



Consiglio Nazionale
Geometri e Geometri Laureati

presso
Ministero della Giustizia

Prot n° 0003544 del 07/04/2011

Serv. PL Area 3-1
Rif. del
Allegati

Ai sig.ri Presidenti
dei Consigli dei Collegi dei Geometri
e Geometri Laureati

Ai sig.ri Presidenti
dei Comitati Regionali Geometri
e Geometri Laureati

Ai sig.ri Consiglieri Nazionali

Alla Cassa Italiana di Previdenza
ed Assistenza Geometri Liberi
Professionisti

Ai
Dirigenti di Categoria

LORO SEDI

Oggetto: Polizza assicurativa Rischi professionali – Polizze assicurative tutela legale.

Egregio Presidente,

nell'intento, già annunciato durante l'assemblea dei Presidenti del 24 e 25 gennaio u.s., di fornire agli iscritti un servizio efficace, sono state esaminate le polizze assicurative in oggetto che, per contenuti e costi, risultano particolarmente adatte alle nostre tradizionali attività di professionisti.

Nell'allegare sia il testo della polizza, sia un riepilogo delle loro caratteristiche, invito a divulgare le opportune informazioni agli iscritti precisando che la copertura assicurativa è attivabile contattando le persone indicate nella lettera



2° foglio – segue pagina

di presentazione di Marsh ed, in futuro, attraverso la piattaforma web, in corso di predisposizione e della quale sarà data notizia sul sito di questo Consiglio Nazionale.

Con i migliori saluti.

IL PRESIDENTE
(Geom. Fausto Savoldi)

L/bf

MARSH

Marsh S.p.A.
Via S. Crispino, 114
35129 PADOVA
+39 049 8285448
Fax +39 049 8285474
antonio.fattore@marsh.com
www.marsh.it

4 Aprile 2011

Spett.le
Consiglio Nazionale Geometri e Geometri Laureati
Piazza Colonna 361
00187 Roma

Alla cortese attenzione del
Presidente Geom. Fausto Savoldi

Oggetto: Polizza Responsabilità Civile Professionale e Tutela Legale

Facciamo seguito alla pregiata Vostra del 10 marzo u.s., per ringraziarVi della preferenza accordataci e Vi confermiamo il nostro impegno a favore dei Vostri Iscritti nel fornire loro l'assistenza necessaria.

A tal proposito Vi informiamo che, rispetto all'offerta originaria relativa alla garanzia Responsabilità Civile Professionale, abbiamo ottenuto dalla società assicuratrice Chartis Europe S.A., l'inclusione automatica nelle garanzie di polizza dell'attività di conciliazione e arbitrato ex D.M. 180/2010, senza aggravio di premio.

Il massimale prestato per la specifica garanzia sarà pari al massimale di polizza, acquistato dal singolo professionista, con il limite massimo di € 500.000,00.

Al fine di consentirVi una rapida lettura di quanto propostoVi, abbiamo elaborato alcune Schede riassuntive, ovvero:

- 1) Scheda riassuntiva garanzia responsabilità civile professionale;
- 2) Scheda riassuntiva garanzia tutela legale penale;

Nel rispetto delle vigenti normative, trasmettiamo, inoltre, quale allegato alla presente la seguente documentazione:

- 3) Fascicolo Informativo Polizza Responsabilità Civile Professionale Chartis Europe SA, contenente la Nota Informativa, il Glossario e le Condizioni di Assicurazione;
- 4) Fascicolo Informativo Polizza Tutela Legale Penale Roland, contenente la Nota Informativa, il Glossario e le Condizioni di Assicurazione;
- 5) Modello 7AB di Marsh;

MARSH

Pagina 2
4 Aprile 2011
Presidente
Consiglio Nazionale Geometri e Geometri Laureati

6) Informativa Adeguatezza di Marsh

Cogliamo inoltre l'occasione per informarVi che siamo a disposizione dei Vostri Iscritti anche per fornire loro la sola copertura Responsabilità Civile del conciliatore ex D.M. 180/2010. Medesimo servizio viene, inoltre, da noi fornito a favore degli Organismi di Conciliazione per la loro specifica copertura di Responsabilità Civile.

La presente inoltre per comunicarVi che ci siamo già attivati per predisporre una piattaforma web, di facile accesso e dedicata a tutti i Vostri Iscritti per consentire loro un acquisto in autonomia dei prodotti in esame.

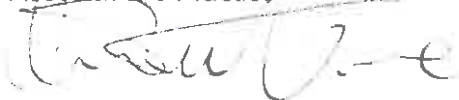
Nel frattempo gli Iscritti interessati Potranno ottenere tutte le informazioni contattando le seguenti persone dedicate allo specifico progetto:

Daria Santini
Tel. 0498285472
daria.santini@marsh.com

Viviana Zoccarato
Tel. 0498285425
viviana.zoccarato@marsh.com

Nel confermarci a disposizione per qualsiasi ulteriore necessità o chiarimento, l'occasione è gradita per inviare cordiali saluti.

Antonio Fattore
Associations Practice Leader



REGOLAMENTO ISVAP n. 5/2006 – INFORMATIVA PRECONTRATTUALE

ALLEGATO 7A - COMUNICAZIONE INFORMATIVA SUGLI OBBLIGHI DI COMPORTAMENTO CUI GLI INTERMEDIARI SONO TENUTI NEI CONFRONTI DEI CONTRAENTI

Ai sensi delle disposizioni del D.lgs. n. 209/2005 (Codice delle Assicurazioni Private) e del Regolamento ISVAP n. 5/2006 in tema di norme di comportamento che devono essere osservate nell'esercizio dell'attività di intermediazione assicurativa, gli intermediari:

- a) prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, consegnano al contraente copia del documento (Allegato 7B del Regolamento ISVAP) che contiene notizie sull'intermediario stesso, sulle potenziali situazioni di conflitto di interessi e sulle forme di tutela del contraente;
- b) prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, illustrano al contraente – in modo corretto, esauriente e facilmente comprensibile – gli elementi essenziali del contratto con particolare riguardo alle caratteristiche, alla durata, ai costi, ai limiti di copertura, agli eventuali rischi finanziari connessi alla sua sottoscrizione ed ad ogni altro elemento utile a fornire un'informativa completa e corretta;
- c) sono tenuti a proporre o consigliare contratti adeguati alle esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente, nonché, ove appropriato in relazione alla tipologia del contratto, alla sua propensione al rischio; a tal fine acquisiscono dal contraente stesso ogni informazione che ritengono utile;
- d) informano il contraente della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di individuare il contratto più adeguato alle sue esigenze; nel caso di volontà espressa dal contraente di acquisire comunque un contratto assicurativo ritenuto dall'intermediario non adeguato, lo informano per iscritto dei motivi dell'inadeguatezza;
- e) consegnano al contraente copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, copia del contratto stipulato e di ogni altro atto o documento da esso sottoscritto;
- f) possono ricevere dal contraente, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:
 1. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione per conto della quale operano o a quella di cui sono distribuiti i contratti oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
 2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
 3. denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni del ramo responsabilità civile auto e relative garanzie accessorie (se ed in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto), nonché per i contratti degli altri rami danni col limite di 750 (settecentocinquanta) euro annui per ciascun contratto.

ALLEGATO 7B - INFORMAZIONI DA RENDERE AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA O, QUALORA NON PREVISTA, DEL CONTRATTO

Al sensi della vigente normativa, l'intermediario assicurativo ha l'obbligo di consegnare al contraente il presente documento che contiene notizie sull'intermediario stesso, su potenziali situazioni di conflitto di interessi e sugli strumenti di tutela del contraente. L'inosservanza dell'obbligo di consegna è punita con sanzioni amministrative pecuniarie e disciplinari.

Informazioni relative alla polizza

CONTRAENTE / ASSICURATO	Consiglio Nazionale Geometri e Geometri Laureati
RAMO:	R.C. Professionale
IMPRESA DI ASSICURAZIONE (Delegataria)	Charis Europe S.A.
NUMERO DI POLIZZA	PROPOSTA

PARTE I – Informazioni generali sull'intermediario che entra in contatto con il contraente

a) Dati relativi all'intermediario persona fisica

Nome e Cognome	Chiara Fiorotto
Qualifica (barrare solo la voce che interessa)	☒ Responsabile dell'attività di intermediazione ☐ Addetto all'attività di intermediazione
Iscritto al R.U.I. nella Sezione (barrare solo la voce che interessa)	☒ Sez. B - ☐ Sez. E
Data e numero d'iscrizione nel R.U.I.	26/05/2006 nr. B000013270
Telefono	049 8285450
Fax:	049 8285474
E-mail:	chiara.fiorotto@marsh.com

b) Dati relativi all'intermediario persona giuridica per la quale è svolta l'attività di intermediazione

Marsh S.p.A.
Sede Legale: Viale Bodio, 33 – 20158 Milano
Iscritta dal 12.03.2007 alla Sez. B del R.U.I. con il nr. B000055861
Sito internet: www.marsh.it

Altre sedi operative

Via Montebello, 2 – 40121 Bologna Tel. 051 42171 11 Fax 051 42171 17	Via Cefalonia, 55 – 25124 Brescia Tel. 030 22087 11 Fax 030 22087 40
Via San Lucifero, 65 – 09125 Cagliari	Via Androne, 5 – 95124 Catania Tel. 095 25037 11 Fax 095 25037 26
Via Dante, 134 – 26100 Cremona Tel. 0372 5670 1 Fax 0372 5670 44	Viale Padre Santo, 5 – 16122 Genova Tel. 010 83739 1 Fax 010 83739 32
Viale Lancetti, 43 – 20158 Milano Tel. 02 48538 1 Fax 02 48538 326	Piazza Vifredo Pareto, 3 – 46038 Mantova Tel. 0376 2542 11 Fax 0376 2542 44
Piazza Municipio, 84 – 80133 Napoli Tel. 081 79052 11 Fax 081 79052 22	Via San Crispino, 114 – 35129 Padova Tel. 049 82854 11 Fax 049 8070776
Via Veneto, 16 – 56127 Pisa Tel. 050 550147 Fax ===	Piazza Marconi, 25 – 00144 Roma Tel. 06 54516 1 Fax 06 5919718
Via Cavour, 1 – 10123 Torino Tel. 011 56547 1 Fax 011 542215	Via Marsala, 181 – 91100 Trapani Tel. 0923 546438 Fax 0923 546438
Via Gemona, 35 – 33100 Udine Tel. 0432 2413 1 Fax 0432 2413 30	Via Centro, 11 – 37133 Verona Tel. 045 4858949 Fax ===
Viale G. Matteotti, 57 – 89900 Vibo Valentia Tel. 0963 991899 Fax 0963 991899	

L'autorità che in Italia ha competenze di vigilanza sul settore assicurativo e riassicurativo è ISVAP, con sede in Roma 00187 - Via del Quirinale, 21.

Gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario possono essere controllati visionando il Registro Unico degli Intermediari Assicurativi e Riassicurativi (R.U.I.) sul sito internet dell'ISVAP (www.isvap.it).

PARTE II – Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto di interessi

Si elencano, di seguito, le imprese di assicurazione di cui Marsh & McLennan Risk Capital Holdings, società del gruppo MMC, detiene direttamente o indirettamente una partecipazione superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto:

- Perils AG	12,50%
-------------	--------

Non vi sono imprese di assicurazione o imprese controllanti di un'impresa di assicurazione che detengano una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di Marsh S.p.A. L'intermediario, i cui dati sono riportati nella tabella di cui alla PARTE I, lettera a), non detiene una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di un'impresa di assicurazione. Marsh S.p.A., in qualità di broker assicurativo, fornisce consulenze basate su un'analisi imparziale. Marsh S.p.A., in qualità di broker assicurativo, agisce in assenza di obblighi contrattuali che le impongano di offrire esclusivamente i contratti di una o più imprese di assicurazione. Il contraente ha, in ogni caso, il diritto di richiedere l'elenco delle imprese di assicurazione con cui Marsh S.p.A. opera (contattare il numero telefonico 02.48538372).

