato più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito da DAS, in linea di fatto o di diritto, può richiedere a DAS il rimborso delle spese sostenute e non rimborsate dalla controparte, **nei limiti del massimale previsto dalla polizza.**

5.5.4. Se l'assicurato intende in alternativa adire le vie giudiziarie, l'azione civile può essere preceduta dal tentativo di mediazione come previsto dal D. Lgs. n. 28 del 4 marzo 2010.

DAS PROFESSIONISTA

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

ARTICOLO 5.6 - ALTRE ASSICURAZIONI PER LO STESSO RISCHIO

5.6.1. Se il *contraente* e/o l'*assicurato* hanno sottoscritto altre assicurazioni per la copertura dello stesso rischio, **quando si verifica un sinistro devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri**⁶.

5.6.2. Se il *contraente* e/o l'*assicurato* omettono intenzionalmente di comunicare quanto richiesto, **DAS non procederà a erogare alcuna prestazione.**

5.6.3. Il *contraente* non può stipulare più polizze con DAS per la copertura del medesimo rischio, se non autorizzato espressamente da DAS. Se contravviene a questo obbligo, DAS erogherà le proprie prestazioni nel limite del *massimale* più alto fra quelli previsti dalle polizze stipulate.

ARTICOLO 5.7 - CORRETTA INFORMAZIONE SUL RISCHIO CHE VIENE ASSUNTO

5.7.1. Il *contraente* deve fornire a DAS tutte le informazioni necessarie per una corretta individuazione del rischio.

5.7.2. Dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio fornite in sede di conclusione del contratto possono comportare la perdita parziale o totale al diritto alle prestazioni o la cessazione dell'*assicurazione*⁷.

ARTICOLO 5.8 - COSA FARE IN CASO DI VARIAZIONE DEL RISCHIO

5.8.1. Il *contraente* è tenuto a comunicare ogni circostanza aggravante il rischio assicurato.

5.8.2. Se DAS viene a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un *premio* maggiore, può richiedere al *contraente* la modifica delle condizioni in corso e/o la variazione del *premio*, fatto salvo il diritto di recesso⁸.

5.8.3. Dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio fornite in costanza di contratto possono comportare la perdita parziale o totale al diritto alle prestazioni o la cessazione dell'*assicurazione*⁹.

5.8.4. Il *contraente* può comunicare per iscritto a DAS anche la diminuzione del rischio. DAS ridurrà il premio o le rate di *premio* successive alla comunicazione del *contraente*¹⁰, fatto salvo il diritto di recesso da parte della stessa.

ARTICOLO 5.9 - MODALITÀ DI COMUNICAZIONE CON DAS

5.9.1. Tutte le comunicazioni che l'*assicurato* e il *contraente* effettuano ai fini del presente contratto devono essere fatte per iscritto, se non indicato diversamente nelle Condizioni di *assicurazione*, e vanno indirizzate a DAS o all'intermediario cui è assegnato il contratto.

5.9.2. Le comunicazioni con DAS possono avvenire:

- a) mediante lettera raccomandata a D.A.S. SpA - Via Enrico Fermi 9/B - 37135 Verona
- b) mediante posta elettronica certificata, all'indirizzo dasdifesa@pec.das.it

5.9.3. Per denunciare un *sinistro*, l'*assicurato* deve utilizzare il canale telefonico o web con le modalità indicate all'articolo 5.1.

5.9.4. Per esercitare il recesso a seguito di *sinistro* il *contraente* dovrà seguire le modalità indicate all'articolo 8.3.2.

5.9.5. Se il contratto è intermediato da un broker, le comunicazioni che il *contraente* o l'*assicurato* fanno al broker impegnano DAS a condizione che la stessa ne venga a conoscenza; ogni comunicazione fatta da DAS al broker si intende come fatta all'*assicurato* o al *contraente*.

