

CONVENZIONE

tra

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

e

Area Brokers Industria spa (di seguito solo **'Broker'**), con sede legale in Milano, Corso Venezia n. 37, C.F. e P.IVA. 12216510151 in persona del legale rappresentante, dotato di poteri statutari idonei ad impegnare giuridicamente il Broker,

Ove intese insieme, le **Parti**,

Premesse

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

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

Tanto premesso, le Parti stipulano e convengono quanto segue.

Art. 1 – Premesse

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

Art. 2 – Oggetto

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

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

Art. 3 – Durata

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

Art. 4 – Recesso a favore del CNAPPC

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

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

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

Art. 5 – Caratteristiche essenziali delle coperture

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

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

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

Art. 6 – Modalità di adesione

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

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

Art. 7 – Obblighi del Broker

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

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

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

Art. 8 – Obblighi del CNAPPC

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

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

Art. 9 – Corrispettivi

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

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

Art. 10 – Monitoraggio

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

Art. 11 – Forma scritta e modifiche

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

Art. 12 – Comunicazioni

12.1 Qualsiasi notifica o altra comunicazione tra le Parti relativa alla presente Convenzione dovrà essere fatta per iscritto e sarà considerata debitamente recapitata se consegnata a mano o a mezzo lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, corriere espresso, o a mezzo PEC ai seguenti indirizzi:
a) se al CNAPPC a: Roma, Via di Santa Maria dell'Anima n.10 – cap: 00186; pec: direzione.cnappc@archiworldpec.it;

b) se al Broker a: Corso Venezia n.37 – 20121 Milano; pec: areabrokers@legalmail.it;
o agli altri indirizzi dei medesimi che le Parti comunicheranno secondo le modalità previste dal presente articolo. Qualsiasi comunicazione inviata ai sensi del presente articolo sarà considerata ricevuta: (a) se consegnata a mano, al momento della consegna, (b) se trasmessa tramite corriere o con raccomandata con ricevuta di ritorno, alla data di consegna come risultante del rapporto del vettore e (c) se inviata tramite PEC, al momento della consegna come risultante del rapporto elettronico.

Art. 13 - Legge Applicabile e Foro Competente

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

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

Art. 14 – Disposizioni generali

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

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

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

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

Art. 15 – Riservatezza e trattamento dati

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

Art. 16 - Allegati

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

All. 1 Allegato Tecnico;

All. 2 Fascicolo Informativo.

Roma, lì 16/12/2025

Il **CNAPPC**

Il Direttore, Dott. Francesco Nelli

Il **Boker Area Brokers Industria spa**

Il Legale Rappresentante



Soggetto: NELLI FRANCESCO
Autorità: Namirial CA Firma Qualificata



CNA
PPC

CONSIGLIO NAZIONALE
DEGLI ARCHITETTI
PIANIFICATORI
PAESAGGISTI
E CONSERVATORI

All.1_Allegato Tecnico

PREMESSA

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

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

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

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

a) Gli architetti liberi professionisti in Italia - target positivo

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

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



CNA
PPC

CONSIGLIO NAZIONALE
DEGLI ARCHITETTI
PIANIFICATORI
PAESAGGISTI
E CONSERVATORI

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

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

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

Ogni Operatore dovrà presentare una sola proposta che contenga:

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



CNA
PPC

CONSIGLIO NAZIONALE
DEGLI ARCHITETTI
PIANIFICATORI
PAESAGGISTI
E CONSERVATORI

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

L'operatore che distribuirà la copertura agli iscritti dovrà prevedere questi livelli di servizio:

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

Saranno gradite:

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

Si richiede agli operatori di allegare:

- tariffa di riferimento
- normativa di riferimento/set informativo



Responsabilità Civile Professionale

Prodotto: Professionisti dell'area Tecnica
Ingegneri e Architetti

GLOSSARIO

Il presente glossario, il cui attento esame consente una migliore comprensione dei termini e delle condizioni del contratto di assicurazione proposto, non costituisce deroga od integrazione dei termini contrattualmente definiti nelle sezioni "Definizioni".