PARTE III – Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente

- I premi pagati dal contraente agli intermediari e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese, se regolati per il tramite dell'intermediario, costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'intermediario stesso.
- L'attività di intermediazione è garantita da una polizza di assicurazione della responsabilità civile, che copre i danni arrecati ai contraenti da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge.
- Il contraente, inoltre, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziarica, ha facoltà di inoltrare reclamo per iscritto a Marsh S.p.A.; il contraente, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte dell'intermediario entro il termine massimo di quarantacinque giorni, può rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale n. 21 - 00187 Roma, allegando la documentazione relativa al reclamo medesimo.
- E' presente anche la possibilità per gli assicurati di rivolgersi al Fondo di Garanzia per l'attività dei mediatori di assicurazione e di riassicurazione (c/o ISVAP - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma - Tel. +39 06/421.331), per chiedere il risarcimento del danno patrimoniale loro causato dall'esercizio dell'attività di intermediazione, il quale non sia stato risarcito dall'intermediario stesso o non sia stato indennizzato attraverso la suddetta polizza di assicurazione della responsabilità civile.
- Marsh S.p.A. (barrare solo la voce che interessa)
 - ☑ è autorizzata all'incasso dei premi e/o al pagamento delle somme dovute agli assicurati in forza di un accordo sottoscritto con l'impresa di assicurazione indicata nelle "Informazioni relative alla polizza", di cui a pagina 1. Conseguentemente, il pagamento del premio eseguito in buona fede a Marsh S.p.A. e/o ai suoi collaboratori si considera effettuato direttamente all'impresa di assicurazione, con effetto liberatorio per il contraente/assicurato e conseguente impegno dell'impresa (e delle eventuali imprese coassicuratrici, nel caso di polizza in coassicurazione) a garantire la copertura assicurativa in oggetto.
 - ☐ non è autorizzata ad incassare i premi e/o al pagamento delle somme dovute agli assicurati. Conseguentemente, il pagamento del premio eseguito in buona fede a Marsh S.p.A. non ha effetto liberatorio per il contraente/assicurato, e non impegna l'impresa di assicurazione (né le eventuali imprese coassicuratrici, nel caso di polizza in coassicurazione) a garantire la copertura assicurativa in oggetto.
- Salvo prova contraria a carico dell'impresa o dell'intermediario, le somme dovute agli assicurati ed agli altri aventi diritto a prestazioni assicurative si considerano effettivamente percepite dall'avente diritto solo con il rilascio di quietanza scritta.

Padova, 04 aprile 2011

INFORMATIVA DA RILASCIARE AI CLIENTI IN RELAZIONE AL COLLOCAMENTO DI PRODOTTI OGGETTO DI FACILITIES

Oggetto: Vostre Polizze Assicurative RC professionale.

Egregio Signore / Gentile Signora,

con l'obiettivo di elevare gli standard di qualità ed efficienza dei servizi offerti ai Clienti, Marsh ha studiato un prodotto innovativo in grado di soddisfare le esigenze assicurative specifiche dei geometri e geometri laureati.

In particolare, nella messa a punto del prodotto offerto, Marsh si è preposta il raggiungimento delle seguenti finalità:

- individuare la copertura assicurativa più adeguata a soddisfare le esigenze della tipologia di assicurati cui si rivolge, a condizioni economiche competitive;
- offrire condizioni generali di contratto in linea con le migliori offerte del mercato assicurativo;
- garantire un servizio esclusivo per i Clienti attraverso un team dedicato alla gestione dei programmi.

Marsh ha raggiunto gli obiettivi sopra elencati attraverso la leva contrattuale dell'aggregazione, con la stesura di un protocollo di intesa con la Compagnia Assicurativa CHARTIS EUROPE S.A. che individua le condizioni ed i termini della Vostra copertura assicurativa.

Tale prodotto assicurativo Vi viene dunque proposto in quanto, all'esito di un'analisi imparziale da noi condotta sul mercato Assicurativo, sulla base delle informazioni a nostra disposizione per la Vostra categoria professionale e in considerazione della globalità dei benefici sopra evidenziati, è risultato essere il più adeguato a soddisfare le esigenze della tipologia di assicurati cui si rivolge e a cui Voi appartenete.

Marsh S.p.A.
Chiara Fiorotto

SCHEDA RIASSUNTIVA POLIZZA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE

Contraente/Assicurato	Geometra, Studio Associato tra Geometri o Società tra Professionisti (S.T.P.). In caso di Studio Associato/S.T.P. con professionisti iscritti ad <u>altro Ordine professionale</u> : seguirà quotazione dedicata, su richiesta.
Società Assicuratrice	CHARTIS EUROPE S.A. Via della Chiusa n. 2, 20123 Milano
Limite di risarcimento – Massimale	A scelta da € 250.000,00 a € 2.000.000,00 Per massimali superiori quotazione specifica.
Attività assicurata	Attività Professionale di Geometra
Retroattività	➤ Per chi risulta assicurato, per il medesimo rischio, nel periodo immediatamente precedente la stipula della presente assicurazione e senza soluzione di continuità: ILLIMITATA; ➤ Per chi NON è assicurato all'atto dell'acquisto della presente assicurazione: fino a 24 mesi con sovrappremio.
Estensione Territoriale	Europa
Estensioni a titolo esemplificativo e non limitativo	➤ mancato rispetto di vincoli edilizi/urbanistici o di altri vincoli imposti dalle autorità pubbliche; ➤ certificazioni e/o dichiarazioni in materia acustica e ambientale; ➤ certificazioni e/o dichiarazioni in ambito energetico; ➤ D.L. 81/2008
Attività di conciliatore ex D.M. 180/2010	Inclusa nei limiti del massimale di polizza col massimo di € 500.000,00.
Franchigie	€ 500,00 per sinistro elevata a € 5.000,00 per sinistro per attività ex D.L. 81/2008
Premio	➤ predeterminato su fasce di fatturato con il massimo di € 300.000,00 ➤ per fatturati superiori ad € 300.000,00: quotazione specifica.
Regolazione su fatturato	Nessuna: i premi sono fissi per fascia di fatturato
Durata Polizza	Annuale Senza Tacito Rinnovo
Broker incaricato	MARSH S.p.A. - Via S. Crispino 114, 35128 Padova
Per tutte le informazioni scrivere a:	Daria Santini – Tel. 0498285472 daria.santini@marsh.com Viviana Zoccarato – Tel. 0498285425 viviana.zoccarato@marsh.com

LA PRESENTE SCHEDA NON HA ALCUN VALORE CONTRATTUALE E NON IMPEGNA IL BROKER O L'ASSICURATORE PER IL QUALE VALGONO LE CONDIZIONI CONTRATTUALI SOTTOSCRITTE TRA LE PARTI.
LEGGERE ATTENTAMENTE IL FASCICOLO INFORMATIVO DI POLIZZA FORNITO CONGIUNTAMENTE ALLA PRESENTE

FASCICOLO INFORMATIVO

(ai sensi degli Artt.30 e segg. del Reg. ISVAP n°3 5 del 26/05/2010)

Contratto di assicurazione Responsabilità Civile Professionale Geometri

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- a) Nota Informativa;**
- b) Condizioni di Assicurazione;**

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto o, dove prevista, della proposta di assicurazione.

Prima della sottoscrizione, leggere attentamente la Nota Informativa.

NOTA INFORMATIVA DANNI

Data dell'ultimo aggiornamento dei dati contenuti nella presente Nota Informativa: 01/03/2011

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

Ai sensi dell'art. 166 del Codice delle Assicurazioni e dell'articolo 31 del Regolamento ISVAP n. 35 del 26 maggio 2010, la presente Nota Informativa riporta in grassetto le clausole che prevedono rischi, oneri e obblighi a carico del Contraente o dell'Assicurato, esclusioni, limitazioni e periodi di sospensione della garanzia, nullità, decadenze, nonché le informazioni qualificate come "Avvertenza" dal Regolamento ISVAP n. 35.

I termini utilizzati nella presente nota informativa assumono il significato definito nell'ambito delle condizioni di assicurazione. Il presente documento non può in ogni caso derogare quanto espressamente previsto nell'ambito delle Condizioni di Polizza che prevarranno sulla nota informativa. Eventuali pattuizioni in deroga o in aggiunta a quanto previsto nel presente documento possono essere contenute nelle appendici integrative e/o negli allegati alle condizioni di polizza.

A. INFORMAZIONI RELATIVE ALL'ASSICURATORE

1. Informazioni Generali

- Chartis Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia, Assicuratore di assicurazione soggetta alla direzione e coordinamento di Chartis Europe S.A. France.
- Chartis Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia ha sede in Via Della Chiusa, 2 – 20123 Milano Tel. 02 36 901 Fax. 02 36 90 222
- Sito Internet: www.chartisinsurance.com
- Indirizzo di posta elettronica: info.italy@chartisinsurance.com
- Chartis Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia è una compagnia assicurativa di diritto francese, soggetta alla vigilanza dell'autorità di vigilanza per il mercato assicurativo francese (ACAM) nonché alla vigilanza dell'ISVAP per le attività compiute in Italia, autorizzata all'esercizio delle assicurazioni in Italia in regime di libero stabilimento, con D.M. n. 18473 del 19.03.1990 pubblicato sulla G.U. n. 70 del 24.03.1990; il numero di Iscrizione all'Albo delle Imprese di assicurazione è I.00012.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Assicuratore¹

- Chartis Europe S.A. ha un patrimonio netto pari ad Euro 1.319 Milioni di cui Euro 45 Milioni a titolo di capitale sociale ed Euro 1.274 Milioni a titolo di riserve patrimoniali.
- L'indice di solvibilità dell'Impresa, inteso come il rapporto tra il margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, è pari al 549%.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto di assicurazione è stipulato senza la formula del tacito rinnovo.

¹ I dati sono relativi all'ultimo bilancio approvato.

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Nei limiti ed alle condizioni di contratto, la presente Polizza, Professionguard - Geometri, prevede le seguenti garanzie.

A: **Responsabilità civile professionale.** L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato per tutti i *Danni* derivanti da qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata per qualsiasi *Errore professionale* commesso dall'Assicurato.

B: **Danni a Cose e/o a persone.** L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato a seguito di *Richiesta di risarcimento* avanzata per *Danni a cose e/o Danni alle persone* direttamente derivanti da *Errore professionale* commesso dall'Assicurato.

C: **Interruzioni o sospensioni di attività di Terzi.** L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato per tutti i *Danni* derivanti da qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata per interruzioni o sospensioni (totali o parziali), mancato o ritardato inizio di attività in genere esercitate da *Terzi* derivante da un *Errore professionale* di un *Assicurato*.

D: **Responsabilità contrattuale o ritardo.** L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato per tutti i *Danni* derivanti da qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata per:

- (i) responsabilità contrattuale, impegno o garanzia, salvo il caso in cui l'Assicurato (a) abbia volontariamente assunto tale responsabilità, impegno o garanzia e (b) non sarebbe stato altrimenti ritenuto responsabile in assenza di tale impegno o garanzia od obbligo; oppure
- (ii) ritardo di esecuzione, mancata esecuzione o mancato completamento di *Attività professionali* derivanti da un *Errore professionale* di un *Assicurato*.

E: **Proprietà intellettuale.** L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato per tutti i *Danni* derivanti da qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata per qualsiasi *Violazione dei diritti di proprietà intellettuale* commessa dall'Assicurato.

F: **Diffamazione.** L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato per tutti i *Danni* derivanti da qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata per un atto diffamatorio commesso senza dolo dall'Assicurato.