ARTICOLO 5.10 - PRESCRIZIONE

I diritti derivanti dal contratto si prescrivono entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda¹¹.

Da ciò ne deriva che le denunce di *sinistro* e/o le comunicazioni ricevute oltre due anni da quando poteva essere fatto valere il diritto alla prestazione comporteranno per l'*assicurato* la perdita del diritto alla prestazione.

SEZIONE 6 - QUANDO E COME DEVO PAGARE?

ARTICOLO 6.1 - A QUANTO AMMONTA E COME SI PAGA L'ASSICURAZIONE

6.1.1. L'importo che il *contraente* deve pagare, detto *premio*, è riportato in polizza. Il pagamento è annuale o può essere suddiviso in più rate; in quest'ultimo caso il **premio viene aumentato del 3%. L'importo è interamente dovuto anche se frazionato.**

6.1.2. Il *premio* deve essere pagato all'intermediario cui è assegnato il contratto, oppure direttamente a DAS, con i mezzi di pagamento ammessi dalla legge vigente.

ARTICOLO 6.2 - REGOLAZIONE DEL PREMIO

6.2.1. Il **premio annuo indicato in polizza costituisce il minimo dovuto ed è calcolato in base al parametro** variabile riportato in polizza. Tale parametro è costituito dal fatturato annuo o dalla retribuzione annua lorda o altro diverso parametro concordato dalle parti.

6.2.2. **Entro 90 giorni dopo la scadenza di ciascuna annualità assicurativa, il contraente deve inviare a DAS o all'intermediario a cui è assegnato il contratto una dichiarazione scritta che aggiorna il parametro per l'annualità trascorsa.**

6.2.3. In caso di variazione del parametro, DAS emette una appendice di regolazione del *premio*, indicando la differenza tra

⁶ Come previsto dall'art. 1910 del codice civile

⁷ Come previsto dagli artt. 1892 e 1893 del codice civile

⁸⁻⁹ Come previsto dall'art. 1898 del codice civile

¹⁰ Come previsto dall'art. 1897 del codice civile

¹¹ Ai sensi dell'art. 2952 del codice civile

DAS PROFESSIONISTA

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

quanto pagato anticipatamente e quanto effettivamente dovuto in base al dato comunicato a consuntivo. Il *contraente* deve pagare le **differenze di premio risultanti dalla regolazione nei 30 giorni successivi dalla data di ricevimento dell'appendice di regolazione**. Se la differenza di *premio* è in favore del *contraente*, fatto salvo comunque il minimo dovuto, DAS rimborsa la differenza entro 30 giorni dalla data di emissione dell'appendice di regolazione.

6.2.4. In caso di variazione in diminuzione al di sotto del minimo dovuto, il *contraente* può richiedere la sostituzione del contratto.

6.2.5. Se il contraente non comunica l'aggiornamento dei parametri variabili quando dovuto, o non paga la differenza di premio a suo carico, le garanzie previste dal contratto saranno ridotte in misura proporzionale rispetto alla quota di rischio non comunicato o non pagato.

6.2.6. DAS si riserva il diritto di effettuare verifiche e controlli sui dati comunicati dal contraente, il quale si impegna a fornire, a semplice richiesta scritta, le informazioni e i documenti necessari (ad esempio, il Libro unico del lavoro o l'ultimo bilancio approvato).



SEZIONE 7 - QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

ARTICOLO 7.1 – PERIODO DI VALIDITÀ DEL CONTRATTO

7.1.1. L'assicurazione decorre dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se è stata pagata entro tale data. **Se è stata pagata, in tutto o in parte, in data successiva, produce i suoi effetti dalle ore 24 del giorno del pagamento.**

7.1.2. L'assicurazione scade il giorno indicato in polizza se non viene rinnovata. **Il rinnovo è tacito di anno in anno in mancanza di disdetta con le modalità indicate alla sezione 8.**