ASSICURATO

In termini generali, l'Assicurato è il soggetto esposto al rischio. Nelle assicurazioni contro i danni, in particolare, l'Assicurato è il titolare dell'interesse economico protetto (ad esempio, il patrimonio del soggetto Assicurato contro il rischio di responsabilità civile). L'Assicurato non coincide necessariamente con il Contraente, che è colui che stipula il contratto di assicurazione e si obbliga a pagare il Premio.

CONTRAENTE

Soggetto che stipula il contratto di assicurazione con l'Assicuratore 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.

DICHIARAZIONI PRECONTRATTUALI

Informazioni relative al rischio fornite dal Contraente prima della stipulazione del contratto di assicurazione. Tali informazioni consentono all'Assicuratore di effettuare una corretta valutazione del rischio e di stabilire le condizioni per la sua assicurazione. Se il Contraente fornisce dati o notizie inesatti od omette di informare l'Assicuratore su aspetti rilevanti per la valutazione del rischio, l'Assicuratore può chiedere l'annullamento del contratto o recedere dallo stesso, a seconda che il comportamento del Contraente sia stato o meno intenzionale o gravemente negligente (articoli 1892 - 1893 del codice civile).

INDENNIZZO

Somma dovuta dall'Assicuratore in forza del contratto ed a seguito di un sinistro.

MASSIMALE

Il Massimale di Polizza individua la massima esposizione dell'Assicuratore e, dunque, la misura massima dell'Indennizzo.

PREMIO

Il corrispettivo che il Contraente è obbligato a pagare all'Assicuratore a fronte del trasferimento del rischio mediante il contratto di assicurazione.

ATTO ILLECITO

1. qualsiasi effettivo o presunto atto colposo, infrazione di obblighi, negligenza, errori, dichiarazioni inesatte, omissioni, compiuti dall'Assicurato o da persone del cui operato egli debba legalmente rispondere nell'esercizio dell'attività professionale;
2. qualsiasi atto doloso o fraudolento compiuto dalle persone del cui operato l'Assicurato
 - a. debba legalmente rispondere nell'esercizio dell'attività professionale.
 - b. Ai fini del contratto di assicurazione, atti Illeciti connessi o continuati o ripetuti o collegati nella loro causa costituiranno un singolo Atto Illecito.

CIRCOSTANZA

3. qualsiasi manifestazione dell'intenzione di avanzare una Richiesta di risarcimento nei confronti dell'Assicurato;
4. qualsiasi rilievo o contestazione diretti, scritti, espressi, riguardanti la condotta dell'Assicurato, da cui possa originare una richiesta di risarcimento;
5. qualsiasi atto o fatto di cui l'Assicurato sia a conoscenza e che potrebbe ragionevolmente dare luogo ad una Richiesta di risarcimento nei suoi confronti.

CLAIMS MADE

Sono "claims made" le Polizze che assicurano le Richieste di risarcimento notificate all'Assicurato - e dal medesimo denunciate agli Assicuratori - per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione, purché connesse a/derivanti da errori, azioni od omissioni occorsi dopo la data di Retroattività convenuta. Terminato il Periodo di Assicurazione, cessano gli obblighi degli Assicuratori e nessuna denuncia potrà essere accolta.

QUIETANZA

E' la documentazione che attesta il pagamento del Premio o la riscossione di un Indennizzo. Nel primo caso l'assicurazione darà al Contraente quietanza per il pagamento del Premio, nel secondo caso l'Assicurato o il terzo danneggiato sottoscrivono quietanza alla compagnia assicuratrice per la riscossione dell'Indennizzo.

SCOPERTO

Quota percentuale di un danno indennizzabile che, in caso di sinistro, rimane a carico dell'Assicurato.

FRANCIGLIA

si intende l'importo fisso prestabilito, dedotto dalla somma assicurata, che l'Assicurato tiene a suo carico e per il quale l'Assicuratore non riconosce il risarcimento.

Per le ulteriori definizioni si rinvia alla sezione Definizioni della Polizza.

ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE DEL PROFESSIONISTA

Questa è una Polizza di responsabilità civile nella forma "claims made" ciò significa che la Polizza copre i reclami avanzati per la prima volta durante il periodo di validità della Polizza. **La Polizza non copre le richieste di risarcimento pervenute dopo la scadenza della stessa anche se l'evento che ha originato la richiesta di risarcimento si sia verificato durante il periodo di validità della assicurazione.**

AVVERTENZA: Si precisa che le Condizioni di Assicurazione di seguito riportate indicano la disciplina generale applicabile al contratto di assicurazione che verrà sottoscritto dal Contraente/Assicurato, si precisa però che il contenuto del contratto di assicurazione potrà subire delle variazioni, ovvero contenere una personalizzazione delle discipline ivi prevista, in base alle coperture assicurative effettivamente acquistate dal Contraente /Assicurato e concordate con l'intermediario di riferimento. **NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato**

SOMMARIO

DEFINIZIONI

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE

SEZIONE A - Assicurazione della responsabilità civile professionale

Art. 1 Oggetto dell'assicurazione

Art. 2 Rischi esclusi dall'assicurazione

SEZIONE B - Assicurazione della responsabilità civile rischi diversi

(Proprietà e Conduzione studio professionale)

Art. 3 Oggetto dell'assicurazione

SEZIONE C - Norme comuni alle Sezioni A e B

Art. 4 Limiti di Indennizzo – Franchigia o Scoperto

Art. 5 Inizio e termine della garanzia – Claims Made

Art. 6 Estensioni dell'efficacia temporale

Art. 7 Delimitazioni dell'assicurazione

Art. 8 Gestione delle vertenze di danno - spese legali

Art. 9 Calcolo del Premio

Art. 10 Comportamento in caso di sinistro – elezione di domicilio

Art. 11 Studio Associato – Persone Assicurate

Norme generali

Art. 12 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Art. 13 Decorrenza delle garanzie e pagamento del Premio

Art. 14 Oneri fiscali

Art. 15 Rinnovo dell'Assicurazione in forma espressa

Art. 16 Diritto di recesso

Art. 17 Diritto di recesso (o di ripensamento) peri i contratti venduti online

Art. 18 Estensione territoriale

Art. 19 Altre assicurazioni

Art. 20 Modifiche dell'assicurazione

Art. 21 Rinvio alle norme di legge

Art. 22 Clausola Intermediario

Norme relative alla attività professionale assicurata

Professionisti dell'area Tecnica Ingegneri ed Architetti

NORME DI LEGGE

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

ASSICURAZIONE: il contratto di assicurazione;

POLIZZA: il documento che prova l'assicurazione;

CONTRAENTE: il soggetto che stipula il contratto di assicurazione;

ASSICURATO: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;

ASSICURATORE

COMPAGNIA: **Accelerant Insurance Europe SA/NV** con sede legale in Bastion Tower, Place Du Champ de Mars 5, 1050 Brussels Belgium, Abilitata ad operare in Italia in regime di Stabilimento con codice IVASS D975R e numero di iscrizione I.00172 del 02.12.2020. Rappresentanza Generale per l'Italia: Via Pietro Paleocapa n. 1, 20121 Milano (Italia) – Tel. 0642114850 Fax 0642114851 e-mail: italia@accelins.com PEC: accelerantinsuranceeu@legalmail.it P.IVA: 16084711007 - REA: RM 1634070;

RISCHIO: probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne;

SINISTRO: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione e dunque: qualsiasi azione legale o altra richiesta di Indennizzo o azione incrociata o azione di rivalsa nei confronti dell'Assicurato a seguito di negligenza, imprudenza o imperizia, errori e omissioni commesse o qualsiasi comunicazione scritta ricevuta dall'Assicurato e riferentesi a possibili negligenze, imprudenze o imperizia, errori e omissioni commesse;

ATTO ILLECITO: negligenza, imprudenza o imperizia, reale o presunta inadempienza ai doveri, imputabili a colpa derivante dall'espletamento dell'attività garantita che provochi un danno a terzi e per le quali sono prestate le garanzie di Polizza. Tutti gli atti illeciti connessi tra di loro, o riconducibili allo stesso atto, costituiranno un unico sinistro;

PREMIO: la somma dovuta all'Assicuratore per la stipula dell'assicurazione;

INDENNIZZO: la somma dovuta dall'Assicuratore in caso di sinistro;

MASSIMALE: l'esborso cumulativo massimo per il periodo di Polizza cui l'Assicuratore è obbligato per capitale, interessi e spese;