G: **Azioni dolose/fraudolente del Dipendente.** Fermo quanto sopra, l'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, che non sia l'autore materiale dell'atto, per tutti i *Danni* derivanti da qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata per *Azioni dolose/fraudolente* di qualsiasi *Dipendente*.

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

Nei limiti ed alle condizioni di polizza, sono inoltre previste le seguenti estensioni delle sopramenzionate garanzie:

- **Decreto legislativo 81/2008.** L'assicurazione è operante per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polvere e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro, alla stregua del decreto legislativo 81/2008.

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

- **Spese di salvataggio.** L'Assicuratore rimborserà l'Assicurato per i costi sostenuti al fine di prevenire o mitigare le dirette conseguenze di un *Errore Professionale*.

- **D.M. 180/2010.** L'assicurazione è operante per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato derivanti dalle attività di conciliazione e arbitrato ai sensi del D.M. 180/2010.

Si rinvia agli articoli 1, 2.1, 2.5, 2.7, 2.10, 2.11 e 6.2 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio delle singole prestazioni, con particolare riguardo ai relativi limiti ed alle condizioni di attivazione ed operatività.

Avvertenza:

Le garanzie summenzionate sono soggette a condizioni di assicurabilità, limitazioni ed esclusioni, che possono determinare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto del Frontespizio e degli articoli 1, lett. D), 2.2, 2.3, 2.7, 2.9, 2.10, 3, 4, 5.4, 6.2, 6.3, 6.4, 6.6, 9.2, 9.4 e 9.8 delle Condizioni di Assicurazione.

Avvertenza:

La presente polizza è stipulata secondo la modalità claims made. Pertanto, la presente polizza vale per le *Richieste di risarcimento* (i) presentate per la prima volta agli Assicurati e (ii) comunicate per iscritto all'Assicuratore durante il *Periodo di validità della polizza*, o il *Periodo di osservazione* (ove applicabile) a condizione che le stesse non si riferiscano ad Atti già denunciati ad altro assicuratore. Si rinvia al Frontespizio della Polizza, nonché agli articoli 4.14 e 9.2 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza:

Le garanzie summenzionate sono soggette a massimali, franchigie e limiti di indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto dei punti 5 e 6 del Frontespizio della Polizza, nonché degli articoli 1, lett. C), 2.3, 2.4, 2.5, 2.7, 2.10, 8 e 9.4 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Di seguito, è fornita un'esemplificazione numerica del meccanismo di applicazione di franchigia:

Massimale:	€ 1.000.000
Richiesta di risarcimento	€ 500.000
Franchigia	€ 1.000
Danno liquidabile	€ 499.000

4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alla circostanza del rischio-Nullità

Avvertenza:

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato, relativamente a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, rese in sede di conclusione del contratto o in occasione dei successivi rinnovi, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione del contratto di assicurazione. Si rinvia all'articolo 7.1 della polizza per gli aspetti di dettaglio.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta all'Assicuratore di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dall'Assicuratore possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione del contratto ai sensi dell'art. 1898 Codice Civile.

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta all'Assicuratore di ogni diminuzione del rischio. Ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile, la diminuzione del rischio può comportare il pagamento di un premio minore alla scadenza successiva e la facoltà di recesso da parte dell'Assicuratore.

Di seguito, sono indicate, a titolo esemplificativo e non esaustivo, alcune circostanze che possono costituire un aggravamento del rischio:

- a) incremento dell'attività di consulenza nell'ambito del D. Lgs 81/2008
- b) acquisizione o costituzione di una nuova società controllata

Di seguito, sono indicate a titolo esemplificativo alcune circostanze che possono costituire una diminuzione del rischio:

- a) cessazione dell'attività di consulenza nell'ambito del D. Lgs 81/2008
- b) riduzione significativa degli incarichi derivanti da incarico di addetto alla sicurezza

6. Premi

Il premio è unico ed è dovuto per intero per il periodo assicurativo in corso.

Avvertenza:

Non sono previsti sconti di premio standardizzati a condizioni predeterminate da parte dell'Assicuratore o dell'Intermediario.

7. Rivalse

Avvertenza:

Non è previsto un diritto di rivalsa di Chartis nei confronti dell'Assicurato per quanto indennizzato a terzi ai sensi delle Condizioni di Assicurazione, salvo il caso in cui l'Assicuratore (su richiesta dell'Assicurato) liquidi un risarcimento danni nei confronti di terzi, operando poi in via di rivalsa nei confronti dell'Assicurato per il recupero della relativa franchigia.

8. Diritto di recesso

Avvertenza:

Nei casi in cui un Assicurato dia comunicazione o chieda il risarcimento di Perdite pecuniarie in base alla presente polizza sapendo che tale comunicazione o richiesta di risarcimento è in tutto o in parte falsa o fraudolenta in ordine all'ammontare del danno o ad altri elementi, dette Perdite pecuniarie si intenderanno integralmente escluse dalla copertura assicurativa e l'Assicuratore avrà il diritto di scegliere se, a sua discrezione, limitarsi a rigettare il sinistro o recedere dal contratto con effetto immediato. Si rimanda all'articolo 5.4 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile.

Nell'assicurazione della Responsabilità Civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

In caso di sinistro, in caso di inadempimento dell'obbligo di darne avviso nei termini previsti dal contratto di assicurazione, l'Assicurato può decadere, in tutto o in parte, dal diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 Codice Civile.

10. Legge applicabile al contratto

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana.

11. Regime fiscale

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

I premi di tutte le garanzie prestate dal contratto di assicurazione sono soggetti all'imposta del 22,25%.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenza:

L'Assicurato deve, come condizione essenziale per l'insorgere degli obblighi dell'Assicuratore in base alla presente polizza, trasmettere non appena ne sia venuto a conoscenza e durante il Periodo di validità della polizza o durante il Periodo di osservazione, una comunicazione scritta all'Assicuratore – mediante lettera raccomandata all'indirizzo indicato al punto 12 del Frontespizio di Polizza - informandolo di qualsiasi Richiesta di risarcimento avanzata per la prima volta nei suoi confronti. Si rinvia all'articolo 5.1 per gli aspetti di dettaglio.

Nel caso in cui, durante il Periodo di validità della polizza o il Periodo di osservazione, un Assicurato venga a conoscenza di fatti o circostanze che possano dare origine ad una Richiesta di risarcimento, potrà darne comunicazione scritta all'Assicuratore. Si rinvia all'articolo 5.3 per gli aspetti di dettaglio.

È condizione essenziale per la copertura assicurativa il fatto che nessun Assicurato ammetta o si assuma alcuna responsabilità, stipuli alcun accordo per una composizione stragiudiziale, accetti una sentenza di condanna o si accolli Costi di difesa senza la preventiva autorizzazione scritta dell'Assicuratore.

A tal proposito, si richiamano gli articoli 5 e 6 della Polizza per gli aspetti di dettaglio.

13. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri dovranno essere formulati per iscritto all'Assicuratore ed indirizzati a:

Chartis Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia

Servizio Reclami

Via della Chiusa, 2 – 20123 Milano

Fax 02 36 90 222

e-mail: servizio.reclami@chartisinsurance.com

Sarà cura della Compagnia comunicare gli esiti del reclamo entro il termine massimo di 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo stesso.

In conformità al disposto del Regolamento ISVAP n. 24 del 19 maggio 2008, potranno essere presentati direttamente a:

ISVAP

Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo

Servizio Tutela degli Utenti

Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma

- eventuali reclami non relativi al rapporto contrattuale o alla gestione dei sinistri, ma relativi alla mancata osservanza di altre disposizioni del Codice delle assicurazioni, delle relative norme di attuazione, nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza dei prodotti assicurativi;
- i reclami già presentati direttamente all'Assicuratore e che non hanno ricevuto risposta entro il termine di quarantacinque giorni dal ricevimento da parte della compagnia stessa o che abbiano ricevuto una risposta ritenuta non soddisfacente.

Il nuovo reclamo dovrà 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 descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato all'Assicuratore e dell'eventuale riscontro della stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le circostanze.

In mancanza di alcuna delle indicazioni previste ai punti a), b) e c) l'ISVAP, ai fini dell'avvio dell'istruttoria, entro il termine di novanta giorni dalla ricezione del reclamo chiede al reclamante, ove individuabile in base agli elementi di cui alla lettera a), l'integrazione dello stesso con gli elementi mancanti.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

Non rientrano nella competenza dell'ISVAP i reclami in relazione al cui oggetto sia stata già adita l'Autorità Giudiziaria.

Nel caso in cui le Parti si siano accordate per una legislazione diversa da quella italiana, l'organo incaricato di esaminare gli eventuali reclami sarà quello eventualmente previsto dalla legislazione prescelta e l'ISVAP faciliterà le comunicazioni tra l'autorità competente e il Contraente Arbitrato.

Nei casi di cui sopra, l'esponente potrà altresì presentare reclamo direttamente al Médiateur de la Fédération Française des Sociétés d'Assurances (FFSA – organismo di diritto francese competente per la ricezione dei reclami concernenti le imprese di assicurazione francesi) - 26 boulevard Haussmann, 75009 Paris, Francia, Tel. + (00 33) 1 45 23 40 71, Fax + (00 33) 1 45 23 27 15, e-mail: le.mediateur@mediation-assurance.org. In alternativa potrà indirizzare il reclamo all'ISVAP, all'indirizzo sopra indicato, che provvederà all'inoltro all'FFSA, con il preventivo consenso dell'esponente in caso di oneri aggiuntivi per lo stesso. In caso di inoltro, la risposta del sistema competente è tempestivamente trasmessa dall'ISVAP all'esponente.

14. Arbitrato

Tutte le controversie relative al presente contratto di assicurazione e ad esso connesse sono rimesse ad un arbitrato rituale in diritto regolato dalla legge italiana. Per gli aspetti di dettaglio si rimanda all'articolo 9.6.

Avvertenza:

Resta sempre salva la possibilità per l'Assicurato di adire la competente Autorità Giudiziaria.

GLOSSARIO

Il presente paragrafo della Nota Informativa contiene ed esplica i termini tecnici comunemente utilizzati in un contratto assicurativo, che il Contraente potrà utilizzare per una migliore comprensione del contratto di assicurazione.

Si avverte che i termini di seguito riportati non assumono alcun significato ai fini dell'interpretazione del contratto di assicurazione, in relazione al quale avranno rilevanza unicamente le Definizioni di cui alle Condizioni di Assicurazione.

Assicurato	nei rami danni, la persona nell'interesse della quale è stipulato il contratto nonché titolare del diritto all'eventuale indennizzo.
Assicurazione	l'operazione con cui un soggetto (Assicurato) trasferisce ad un altro soggetto (Società) un rischio al quale egli è esposto.
Codice delle Assicurazioni	il Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209, come successivamente modificato.
Contraente	il soggetto che stipula l'assicurazione e si obbliga a pagare il premio. Il Contraente può non coincidere con l'Assicurato. Le due figure coincidono quando il Contraente assicura un interesse di cui è titolare (ad esempio, un bene di sua proprietà).
Danno Indennizzabile	danno determinato in base alle condizioni tutte di polizza, senza tenere conto di eventuali scoperti, franchigie e limiti di indennizzo.
Franchigia	l'importo prestabilito, dedotto dal danno indennizzabile, che l'Assicurato tiene a suo carico e per il quale l'Assicuratore non riconosce l'indennizzo.
Indennizzo	la somma dovuta dall'Assicuratore all'Assicurato in caso di sinistro.
ISVAP	Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo. Ente di diritto pubblico cui spetta il controllo sulle imprese di assicurazione, nonché sugli intermediari di assicurazione (agenti e i broker) e sui periti per la stima dei danni ai veicoli.
Massimale	l'obbligazione massima dell'Assicuratore per sinistro e/o per periodo assicurativo prevista per una specifica garanzia.
Polizza	il documento che prova l'esistenza del contratto di assicurazione.
Premio	il prezzo che il Contraente paga per acquistare la garanzia offerta dall'Assicuratore. Il pagamento del premio costituisce, di regola, condizione di efficacia della garanzia. I premi possono essere: unici, periodici, unici ricorrenti.
Risarcimento	la somma dovuta dall'Assicurato al terzo danneggiato in caso di sinistro.
Rischio	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Rivalsa	il diritto che spetta all'Assicuratore nei confronti dell'Assicurato e che consente all'Assicuratore di recuperare dall'Assicurato gli importi pagati ai terzi danneggiati, nei casi in cui essa avrebbe avuto contrattualmente il diritto di rifiutare o di ridurre la propria prestazione.
Sinistro	il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Assicuratore	La società assicuratrice esercente professionalmente e in forma esclusiva l'attività assicurativa, autorizzata dall'ISVAP e sottoposta alla sua vigilanza.