7.1.3. **Se il contraente non paga il premio o le rate di premio successive, l'assicurazione si sospende dalle ore 24 del trentesimo giorno successivo a quello della scadenza e torna operante dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze¹², a parziale deroga dell'art. 1901 del codice civile.**

ARTICOLO 7.2 – RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

7.2.1. **Il contratto si risolve di diritto in caso di inabilitazione o interdizione del contraente o se questi è sottoposto a procedure concorsuali quali fallimento, liquidazione giudiziale, concordato preventivo, liquidazione coatta amministrativa, liquidazione volontaria e amministrazione straordinaria o speciale. Le azioni si interrompono dalla data di presentazione della domanda di accesso a una delle procedure precedentemente definite, con liberazione di DAS da ogni ulteriore prestazione.**

7.2.2. Entro 15 giorni dalla data di efficacia della risoluzione, DAS rimborsa la parte di *premio* relativa al periodo di rischio pagato e non goduto, **al netto delle imposte.**

ARTICOLO 7.3 – QUANDO UN SINISTRO È CONSIDERATO IN GARANZIA

7.3.1. Un *sinistro* rientra nell'oggetto della garanzia se risulta avvenuto nel *periodo di validità del contratto*.

7.3.2. La garanzia si estende agli *eventi* avvenuti nel *periodo di validità del contratto* **ma che si sono manifestati entro due (2) anni dalla sua cessazione**. Il *contraente* può scegliere di estendere tale periodo a dieci (10) anni pagando un *premio* aggiuntivo; la scelta di tale estensione è riportata in polizza. **Il contraente non ha diritto a nessuna copertura postuma se interrompe il contratto per stipulare una copertura di tutela legale con un altro assicuratore.**

7.3.3. **Per le controversie di diritto civile di natura contrattuale un sinistro è considerato in garanzia se avviene almeno 90 giorni dopo la decorrenza dell'assicurazione.** Questa limitazione non vale:

- a) per le richieste di risarcimento di danni causati dall'*assicurato* a clienti;
- b) se questo contratto sostituisce un precedente contratto in essere con DAS per la copertura dei medesimi rischi che ha avuto una durata di almeno 90 giorni.

7.3.4. La garanzia opera anche prima della notifica all'*assicurato* dell'informazione di garanzia, nei casi di presentazione spontanea, invito a presentarsi e accompagnamento coattivo (artt. 374-376 del codice di procedura penale).

7.3.5. Per determinare la data in cui avviene un *sinistro*, DAS considera:

- a) la data del primo evento che ha dato origine alla richiesta di risarcimento, per *danni extracontrattuali* subiti o causati dall'*assicurato*;
- b) la data in cui viene compiuto il primo atto di accertamento della violazione, nei casi di opposizione a *sanzioni amministrative*;
- c) la data in cui è avvenuta la prima violazione, anche presunta, di una norma di legge o di contratto, da parte dell'*assicurato*, della controparte o di un terzo, per tutte le altre ipotesi.

7.3.6. Se l'evento si protrae attraverso più violazioni successive della stessa natura, DAS prende in considerazione la data in cui si è verificata la prima violazione, anche presunta.

DAS PROFESSIONISTA

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE



SEZIONE 8 - COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

ARTICOLO 8.1 - DISDETTA

Se il **contraente** o **DAS** non intendono rinnovare l'**assicurazione** alla scadenza, devono comunicarlo per iscritto almeno 30 giorni prima della scadenza annuale. La disdetta va comunicata secondo le modalità indicate dall'articolo 5.9.2.

ARTICOLO 8.2 – 30 GIORNI PER RIPENSARCI: IL DIRITTO DI RIPENSAMENTO

8.1. Una volta firmata la polizza e pagato il **premio**, il **contraente** ha 30 giorni per ripensarci e decidere di recedere dal contratto comunicandolo per iscritto. A seguito di tale comunicazione l'**assicurazione** cessa dalla data di decorrenza e il **premio** pagato viene rimborsato **al netto delle imposte assicurative di legge**.