Surrogazione	la facoltà dell'Assicuratore che abbia corrisposto l'Indennizzo di sostituirsi all'Assicurato nei diritti verso il terzo responsabile, qualora il danno dipenda dal fatto illecito di un terzo.
---------------------	---

Chartis Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

**CHARTIS EUROPE S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia**



ProfessionGuard

Geometri

Polizza di Responsabilità Civile Professionale

FRONTESPIZIO DI POLIZZA
POLIZZA N.:

ARTICOLI	
1. <i>Contraente</i>	
2. <i>Indirizzo del Contraente</i>	
3. <i>Attività professionali</i>	
4. <i>Periodo di validità della polizza</i>	Dalle ore 24.00 del <Inception date> Alle ore 24.00 del <Expiry date>
5. <i>Massimale</i>	Massimale aggregato per <i>Periodo di validità della polizza</i> per tutte le <i>Perdite pecuniarie</i> di tutti gli <i>Assicurati</i> : <X> €
	I seguenti sottolimiti sono parte del, e non in aggiunta al, <i>Massimale</i> aggregato sopra indicato: €
6. <i>Franchigia</i>	€ (per ogni e ciascuna <i>Richiesta di Risarcimento</i>)
7. <i>Data di retroattività</i>	Dalle ore 24.00 del <Retroactivity date>
8. <i>Estensione territoriale</i>	<Territoriality>
9. <i>Formazione del Premio</i>	Premio imponibile €< X > Tasse €< X > Premio lordo €< X >
10. <i>Intermediario</i>	<Broker Name and Code>
11. <i>Assicuratore</i>	CHARTIS Europe S.A.
12. <i>Indirizzo a cui inviare le comunicazioni</i>	CHARTIS Europe S.A. Financial Lines Claims Via della Ciusa, 2 20123 Milano Italia

L'Assicuratore sarà obbligato a pagare l'indennizzo per le *Perdite pecuniarie* soltanto qualora: (i) l'Atto si sia verificato per la prima volta in corrispondenza della *Data di retroattività* oppure in tempo successivo; (ii) l'Atto sia stato commesso esclusivamente nell'adempimento o nel mancato adempimento di *Attività professionali*; e (iii) la *Richiesta di risarcimento* sia avanzata per la prima volta da *Terzi* nei confronti dell'Assicurato durante il *Periodo di validità della polizza* (formula assicurativa "claims made") o il *Periodo di osservazione* ove previsto.

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

La presente polizza é emessa a Milano il <date of issue>

LA SOCIETÀ

IL CONTRAENTE

CHARTIS EUROPE S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia

Il Contraente dichiara di aver ricevuto ed esaminato, prima della conclusione del presente contratto di assicurazione, la nota informativa predisposta ai sensi dell'art.123 del decreto legislativo 17 marzo 1995 n° 175 ed in conformità con quanto disposto dalla circolare ISVAP n° 303 del 2 giugno 1997 e n°518/D del 21/11/2003.

IL CONTRAENTE

Fanno parte integrante n. <number of pages> pagine compreso il frontespizio di di polizza.

Il versamento di € <gross premium> è stato effettuato a mie mani il.....in.....



Polizza di Responsabilità Civile Professionale

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

1. GARANZIE: COSA COPRIAMO

- A: Responsabilità civile professionale** L'*Assicuratore* si obbliga a tenere indenne l'*Assicurato* per tutti i *Danni* derivanti da qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata per qualsiasi *Errore professionale* commesso dall'*Assicurato*.
- Sono compresi in garanzia a titoli esemplificativo e non limitativo i *Danni* derivanti da o traenti origine da o comunque connessi a :
1. perdite patrimoniali involontariamente cagionate a *Terzi*,
 2. mancato rispetto di vincoli edilizi e/o urbanistici o di altri vincoli imposti dalle autorità pubbliche,
 3. certificazioni e/o dichiarazioni in ambito acustico (legge 447/1995 e successive modifiche e integrazioni),
 4. certificazioni e/o dichiarazioni in ambito energetico (decreto legislativo 192/2005 modificato dal d.lgs. 311/2006 e successive modifiche e integrazioni),
 5. multe, ammende, sanzioni fiscali, amministrative e pecuniarie in genere inflitte ai clienti dell'*Assicurato* per *Errore professionale* imputabile all'*Assicurato*.
- B: Danni a cose e/o Danni alle persone** L'*Assicuratore* si obbliga a tenere indenne l'*Assicurato* a seguito di *Richiesta di risarcimento* avanzata per *Danni a cose e/o Danni alle persone* direttamente derivanti da *Errore professionale* commesso dall'*Assicurato*.
- C: Interruzioni o sospensioni di attività di Terzi** L'*Assicuratore* si obbliga a tenere indenne l'*Assicurato* per tutti i *Danni* derivanti da qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata per interruzioni o sospensioni (totali o parziali), mancato o ritardato inizio di attività in genere esercitate da *Terzi* derivante da un *Errore professionale* di un *Assicurato*.
- Tale garanzia viene prestata con un sottolimito pari al 50% del *Massimale* indicato all'articolo 5 del frontespizio di polizza, per sinistro e per anno.
- D: Responsabilità contrattuale e ritardo** L'*Assicuratore* si obbliga a tenere indenne l'*Assicurato* per tutti i *Danni* derivanti da qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata per:
- (i) responsabilità contrattuale, impegno o garanzia, salvo il caso in cui l'*Assicurato* (a) abbia volontariamente assunto tale responsabilità, impegno o garanzia e (b) non sarebbe stato altrimenti ritenuto responsabile in assenza di tale impegno o garanzia od obbligo; oppure
 - (ii) ritardo di esecuzione, mancata esecuzione o mancato completamento di *Attività professionali* derivanti da un *Errore professionale* di un *Assicurato*.
- E: Proprietà intellettuale** L'*Assicuratore* si obbliga a tenere indenne l'*Assicurato* per tutti i *Danni* derivanti da qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata per qualsiasi *Violazione dei diritti*



di proprietà intellettuale commessa dall'Assicurato.

- F: **Diffamazione** L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato per tutti i *Danni* derivanti da qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata per un atto diffamatorio commesso senza dolo dall'Assicurato.
- G: **Azioni dolose/fraudolente del Dipendente** Fermo quanto sopra, l'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, che non sia l'autore materiale dell'atto, per tutti i *Danni* derivanti da qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata per *Azioni dolose/fraudolente* di qualsiasi *Dipendente*.
- H: **Costi di difesa** L'Assicuratore ha il diritto di assumere il controllo della difesa contro qualsiasi *Richiesta di risarcimento*. In osservanza del disposto di cui all'articolo 1917 del codice civile, i *Costi di difesa* saranno a carico dell'Assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata.

2. ESTENSIONI: BENEFICI AGGIUNTIVI DELLA COPERTURA

2.1 Decreto legislativo 81/2008 L'assicurazione è operante per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polvere e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto incluse in garanzia anche le attività svolte dall'Assicurato in funzione di:

1. "Datore di Lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del decreto legislativo n.81 del 9 Aprile 2008 e successive modifiche e/o integrazioni;
2. "Committente", "Responsabile dei lavori", "Coordinatore per la progettazione" e/o "Coordinatore per l'esecuzione dei lavori" ai sensi del decreto legislativo n.81 del 9 Aprile 2008 e successive modifiche e/o integrazioni.

2.2 Costituzione o acquisizione di nuove Società controllate La copertura fornita dalla presente polizza si intenderà automaticamente estesa ad ogni *Società controllata* costituita o acquisita dall'Assicurato durante il *Periodo di validità della polizza* a condizione che detta *Società controllata*:

- (i) **svolga le medesime Attività professionali preventivamente notificate all'Assicuratore e oggetto della presente polizza;**
- (ii) **abbia un fatturato totale non superiore al 15% del fatturato totale dell'Assicurato; e**
- (iii) **non abbia alcun fatturato derivante dagli Stati Uniti d'America o dal Canada e non sia domiciliata in alcuno dei paesi in cui la relativa legislazione e/o normativa applicabile preveda l'obbligo di emissione di una polizza locale .**

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

2.3 Smarrimento di Documenti

In relazione a *Documenti di Terzi*:

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



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

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

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

2.4 Comparizione davanti a un tribunale

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

- (i) per qualsiasi titolare, socio o amministratore Assicurato € 500;
- (ii) per qualsiasi Dipendente € 250.

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

2.5 Spese per il ripristino della reputazione

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

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

2.7. Spese di salvataggio

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

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

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

2.8 Joint Venture

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



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

2.9 Periodo di osservazione

Se ciascuno dell'Assicuratore o dell'Assicurato recede dal presente contratto o decide di non rinnovarlo, il Contraente avrà diritto, previo pagamento di un premio addizionale pari al 40% dell'ultimo premio totale annuo, ad un **Periodo di osservazione di 12 (dodici) mesi** dopo la data di recesso o di scadenza.

In ogni caso e indipendentemente dal punto che precede l'Assicurato avrà diritto a un **Periodo di osservazione gratuito di 90 (novanta) giorni** che eventualmente si integrerà (formando parte e non in aggiunta al medesimo) al suddetto periodo di 12 (dodici) mesi nel caso in cui il Contraente decida di acquistarlo.

Qualora il Contraente decida di acquistare il **Periodo di osservazione** dovrà comunicarlo per iscritto ed effettuare il versamento del premio addizionale all'Assicuratore entro i 30 (trenta) giorni successivi alla data di cancellazione o mancato rinnovo della presente polizza.

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

2.10 Estensione opzionale in caso di cessazione dell'attività

In caso di cessazione definitiva dell'Attività professionale, l'Assicurato e/o i suoi aventi causa hanno facoltà di richiedere all'Assicuratore l'estensione della garanzia per le **Richieste di risarcimento** avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato e da questi denunciate all'Assicuratore ai sensi di polizza nei tre (3) anni successivi alla cessazione dell'attività, ma solo a condizione che dette **Richieste di risarcimento** si riferiscano ad **Atti** verificatisi prima della cessazione dell'attività, con le seguenti modalità:

- a) tre (3) anni previo pagamento di un importo pari al 120% di un'intera annualità di **Premio**;

La facoltà di richiedere la presente estensione non è concessa qualora l'Assicuratore abbia esercitato il diritto di recesso dal presente contratto.

La garanzia prestata dall'Assicuratore nel periodo previsto dalla presente estensione opzionale è complessivamente limitata ad un importo pari al **Massimale**, a prescindere dal numero di anni per i quali è stata effettivamente richiesta l'**Estensione** di garanzia e dal numero di **Richieste di risarcimento**.

2.11 Attività di conciliazione e arbitrato (D.M. 180/2010; 183/2010)

L'assicurazione è operante per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato per l'attività di conciliazione e arbitrato (D.M. 180/2010; 183/2010). Per tale estensione si conviene attribuire la qualifica di **terzo** all'Organismo di Conciliazione presso il quale l'Assicurato svolge la propria **attività professionale**; sono altresì incluse in garanzia le azioni di rivalsa esperite dall'Organismo di Conciliazione.

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

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

Assicurato

si intende:

- (1) il **Contraente** o ogni **Società controllata**,



- (2) qualsiasi persona fisica che sia o sia stata titolare, socio o amministratore del *Contraente* o di ogni *Società controllata*;
- (3) qualsiasi *Dipendente*;
- (4) qualsiasi lavoratore, collaboratore autonomo od altra persona simile di cui il *Contraente* sia legalmente obbligato a rispondere, esclusivamente quando (i) sia vincolato da un contratto sottoscritto con il *Contraente* o una *Società controllata* e (ii) operi sotto la direzione e diretta supervisione del *Contraente* o di una *Società controllata*;
- (5) qualsiasi erede, legatario, tutore, curatore o legale rappresentante di qualsiasi *Assicurato* indicato ai punti (2) e (3) della presente definizione;

ma soltanto quando svolgano *Attività professionali* in dette qualità.

Attività professionali

si intendono i servizi professionali, compresa la consulenza a terzi, svolti dall'*Assicurato* in favore di terzi e definiti nella proposta di assicurazione compilata dall'*Assicurato*, nel materiale ad essa incorporato ed in tutte le informazioni fornite dall'*Assicurato* prima della decorrenza della presente polizza. L'attività professionale è riportata all'articolo 3 del Frontespizio di polizza.

Atto

si intende qualsiasi *Errore professionale*, *Violazione dei diritti di proprietà intellettuale*, diffamazione ovvero qualsiasi *Azione dolosa/fraudolenta del Dipendente*.

Azioni dolose/fraudolente del Dipendente

si intende qualsiasi condotta dolosa o fraudolenta di un *Dipendente*:

- (i) non condonata, né espressamente né implicitamente; e
- (ii) tale da determinare l'insorgere di responsabilità

in capo al *Contraente* o ad una *Società controllata*.

Costi di difesa

si intendono le spese, i diritti e gli onorari legali ragionevolmente sostenuti dall'*Assicurato* o per conto dell'*Assicurato* in relazione a indagini, difese, perizie, liquidazioni o appelli connessi a qualsiasi *Richiesta di risarcimento*.

Danni

si intende qualsiasi importo che un *Assicurato* sia tenuto a corrispondere a *Terzi*, quale civilmente responsabile, in relazione a sentenze di condanna o lodi arbitrali emesse nei confronti di un *Assicurato*, o a seguito di transazioni negoziate dall'*Assicuratore* con il consenso dell'*Assicurato* o del *Contraente*.

Danno a cose

si intende il danno arrecato a qualsiasi bene materiale, o la distruzione di esso, ovvero la perdita d'uso dello stesso.

Danno alla persona

si intende lesione all'integrità fisica, malattia o morte, nonché le seguenti condizioni da esse derivanti: shock nervoso, sofferenza psicologica, sofferenza mentale o lesione all'integrità psichica.

Dipendente

si intende qualsiasi persona fisica che sia assunta o sia stata assunta espressamente come dipendente dal *Contraente* o ogni *Società controllata* con un contratto di lavoro subordinato, inclusi i *Dipendenti* a tempo pieno, parziale, stagionale o con contratto a termine.

Documenti

si intendono tutti i documenti di qualsivoglia natura, inclusi archivi informatici e dati elettronici o digitalizzati, ad esclusione di qualsiasi valuta, strumento finanziario negoziabile o relative registrazioni.

Errore professionale

Si intende qualsiasi effettiva o asserita condotta colposa, di tipo commissivo o omissivo, tenuta nell'adempimento o nel mancato adempimento di *Attività professionali*, astrattamente idonea a legittimare pretese risarcitorie nei confronti di qualsiasi *Assicurato*.



A titolo esemplificativo saranno considerati *Errori professionali*, ai sensi della presente polizza, le violazioni delle norme poste a tutela della privacy, dell'onore e della reputazione della persona compiute nell'esercizio delle *Attività professionali*.

Perdite pecuniarie

si intendono

- (a) *Danni*,
- (b) *Costi di difesa*,
- (c) *Spese per il ripristino della reputazione*,
- (d) *Spese per la perdita di una persona chiave*, e
- (e) ogni altro pagamento effettuato dall'Assicuratore ai sensi di qualsiasi estensione della presente polizza.

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

Periodo di osservazione

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

Premio

si intende l'ammontare indicato al punto 8 del Frontespizio di polizza e qualsiasi premio di regolazione previsto in un'appendice alla presente polizza.

Richiesta di risarcimento

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

Società controllata

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

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

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

Spese per il ripristino della reputazione

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



pubblico.

Terzi	si intende qualsiasi persona fisica o ente, fermo restando tuttavia che la definizione di Terzi non include: (i) un Assicurato ; oppure (ii) un altro ente o persona fisica che abbia un interesse di controllo o svolga un ruolo esecutivo di controllo nella gestione operativa dell' Assicurato .
Violazione dei diritti di proprietà intellettuale	si intende una violazione non intenzionale di qualsiasi diritto di proprietà intellettuale di Terzi , ad eccezione di brevetti.

4. ESCLUSIONI: QUELLO CHE NON COPRIAMO

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

- | | | |
|-----|---|---|
| 4.1 | Antitrust | traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi effettiva o presunta violazione di leggi poste a tutela della concorrenza. |
| 4.2 | Atti dolosi, fraudolenti, disonesti | traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi atto che l'autorità giudiziaria dichiara costituire, o che un Assicurato ammetta costituire, un atto doloso, disonesto o fraudolento; in tale caso, l' Assicuratore avrà diritto al rimborso di tutti gli importi corrisposti a titolo di Perdite pecuniarie in relazione a tale Richiesta di risarcimento , fermo restando, tuttavia, che la presente esclusione non si applicherà alla garanzia Azioni dolose/fraudolente del Dipendente . |
| 4.3 | Azioni di autorità governative / autorità di regolamentazione | traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi azione o indagine da parte di un governo, di un'autorità di regolamentazione, di un ente preposto al rilascio di licenze o di una commissione, a meno che essa non riguardi esclusivamente l'esecuzione o la mancata esecuzione di Attività professionali a favore di tali enti. |
| 4.4 | Brevetti | traente origine da, basata su o attribuibile a violazione di brevetti. |
| 4.5 | Incompetenza del professionista | <p>Traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi Errore Professionale nel caso in cui l'Assicurato abbia operato oltre le competenze proprie delle sue Attività Professionali, salvo il caso in cui sussistano tutte le seguenti condizioni:</p> <ul style="list-style-type: none">(i) la Richiesta di risarcimento attenga ad un'attività per la quale sia stata rilasciata un'autorizzazione ufficiale, o titolo abilitativo alla progettazione rilasciato da parte degli organismi preposti; e(ii) il valore dell'opera sia inferiore ad € 1.000.000; e(iii) venga accertata, con sentenza di qualsiasi ordine e grado di giudizio, l'assenza delle competenze proprie delle Attività Professionali dell'Assicurato; <p>Qualora siano soddisfatte le condizioni (i), (ii) e (iii) la copertura verrà prestata con un sottolimito pari al 50% del Massimale indicato all'articolo 5 del frontespizio di polizza, per sinistro e per anno.</p> |
| 4.5 | Esplosioni / emanazioni / radiazioni | traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi esplosione o emanazione di calore o radiazioni, proveniente da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle. |
| 4.6 | Fabbricare / Costruire | traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi attività di costruzione e/o fabbricazione. |



- 4.7 Guerra/terrorismo traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi guerra (dichiarata o non dichiarata), atto terroristico, operazione bellica, attività militare, terroristica o di guerriglia, sabotaggio, ricorso alle armi, ostilità (dichiarata o non dichiarata), ribellione, rivoluzione, disordine civile, insurrezione, usurpazione di potere, confisca, nazionalizzazione, distruzione di beni o danni a beni ad opera o per ordine di qualsiasi autorità governativa, pubblica o locale o qualsiasi altra organizzazione politica o terroristica.
- 4.8 Impiego / discriminazione traente origine da, basata su o attribuibile a: (i) effettive o presunte molestie, discriminazioni o altre fattispecie connesse al rapporto di impiego; oppure (ii) molestie o discriminazioni intenzionali o sistematiche.
- 4.9 Infrastrutture traente origine da, basata su o attribuibile a:
- (i) guasto meccanico;
 - (ii) guasto elettrico, inclusa qualsiasi interruzione nell'erogazione dell'energia elettrica, sovratensione transitoria, calo di tensione o black-out; oppure
 - (iii) guasto di sistemi satellitari o di telecomunicazione;
- a meno che tale guasto derivi da un *Errore professionale* commesso da un *Assicurato*.
- 4.10 Inquinamento traente origine da, basata su o attribuibile a: (i) la reale, presunta o minacciata presenza, discarica, dispersione, liberazione, migrazione o fuga di *Agenti inquinanti*, oppure (ii) qualsiasi ordine o richiesta volti a (a) ottenere l'esame, il controllo, la rimozione ovvero finalizzata a pulire, bonificare, contenere, trattare, decontaminare o neutralizzare *Agenti inquinanti*, oppure (b) reagire a o valutare gli effetti di *Agenti inquinanti*;
- Per *Agenti inquinanti* si intendono, a titolo esemplificativo ma non limitativo, qualsiasi sostanza solida, liquida, biologica, radiologica, gassosa o proprietà termica, irritante o contaminante, presente in natura o altrimenti generata, compreso amianto, fumo, vapore, fuliggine, fibre, muffa, spore, funghi, germi, esalazioni, sostanze acide o alcaline, materiale nucleare o radioattivo di qualsiasi tipo, sostanze chimiche o rifiuti. Per "Rifiuti" si intendono, a titolo esemplificativo ma non limitativo, anche i materiali da riciclare, ricondizionare o recuperare.
- 4.11 Insolvenza traente origine da, basata su o attribuibile allo stato di insolvenza dell'*Assicurato* ovvero alla sottoposizione di un *Assicurato* ad una qualsiasi procedura concorsuale.
- 4.12 Mancata iscrizione all'albo traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi attività svolta da un *Assicurato* che non risulti regolarmente iscritto al relativo albo professionale, qualora tale iscrizione sia obbligatoria ai sensi di legge per l'esecuzione della attività;
- 4.13 Muffa tossica e amianto traente origine da, basata su o attribuibile a la presenza e/o le conseguenze di muffa tossica o amianto, nonché lo svolgimento di qualsivoglia attività connessa all'uso di muffe tossiche o amianto.



- 4.14 Richieste di risarcimento/circostanze pregresse (i) presentata prima della data di decorrenza della presente polizza ovvero già in corso a tale data; oppure (ii) traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi circostanza che, sin dalla data di decorrenza della presente polizza, un qualsiasi *Assicurato* avrebbe potuto ragionevolmente considerare come possibile fonte di una *Richiesta di risarcimento*.
- 4.15 Valutazione preventiva dei costi traente origine da, basata su o attribuibile alla mancata effettuazione, da parte di qualsiasi *Assicurato* o di altro soggetto che agisca per conto dell'*Assicurato*, di un'accurata valutazione preventiva dei costi relativi all'esecuzione di *Attività professionali*.
- 4.16 U.S.A./Canada presentata o attualmente in corso negli Stati Uniti d'America, in Canada o in qualsiasi dei relativi territori o possedimenti, ovvero finalizzata all'esecuzione di una sentenza di condanna ottenuta negli Stati Uniti d'America, in Canada o in qualsiasi dei relativi territori o possedimenti, ovvero basata sulla legge degli Stati Uniti d'America, Canada o di qualsiasi dei relativi territori o possedimenti.