8.2. Se il **contraente** o l'**assicurato** richiedono una prestazione a **DAS** prima dei 30 giorni utili, il contratto si considera definitivamente accettato dal **contraente**.

ARTICOLO 8.3 – RECESSO PER CESSAZIONE DEL RISCHIO O A SEGUITO DI SINISTRO

8.3.1. Se il **contraente** non ha più bisogno dell'**assicurazione** perché il rischio cessa, **deve inviare apposita comunicazione scritta a DAS trasmettendo prova della cessazione del rischio**. Rimane l'**obbligo per il contraente di pagare le rate del premio nel frattempo già scadute e non corrisposte**.

8.3.2. Dopo ogni denuncia di **sinistro** e fino al 60° giorno dall'**archiviazione della pratica**, sia il **contraente** sia **DAS** possono recedere dall'**assicurazione**. Il recesso deve essere comunicato all'altra parte con raccomandata A/R o posta elettronica certificata. Se a recedere è il **contraente**, l'**assicurazione** cessa il giorno in cui **DAS** riceve la comunicazione di recesso; se a recedere è **DAS**, l'**assicurazione** cessa 30 giorni dopo la ricezione della comunicazione di recesso da parte del **contraente**.

8.3.3. Entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso o della risoluzione, **DAS** rimborsa la parte di **premio** relativa al periodo di rischio pagato e non goduto, **al netto delle imposte**.



DISPOSIZIONI CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

ARTICOLO 9 - FORO COMPETENTE

Per ogni **controversia** che riguarda l'interpretazione, l'esecuzione o la risoluzione di questo contratto è competente l'autorità giudiziaria del luogo di residenza o dove ha sede legale il **contraente** o l'**assicurato**.

ARTICOLO 10 - TASSE E IMPOSTE

Le spese di bollo, tasse e imposte dipendenti da questo contratto sono a carico del **contraente**, anche se il loro pagamento è stato anticipato da **DAS**.

ARTICOLO 11 - RICHIAMO ALLE NORME DI LEGGE

11.1. L'**assicurazione** è regolata da questo contratto, dalle sue appendici e, per quanto non precisato, dalla legge italiana.

In particolare, l'**assicurato** deve fare quanto possibile per evitare il danno o, se il danno si è già verificato, per diminuirne le conseguenze e deve agire nel rispetto dei principi di buona fede, correttezza e solidarietà¹³.

11.2. Se le condizioni di **assicurazione** sono tradotte in lingua tedesca, per questo contratto fa fede la lingua italiana.

ARTICOLO 12 – INOPERATIVITÀ DELLA COPERTURA PER SANZIONI INTERNAZIONALI

DAS non è obbligata a garantire una copertura assicurativa e non è tenuta a pagare un **sinistro** o a fornire una prestazione in applicazione di questo contratto se il fatto di garantire la copertura assicurativa, il pagamento del **sinistro** o la fornitura della prestazione espone **DAS** a sanzioni, divieti o restrizioni derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite, oppure a sanzioni finanziarie o commerciali, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, degli Stati Uniti d'America, del Regno Unito o dell'Italia.

Condizioni di assicurazione – Mod. CA 2021/DAP – Documento aggiornato ad **aprile 2021**

¹³ Secondo quanto previsto dall'art. 1914 del codice civile

Il Contratto sarà concluso con D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri SpA di con Sede e Direzione Generale in Italia, Via Enrico Fermi, 9/B - 37135 Verona;

D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri SpA è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni nei rami n.17 "Tutela Legale" (D.M. 26/11/1959 - G.U. n. 299 dell'11/12/1959), n.16 "Perdite pecuniarie di vario genere" e n.18 "Assistenza" (Provvedimento Isvap n.2593 del 27/02/2008) ed è iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione al n. 1.00028 sez. I