5. RICHIESTE DI RISARCIMENTO: COME E QUANDO NOTIFICARLE

5.1 Notifica di Richieste di risarcimento

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

5.2 Richieste di risarcimento correlate

Qualsiasi *Richiesta di risarcimento* in qualsiasi modo riconducibile:

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

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

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

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

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

5.3 Circostanze

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

- (a) il contestato, supposto o potenziale *Atto*;



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

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

5.4 *Richieste di risarcimento fraudolente*

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

6. GESTIONE DELLA DIFESA

6.1 Difesa

L'Assicuratore ha il diritto di assumere sino a quando ne ha interesse il controllo della difesa contro qualsiasi *Richiesta di risarcimento*, nominando legali e tecnici. L'Assicuratore ha il diritto, in qualsiasi momento dopo la notifica di una *Richiesta di risarcimento*, di versare all'Assicurato la residua parte di *Massimale* non ancora corrisposta. Una volta effettuato tale pagamento, cesseranno tutti gli obblighi dell'Assicuratore nei confronti dell'Assicurato in base alla presente polizza, inclusi eventuali obblighi relativi alla difesa.

6.2 Anticipo dei costi

L'Assicuratore assumerà, prima della definizione finale del procedimento, i *Costi di difesa* e le *Spese per il ripristino della reputazione* resi necessari a seguito di una *Richiesta di risarcimento* presentata contro l'Assicurato. L'Assicuratore, tuttavia, non assumerà alcun *Costo di difesa* o *Spesa per il ripristino della reputazione* nel caso in cui abbia rigettato il sinistro.

6.3 Consenso dell'Assicuratore

È condizione essenziale per la copertura assicurativa il fatto che nessun Assicurato ammetta o si assuma alcuna responsabilità, stipuli alcun accordo per una composizione stragiudiziale, accetti una sentenza di condanna o si accoli *Costi di difesa* senza la preventiva autorizzazione scritta dell'Assicuratore. Saranno indennizzabili a titolo di *Perdite pecuniarie* in base alla presente polizza soltanto i costi connessi a transazione, sentenze di condanna e i *Costi di difesa* autorizzati per iscritto dall'Assicuratore, nonché i costi connessi a sentenze di condanna derivanti da *Richieste di risarcimento* contro le quali sia attuata una difesa in conformità della presente polizza. L'autorizzazione dell'Assicuratore non può essere negata senza ragione, a condizione che all'Assicuratore sia stato concesso di esercitare tutti i suoi diritti derivanti dalla presente polizza.

6.4 Consenso dell'Assicurato

L'Assicuratore potrà concordare la composizione stragiudiziale di qualsiasi *Richiesta di risarcimento* qualora la ritenga vantaggiosa per un Assicurato, previo ottenimento dell'autorizzazione scritta dell'Assicurato in questione. Qualora l'Assicurato non autorizzi tale transazione, la responsabilità dell'Assicuratore per tutte le *Perdite pecuniarie* riferibili a tale *Richiesta di risarcimento* non potrà superare l'ammontare per il quale l'Assicuratore avrebbe potuto definire in via stragiudiziale la *Richiesta di risarcimento*, sommato ai *Costi di difesa* sostenuti fino alla data in cui la transazione è stata proposta per



iscritto dall'Assicuratore e al netto dell'eventuale scoperto e della Franchigia applicabile.

6.5 Cooperazione

Fermo quanto stabilito dagli articoli 1914 e 1917 del codice civile quanto al riparto delle spese, l'Assicurato deve: (i) fornire all'Assicuratore ogni ragionevole assistenza e cooperare nella difesa relativa a qualsiasi *Richiesta di risarcimento* e nel far valere i diritti di surroga e di regresso; (ii) utilizzare la normale diligenza e compiere o contribuire a ogni sforzo ragionevolmente possibile per evitare o diminuire le *Perdite pecuniarie* ai sensi della presente polizza; (iii) fornire all'Assicuratore le informazioni e l'assistenza che questi potrà ragionevolmente richiedere per condurre indagini riguardo ad eventuali *Perdite pecuniarie* o per determinare la responsabilità dell'Assicuratore in base alla presente polizza.

6.6 Surrogazione

Nel caso in cui dovesse essere effettuato un qualsiasi pagamento ai sensi della presente polizza in relazione a una *Richiesta di risarcimento*, l'Assicuratore si intenderà immediatamente surrogato in tutti i diritti dell'Assicurato, indipendentemente dal fatto che il pagamento sia realmente avvenuto e indipendentemente dal fatto che l'Assicurato sia stato pienamente risarcito di tutti i danni effettivamente subiti. L'Assicuratore avrà il diritto di fare valere ed esercitare tali diritti anche in nome dell'Assicurato che, a tale fine, si impegna a fornire all'Assicuratore, entro limiti ragionevoli, la sua assistenza e collaborazione, compresa la firma di atti e documenti necessari. L'Assicurato non farà nulla che possa pregiudicare tali diritti, pena la perdita del diritto all'indennizzo. Qualsiasi importo recuperato in eccesso al pagamento totale effettuato dall'Assicuratore sarà restituito all'Assicurato previa detrazione dei costi di recupero sostenuti dall'Assicuratore. L'Assicuratore si impegna a non esercitare tali diritti di rivalsa nei confronti di qualsiasi *Dipendente* tranne nel caso di una *Richiesta di risarcimento* che sia determinata da o comunque connessa a atti o omissioni dolosi, disonesti, fraudolenti, intenzionali o premeditati del *Dipendente*.

7. STIPULAZIONE DELLA COPERTURA ASSICURATIVA E GESTIONE DEI RAPPORTI

7.1 Stipulazione della copertura assicurativa

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

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

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

8. MASSIMALE E FRANCHIGIA

8.1 Massimale

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



polizza e non in aggiunta ad esso. L'inclusione di più Assicurati nella presente polizza non aumenta l'esposizione totale dell'Assicuratore in base alla polizza.

8.2 Franchigia

L'Assicuratore risponderà unicamente delle **Richieste di risarcimento** che superano l'ammontare della **Franchigia** che deve intendersi assoluta. La **Franchigia** è a carico dell'Assicurato e deve rimanere non assicurata. Un unico ammontare di **Franchigia** sarà applicato alle **Perdite pecuniarie** derivanti da tutte le **Richieste di risarcimento** relative al medesimo Atto. L'Assicuratore potrà, a sua totale discrezione, anticipare interamente o in parte la **Franchigia**. In tale caso, gli Assicurati dovranno provvedere a rimborsare immediatamente all'Assicuratore gli importi da questi anticipati.

9. DISPOSIZIONI GENERALI

- 9.1 **Durata dell'Assicurazione** A parziale deroga dell'articolo 1899 c.c. l'assicurazione ha la durata di un anno come indicato nel frontespizio di polizza.
- 9.2 **Inizio e termine della garanzia (principio "claims made")** La presente polizza vale per le **Richieste di risarcimento** (i) presentate per la prima volta agli Assicurati e (ii) comunicate per iscritto all'Assicuratore durante il **Periodo di validità della polizza**, o il **Periodo di osservazione** (ove applicabile) a condizione che le stesse non si riferiscano ad Atti già denunciati ad altro assicuratore.
- 9.3 **Ripartizione del danno** Nel caso in cui una qualsiasi **Richiesta di risarcimento** coinvolga sia fattispecie coperte dalla polizza sia fattispecie non coperte (o qualora le somme richieste eccedano il **Massimale**), le spese di difesa, i risarcimenti di danni e i costi comunque connessi a pronunce di condanna e/o ad accordi di transazione saranno ripartiti in modo equo e corretto fra ciascun Assicurato e l'Assicuratore, in proporzione ai rispettivi interessi.
- 9.4 **Altre assicurazioni** Salvo diversa disposizione di legge, l'assicurazione fornita dalla presente polizza coprirà soltanto la parte eccedente ogni autoassicurazione o altra assicurazione valida e applicabile, a meno che tale altra assicurazione non si applichi unicamente e specificamente come eccedenza rispetto al **Massimale**. Nel caso in cui tale altra assicurazione sia prestata dall'Assicuratore o da qualsiasi impresa o affiliata della CHARTIS International Inc ("CHARTIS"), la massima somma risarcibile da CHARTIS in base alla totalità delle suddette polizze non potrà eccedere il **massimale della polizza che prevede il massimale più elevato**. Resta inteso che la presente condizione particolare non potrà né dovrà in alcun modo essere interpretata in maniera tale da incrementare il **Massimale** della presente polizza. La presente polizza non coprirà i **Costi di difesa** traenti origine da una **Richiesta di risarcimento** laddove un'altra polizza di assicurazione imponga ad un assicuratore un obbligo di difesa contro tale **Richiesta di risarcimento**.
- 9.5 **Cessione del contratto e modifiche** La presente polizza e tutti i diritti da essa derivanti o ad essa relativi non potranno essere ceduti senza il preventivo consenso scritto dell'Assicuratore.
- Ogni modifica e/o variazione al presente contratto di assicurazione dovrà essere formulata dalle parti per iscritto, pena la nullità
- 9.6 **Risoluzione delle controversie / clausola compromissoria** Tutte le controversie relative al presente contratto di assicurazione e ad esso connesse, ivi incluse a titolo esemplificativo quelle concernenti la sua validità, interpretazione, esecuzione e risoluzione, verranno definite mediante arbitrato rituale in diritto regolato dalla legge italiana. L'arbitrato sarà condotto da un Collegio



di tre (3) arbitri che dovranno conoscere gli aspetti giuridici e assicurativi pertinenti alle materie oggetto di contestazione. Il Collegio arbitrale avrà sede in Milano e la lingua dell'arbitrato sarà l'italiano. Ai sensi dell'art. 810 del codice di procedura civile, l'Assicuratore e l'Assicurato nomineranno ciascuno il proprio Arbitro. L'Assicurato sceglierà l'Arbitro tra gli iscritti del Collegio Provinciale di appartenenza. Entro 30 giorni dalla nomina del secondo Arbitro, gli Arbitri designati dalle parti nomineranno di comune accordo un terzo Arbitro, con funzioni di Presidente del Collegio. Qualora gli Arbitri non si accordino sulla nomina del terzo Arbitro, la sua nomina sarà demandata al Presidente del Tribunale di Milano a cura della parte più diligente sempre ai sensi dell'art. 810 del codice di procedura civile. Nella decisione delle controversie sottoposte, il Collegio deciderà in base alla legge italiana e la decisione sarà definitiva e vincolante per tutte le parti in causa.

9.7 Definizioni

I termini in *corsivo* e che iniziano con la lettera maiuscola hanno il significato ad essi attribuito nel frontespizio di polizza o nella sezione 3. *Definizioni: Il significato dei termini in corsivo.*

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

9.8 Ambito di applicazione territoriale

la presente polizza si applicherà a qualsiasi **Richiesta di risarcimento** avanzata nei confronti di qualsiasi **Assicurato** nell'ambito territoriale indicato nel punto 8 del frontespizio di polizza laddove consentito dalla legge e fatta salva l'Esclusione 4.18 U.S.A./Canada.

9.9 Legge applicabile

la presente polizza è regolamentata dalla legge italiana. Per qualsiasi controversia il foro competente esclusivo è quello del luogo dove ha sede il **Contraente**.



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

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

e degli allegati:

Allegato 1 - estensioni particolari

Allegato 2 - esclusioni specifiche

IL CONTRAENTE



CHARTIS EUROPE TARIFFA DI RIFERIMENTO PER QUOTAZIONI RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE GEOMETRI									
FATTURATO TOTALE									
	FINO AD € 40.000	FINO AD € 75.000	FINO AD € 100.000	FINO AD € 150.000	FINO AD € 200.00	FINO AD € 250.000	FINO AD € 300.000		
Limite di indennizzo- massimale									
€ 250.000	€ 250	€ 350	€ 400	€ 450	€ 530	€ 600		€ 720	
€ 500.000	€ 320	€ 405	€ 450	€ 540	€ 700	€ 810		€ 950	
€ 1.000.000	€ 420	€ 550	€ 650	€ 750	€ 840	€ 1.100		€ 1.310	
€ 1.500.000			€ 800	€ 1.000	€ 1.180	€ 1.350		€ 1.550	
€ 2.000.000						€ 1.520		€ 1.730	

Padova, 04 aprile 2011

INFORMATIVA DA RILASCIARE AI CLIENTI IN RELAZIONE AL COLLOCAMENTO DI PRODOTTI OGGETTO DI FACILITIES

Oggetto: Vostre Polizze Assicurative Tutela Penale.

Egregio Signore / Gentile Signora,

con l'obiettivo di elevare gli standard di qualità ed efficienza dei servizi offerti ai Clienti, Marsh ha studiato un prodotto innovativo in grado di soddisfare le esigenze assicurative specifiche dei geometri e geometri laureati.

In particolare, nella messa a punto del prodotto offerto, Marsh si è preposta il raggiungimento delle seguenti finalità:

- individuare la copertura assicurativa più adeguata a soddisfare le esigenze della tipologia di assicurati cui si rivolge, a condizioni economiche competitive;
- offrire condizioni generali di contratto in linea con le migliori offerte del mercato assicurativo;
- garantire un servizio esclusivo per i Clienti attraverso un team dedicato alla gestione dei programmi.

Marsh ha raggiunto gli obiettivi sopra elencati attraverso la leva contrattuale dell'aggregazione, con la stesura di un protocollo di intesa con la Compagnia Assicurativa ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs-AG che individua le condizioni ed i termini della Vostra copertura assicurativa.

Tale prodotto assicurativo Vi viene dunque proposto in quanto, all'esito di un'analisi imparziale da noi condotta sul mercato Assicurativo, sulla base delle informazioni a nostra disposizione per la Vostra categoria professionale e in considerazione della globalità dei benefici sopra evidenziati, è risultato essere il più adeguato a soddisfare le esigenze della tipologia di assicurati cui si rivolge e a cui Voi appartenete.

Marsh S.p.A.
Chiara Fiorotto

SCHEDA RIASSUNTIVA POLIZZA TUTELA LEGALE PENALE

Contraente/Assicurato	Geometra, Studio Associato tra Geometri o Società tra Professionisti (S.T.P.). In caso di Studio Associato/S.T.P. con professionisti iscritti ad <u>altro Ordine professionale</u> : seguirà quotazione dedicata, su richiesta.
Società Assicuratrice	ROLAND Rechtsschutz – Versicherungs – AG Rappresentanza Generale per l'Italia Piazza E. Duse, 2, 20122 Milano
Attività assicurata	Attività Professionale di Geometra
Estensione Territoriale	Italia, San Marino, Città del Vaticano
Massimale prestato	A scelta dell'Isritto € 20.000,00 o € 40.000,00 All'interno del massimale sono compresi. - diritti e onorari dell'avvocato; - spese di viaggio dell'avvocato; - spese di viaggio dell'assicurato; - spese per CTU/Perito di parte.
Eventi assicurati	➢ Procedimenti penali per reato colposo e doloso, incluso il "patteggiamento" (art. 444 e ss. Codice Penale) ➢ Illeciti Amministrativi: la garanzia comprende il ricorso avverso una sanzione amministrativa pecuniaria emessa nei confronti dell'Assicurato; (v. art. 5 delle CSP 2000 di cui al Fascicolo Informativo)
Estensioni particolari	1) costi per la tutela dell'assicurato per il ricorso avverso qualsiasi provvedimento amministrativo derivante da inosservanza delle disposizioni dei decreti legislativi: - 81/2008 codice sicurezza; - 196/2003 codice privacy; - 152/2006 codice ambiente. 2) violazione di norme fiscali, tributarie e amministrative: la copertura comprende la difesa in procedimenti penali che traggono origine da violazioni in materia fiscale, tributaria o amministrativa nei limiti del 15% del massimale di copertura acquistato. 3) delitti nell'ambito della circolazione stradale: la copertura comprende la difesa in procedimenti penali originati da violazioni di legge o illeciti amministrativi collegati alla circolazione stradale nei limiti del 15% del massimale di copertura acquistato.
Franchigie	€ 500,00 per sinistro
Premio	➢ predeterminato su fasce di fatturato con il massimo di € 500.000,00 ➢ per fatturati superiori ad € 500.000,00: quotazione specifica.
Regolazione su fatturato	Nessuna: i premi sono fissi per fascia di fatturato
Durata Polizza	Annuale con Tacito Rinnovo
Broker incaricato	MARSH S.p.A. - Via S. Crispino 114, 35128 Padova
Per tutte le informazioni scrivere a:	Daria Santini – Tel. 0498285472 daria.santini@marsh.com Viviana Zoccarato – Tel. 0498285425 viviana.zoccarato@marsh.com

LA PRESENTE SCHEDA NON HA ALCUN VALORE CONTRATTUALE E NON IMPEGNA IL BROKER O L'ASSICURATORE PER IL QUALE VALGONO LE CONDIZIONI CONTRATTUALI SOTTOSCRITTE TRA LE PARTI.
 LEGGERE ATTENTAMENTE IL FASCICOLO INFORMATIVO DI POLIZZA FORNITO CONGIUNTAMENTE ALLA PRESENTE

TUTELA LEGALE ROLAND PENALE PER PROFESSIONISTI PROGETTISTI

Il presente fascicolo informativo contenente:

- a) nota informativa, comprensiva di glossario;
- b) condizioni di assicurazione;

deve essere consegnato al contraente con la proposta di assicurazione ed in ogni caso prima della sottoscrizione del contratto.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la nota informativa.

ULTIMO AGGIORNAMENTO: 4 APRILE 2011

ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs-AG
Sede della società:
Deutz-Kalker-Str. 46 D-50679 Colonia (Germania)
Handelsregister Köln HRB 2164



Rappresentanza Generale per l'Italia
Rappresentante Generale per l'Italia: Bettina Hesse
Piazza E. Duse, 2 I-20122 Milano
Tel. 02/776 7750 Fax. 02/76 028 421
email: info@roland-italia.it
R.E.A. n° 1817212 C.F./P.IVA 05377040968
Iscritta al n. 1.00062, Elenco I, dell'appendice all'Albo Imprese
ISVAP

NOTA INFORMATIVA

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP.

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

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

Il contratto è concluso con ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs AG, società d'assicurazione con sede legale in Colonia (Germania), Deutz-Kalker-Str. 46.

ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs AG è costituita in forma giuridica analoga ad una Società per azioni italiana ed esercita la propria attività in base all'autorizzazione rilasciata dall'Autorità di Vigilanza tedesca denominata "Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht" ("Bafin"), al cui controllo è sottoposta.

In Italia, ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs AG è abilitata all'esercizio delle assicurazioni nel ramo 17 ("tutela legale") in regime di stabilimento, ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs. n. 209/2005.

La sede di ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs AG - Rappresentanza Generale per l'Italia è in Milano, Piazza E. Duse, 2.

Tel: +39 02 776 775 0

Fax: +39 02 76 028 421

email: info@roland-italia.it

www.roland-italia.it

R.E.A. n° 1817212 C.F./P.IVA 05377040968

Iscritta al n. I.00062, Elenco I, dell'appendice all'Albo Imprese ISVAP

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Il patrimonio netto di ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs AG è pari a € 74.545.852,51.

Il capitale sociale è ammonta a € 10.250.000,00 e il totale delle riserve patrimoniali a € 22.614.965,77.

I dati indicati si riferiscono all'anno 2009.

ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs-AG
Sede della società:
Deutz-Kalker-Str. 46 D-50679 Colonia (Germania)
Handelsregister Köln HRB 2164



Rappresentanza Generale per l'Italia
Rappresentante Generale per l'Italia: Bettina Hesse
Piazza E. Duse, 2 I-20122 Milano
Tel. 02/776 7750 Fax. 02/76 028 421
email: info@roland-italia.it
R.E.A. n° 1817212 C.F./P.IVA 05377040968
Iscritta al n. I.00062, Elenco I, dell'appendice all'Albo Imprese ISVAP

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto è solitamente stipulato con tacito rinnovo: si rinvia, per gli opportuni approfondimenti, alla proposta allegata.

L'Assicurato può dare disdetta tramite lettera raccomandata a/r che deve giungere alla Compagnia almeno 60 giorni prima della scadenza.

Pertanto, in mancanza della citata comunicazione, il contratto si intende rinnovato tacitamente per un altro anno e così via.

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al trentesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, ROLAND può disdire, mediante raccomandata, la polizza con preavviso di 30 giorni.

In questo caso il Contraente ha diritto al rimborso della parte di premio al netto dell'imposta assicurativa per il periodo d'assicurazione non goduto.

Per maggiori dettagli, si rinvia agli articoli 5 e 17 delle condizioni generali di assicurazione (CTG).

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

La polizza ROLAND per i Professionisti progettisti, regolata dalle condizioni speciali di tutela legale penale (CSP) e – per quanto non espressamente derogato/disciplinato dalle stesse – dalle condizioni generali di assicurazione (CTG), garantisce i costi:

- a) per la difesa in caso di procedimenti penali dolosi o colposi, compreso il c.d. patteggiamento ex art. 444 e segg. c.p.p.;
- b) per la difesa in caso di contestazione di un illecito amministrativo, qualora sia stata conseguentemente emessa una sanzione amministrativa pecuniaria;
- c) per l'assistenza nel caso in cui l'Assicurato venga assunto come teste in un procedimento penale;
- d) per ottenere il dissequestro di beni, mobili ed immobili, appartenenti al Contraente, sottoposti a sequestro (conservativo, probatorio o giudiziario) nell'ambito di procedimenti penali a carico della persona assicurata o di terzi, nel caso in cui ciò risulti indispensabile per il proseguimento dell'attività assicurata;
- e) cauzione penale per procedimenti all'estero;
- f) per la difesa in procedimenti disciplinari e in qualsiasi tipo di procedura svolta da ordini professionali, purché conseguenti alla contestazione di un reato o di un illecito amministrativo.

Per maggiori dettagli, si rimanda all'art. 5 delle condizioni speciali di tutela legale penale (CSP).

Le garanzie sopra riportate sono sempre previste nel contratto.

Ulteriori eventuali estensioni della garanzia possono essere espressamente previste nella proposta di assicurazione, alla quale si rinvia.

Avvertenza: il prodotto ROLAND Penale può prevedere delle limitazioni ed esclusioni alle coperture assicurative.

ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs-AG
Sede della società:
Deutz-Kalker-Str. 46 D-50679 Colonia (Germania)
Handelsregister Köln HRB 2164



Rappresentanza Generale per l'Italia
Rappresentante Generale per l'Italia: Bettina Hesse
Piazza E. Duse, 2 I-20122 Milano
Tel. 02/776 7750 Fax. 02/76 020 421
email: info@roland-italia.it
R.E.A. n° 1817212 C.F./P.IVA 05377040968
Iscritta al n. 1.00062, Elenco I, dell'appendice all'Albo Imprese ISVAP

In merito si rinvia agli articoli 5, 6, 7, 8, 9, 10 e 11 CSP e art. 11 CTG.

Inoltre, premesso che ROLAND si espone fino alla concorrenza del massimale indicato nella proposta allegata, potrebbero essere presenti franchigie o scoperti; alcune garanzie potrebbero poi prevedere dei sottolimiti; si rinvia pertanto al contenuto delle singole garanzie per maggiori dettagli in merito e si riporta qui sotto un esempio del funzionamento del massimale:

- Massimale complessivo: € 20.000,00 per sinistro.

Difesa nel procedimento penale aperto a carico di Tizio.

Spese legali sostenute in totale: € 43.000,00.

Importo rimborsato da ROLAND: € 20.000,00

- Massimale complessivo: € 20.000,00 per sinistro. Scoperto 10%.

Difesa nel procedimento penale aperto a carico di Tizio.

Spese legali sostenute in totale: € 30.000,00.

Scoperto: 10% delle spese legali = 3.000,00

€ 30.000,00 – 3.000,00 € = € 27.000,00

Importo rimborsato da ROLAND: € 20.000,00.

- Massimale complessivo: € 20.000,00 per sinistro. Scoperto 10%.

Difesa nel procedimento penale aperto a carico di Tizio.

Spese legali sostenute in totale: € 21.000,00.

Scoperto: 10% delle spese legali = 2.100,00

€ 21.000,00 – 2.100,00 € = € 18.900,00

Importo rimborsato da ROLAND: € 18.900,00.

4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio – Nullità

AVVERTENZA: ai sensi dell'art. 7 delle condizioni generali di assicurazione (CTG), eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto possono comportare effetti sulla prestazione.

AVVERTENZA: non sono previste cause di nullità ulteriori a quelle disciplinate dall'ordinamento giuridico italiano.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

L'assicurato deve dare comunicazione scritta all'impresa di ogni aggravamento e diminuzione del rischio, ai sensi dell'art. 7 delle condizioni generali di assicurazione (CTG).

Esempio: durante l'anno muta l'attività svolta dal Contraente. La mancata comunicazione *può comportare la perdita totale o parziale dell'indennizzo nonché la cessazione della polizza.*

ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs-AG
Sede della società:
Deutz-Kalker-Str. 46 D-50679 Colonia (Germania)
Handelsregister Köln HRB 2164



Rappresentanza Generale per l'Italia
Rappresentante Generale per l'Italia: Bettina Hesse
Piazza E. Duse, 2 I-20122 Milano
Tel. 02/776 7750 Fax. 02/76 028 421
email: info@roland-italia.it
R.E.A. n° 1817212 C.F./P.IVA 05377040968
Iscritta al n. 1.00062, Elenco I, dell'appendice all'Albo Imprese
ISVAP

AVVERTENZA: si rinvia alla singola proposta di assicurazione allegata per eventuali deroghe specifiche all'art. 7 CTG.

6. Premi

Il premio - da versare a ROLAND esclusivamente con bonifico bancario - è annuale ed è dovuto per intero anche in caso di frazionamento dello stesso.

Il pagamento, se effettuato all'intermediario autorizzato da ROLAND, produce per il Contraente effetti liberatori nei confronti della Compagnia, giusta l'art. 118 del Codice delle Assicurazioni Private (D.Lgs. n. 209/2005).

Si rinvia all'art. 4 delle condizioni generali di assicurazione (CTG) per ulteriori approfondimenti.

7. Rivalse

AVVERTENZA: le spese legali anticipate da ROLAND dovranno essere restituite dal Contraente/Assicurato se rimborsate da controparte.

Si rinvia all'art. 16 (2) delle condizioni generali di assicurazioni (CTG).

Ai sensi dell'art. 15 (9) delle condizioni generali di assicurazioni (CTG), ROLAND è surrogata, fino alla competenza dell'indennizzo, in tutti i diritti dell'Assicurato verso i terzi responsabili, giusta l'art. 1916 c.c.

Pertanto, qualora si individuassero terzi responsabili, ROLAND agirà nei loro confronti, sostituendosi nei diritti dell'Assicurato, per la restituzione degli importi anticipati.

8. Rinnovo del contratto – Risoluzione di diritto del contratto assicurativo

Il Contraente può dare disdetta tramite lettera raccomandata a/r che deve giungere a ROLAND almeno 60 giorni prima della scadenza.

Pertanto, in mancanza della citata comunicazione, il contratto si intende rinnovato tacitamente per un altro anno e così via.

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al trentesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, ROLAND può disdire, mediante raccomandata, la polizza con preavviso di 30 giorni.

In questo caso il Contraente ha diritto al rimborso della parte di premio al netto dell'imposta assicurativa per il periodo d'assicurazione non goduto.

Per maggiori dettagli, si rinvia agli articoli 5 e 17 delle condizioni generali di assicurazione (CTG).

Come previsto dall'art. 6 delle condizioni generali di assicurazione (CTG), il contratto si risolve di diritto al verificarsi, nei confronti del Contraente, di una delle seguenti fattispecie:

- nel caso di persona giuridica: per effetto dell'apertura di una qualsiasi procedura giudiziale concorsuale o di amministrazione controllata o straordinaria;
- nel caso di persona fisica: per interdizione o inabilitazione o decesso del Contraente.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

Ai sensi dell'art. 2952, comma 2, del Codice Civile, i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dalla data in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs-AG
Sede della società:
Deutz-Kalker-Str. 46 D-50679 Colonia (Germania)
Handelsregister Köln HRB 2164



Rappresentanza Generale per l'Italia
Rappresentante Generale per l'Italia: Bettina Hesse
Piazza E. Duse, 2 I-20122 Milano
Tel. 02/776 7750 Fax. 02/76 028 421
email: info@roland-italia.it
R.E.A. n° 1817212 C.F./P.IVA 05377040968
Iscritta al n. 1.00062, Elenco I, dell'appendice all'Albo Imprese ISVAP

10. Legge applicabile al contratto

ROLAND propone di applicare al contratto la legge italiana.

In virtù dell'art. 180 del Codice delle Assicurazioni Private (D.Lgs. n. 209/2005), le parti possono convenire di assoggettare il contratto alla legislazione di un altro Stato, salvo i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative.

11. Regime fiscale

L'imposta assicurativa gravante sul premio annuo pagato dal Contraente è attualmente pari al 21,25% e non viene rimborsata in nessun caso.

Non sono altresì rimborsabili tutti gli altri oneri, imposte o tasse previsti dalla legge a seguito della conclusione del contratto.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

Ai sensi dell'art. 1913 c.c. l'Assicurato deve segnalare per iscritto il verificarsi di un sinistro a ROLAND o, se prevista dall'apposita clausola, all'intermediario, entro 3 (tre) giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'Assicurato ne ha avuto conoscenza. La denuncia del sinistro deve contenere la descrizione esatta e veritiera dell'evento, della data, del luogo, della causa, nonché delle conseguenze del sinistro, dei nomi e degli indirizzi delle persone coinvolte e degli eventuali testimoni.

Il Contraente è tenuto a fornire a ROLAND tutti gli atti e i documenti necessari per la definizione della pratica.

L'Assicurato deve informare ROLAND entro tre giorni dalla data di un'eventuale notifica di qualsiasi atto giudiziario a lui indirizzato.

L'inosservanza di tale obbligo può portare ai sensi dell'art. 1915 c.c. alla decadenza parziale o totale dalla garanzia assicurativa.

Contemporaneamente alla denuncia del sinistro, l'Assicurato può comunicare a ROLAND il nominativo di un Avvocato, a cui affidare la tutela dei propri interessi.

L'Assicurato, in caso di sinistro, deve comunicare a ROLAND l'esistenza di altre assicurazioni che coprono lo stesso rischio, secondo quanto disposto dall'art. 1910 c.c.

Si rinvia agli articoli 14 e 15 delle condizioni generali di assicurazione (CTG) e, per la copertura ROLAND Penale, all'art. 8 (2) delle condizioni speciali di tutela legale penale (CSP).

13. Reclami

Eventuali reclami inerenti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto con una delle seguente modalità:

- tramite raccomandata a/r, al seguente indirizzo:

**ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs AG –
Rappresentanza Generale per l'Italia - Ufficio Reclami
Piazza E. Duse, 2 - 20122 Milano;**

ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs-AG

Sede della società:

Deutz-Kalker-Str. 46 D-50679 Colonia (Germania)
Handelsregister Köln HRB 2164



Rappresentanza Generale per l'Italia

Rappresentante Generale per l'Italia: Bettina Hesse

Piazza E. Duse, 2 I-20122 Milano

Tel. 02/776 7750 Fax. 02/76 028 421

email: info@roland-italia.it

R.E.A. n° 1817212 C.F./P.IVA 05377040968

Iscritta al n. 1.00062, Elenco I, dell'appendice all'Albo Imprese ISVAP

- via fax al n. (+39) 02 76028421, all'attenzione dell'Ufficio Reclami; oppure
- via e-mail all'indirizzo reclami@roland-italia.it

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di mancato riscontro nel termine massimo di 45 (quarantacinque) giorni - decorrenti dal pervenimento dello stesso presso l'impresa -, potrà rivolgersi all'ISVAP - Servizio Tutela degli Utenti - Via del Quirinale 21, 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

Qualora la legislazione applicabile al contratto scelta dalle parti sia diversa da quella italiana, gli eventuali reclami dovranno essere inoltrati all'Autorità di vigilanza eventualmente prevista dalla legislazione prescelta.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'ISVAP o direttamente al sistema estero competente, chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Il sistema competente è individuabile accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/internal_market/finances-retail/finnet/index.en.htm

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

14. Arbitrato

In caso di divergenza di opinioni tra l'Assicurato e ROLAND circa la possibilità di successo di un'azione oppure di procedure di impugnazione avanti le Autorità superiori (Appello o Cassazione) o in caso di conflitto d'interessi, la controversia verrà devoluta ad un arbitro. Si rimanda all'art. 15 (2) CTG.

AVVERTENZA: resta comunque possibile per entrambe le parti rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

15. Mediazione finalizzata alla conciliazione

In virtù del D.Lgs. n. 28/2010, che ha disciplinato la mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali, dal 20 marzo 2011 il tentativo di risoluzione delle controversie in materia di contratti assicurativi tramite l'istituto della mediazione sarà obbligatorio.

Pertanto, a partire da tale data, prima di adire l'Autorità Giudiziaria, dovrà essere esperito il tentativo di conciliazione depositando la richiesta di mediazione presso uno degli organismi iscritti nel registro di cui al D.M. 18 ottobre 2010, n. 180 e facendola pervenire - via posta o via fax (n. +39 02 76 028 421) - alla sede di ROLAND al seguente indirizzo:

ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs AG –
Rappresentanza Generale per l'Italia –
Piazza E. Duse, 2 - 20122 Milano.

Indicare nell'oggetto: richiesta di mediazione finalizzata alla conciliazione.

ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs-AG
Sede della società:
Deutz-Kalker-Str. 46 D-50679 Colonia (Germania)
Handelsregister Köln HRB 2164



Rappresentanza Generale per l'Italia
Rappresentante Generale per l'Italia: Bettina Hesse
Piazza E. Duse, 2 I-20122 Milano
Tel. 02/776 7750 Fax. 02/76 028 421
email: info@roland-italia.it
R.E.A. n° 1817212 C.F./P.IVA 05377040968
Iscritta al n. 1.00062, Elenco I, dell'appendice all'Albo Imprese ISVAP

ROLAND Rechtsschutz Versicherungs AG è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.

*Il rappresentante Generale per l'Italia
Bettina Hesse*



ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs-AG
Sede della società:
Deutz-Kalker-Str. 46 D-50679 Colonia (Germania)
Handelsregister Köln HRB 2164



Rappresentanza Generale per l'Italia
Rappresentante Generale per l'Italia: Bettina Hesse
Piazza E. Duse, 2 I-20122 Milano
Tel. 02/776 7750 Fax. 02/76 028 421
email: info@roland-italia.it
R.E.A. n° 1817212 C.F./P.IVA 05377040968
Iscritta al n. 1.00062, Elenco I, dell'appendice all'Albo Imprese
ISVAP