SCOPERTO: la percentuale della somma liquidabile a termini di Polizza che rimane a carico dell'Assicurato/Contraente per ciascun sinistro;

FRANCHIGIA: l'importo prestabilito che l'Assicurato tiene a suo carico per ciascun sinistro;

SOTTOLIMITE: la parte del Massimale/limite di Indennizzo che rappresenta la massima esposizione per quella specifica garanzia da parte dell'Assicuratore;

COSE: oggetti materiali e animali;

DANNO: danno Materiale e danno corporale;

DANNO MATERIALE: ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa, nonché i danni ad essi conseguenti;

DANNO CORPORALE: il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale;

PERDITE

PATRIMONIALI: il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali o morte o di danneggiamenti a cose;

ULTRATTIVITÀ: il periodo di tempo immediatamente successivo alla scadenza del periodo di assicurazione entro il quale l'Assicurato può notificare agli Assicuratori richieste di risarcimento e/o circostanze manifestatesi per la prima volta dopo la scadenza del periodo di assicurazione e riferite ad un errore commesso o che si presuma sia stato commesso durante il periodo di assicurazione e nel periodo di retroattività;

RETROATTIVITÀ: il periodo di tempo compreso tra la data indicata nella Polizza alla voce retroattività e la data di decorrenza del periodo di assicurazione;

Rientrano nell'ambito di applicazione della Polizza le sole richieste di risarcimento relative a fatti o circostanze denunciati per la prima volta dall'Assicurato durante il periodo di assicurazione o la ultra-attività in conseguenza di errori commessi o che si presume siano stati commessi entro detto periodo di retroattività;

I limiti di Indennizzo in aggregato indicati nella Polizza non s'intendono in alcun modo incrementati per effetto della retroattività;

FATTURATO:

il volume d'affari rilevabile dall'ultimo Modello Unico o dall'ultima Comunicazione Dati IVA, qualora disponibile, presentati presso i competenti uffici dell'Agenzia delle Entrate.
Per le società con esercizio fiscale diverso dall'anno solare il dato è rilevabile dall'ultima Dichiarazione IVA o, qualora disponibile, dall'ultima Comunicazione Dati IVA.
Per tutti i soggetti che non siano tenuti alla presentazione della Dichiarazione IVA, sia in forma unificata (quadro IVA nel Modello Unico) che separata (Dichiarazione IVA), per fatturato si intende il totale dei compensi o il totale dei ricavi desumibili dalla dichiarazione dei redditi.
Il fatturato si intende al netto di IVA;

INTERMEDIARIO:

la Società **Omnyy Europe S.r.l.** - Intermediario assicurativo iscritto nella sezione **A** del registro Unico degli Intermediari Assicurativi e Riassicurativi di cui all'articolo 109 del D.Lgs. 209/2005 incaricato dagli Assicuratori della ricezione e trasmissione delle comunicazioni relative alla Polizza, di gestire e intrattenere i rapporti con i contraenti e gli assicurati nonché con gli intermediari che hanno contribuito all'intermediazione della Polizza.

**DATI ELETTRONICI
CYBER:**

la perdita, danneggiamento, distruzione, distorsione, cancellazione, danneggiamento o alterazione dei DATI ELETTRONICI per qualsiasi causa (incluso ma non limitato a VIRUS INFORMATICI) o mancato utilizzo, riduzione della funzionalità, disponibilità o malfunzionamento nella sicurezza di un sistema informatico, hardware, programma, software, dati, repository di informazioni, microchip, circuito integrato o altro dispositivo simile in apparecchiature informatiche o non informatiche, o costo, spesa di qualsiasi natura derivante da ciò, indipendentemente da qualsiasi altra causa o evento che contribuisca in maniera concorrente o concomitante al danno.
a) per DATI ELETTRONICI si intende fatti, concetti e informazioni convertiti in una forma utilizzabile per le comunicazioni, interpretazione o elaborazione mediante elaborazione dati elettronica ed elettromeccanica o apparecchiature controllate elettronicamente e include programmi, software e altre istruzioni codificate per l'elaborazione e la manipolazione di dati o la direzione e manipolazione di tali apparecchiature;
b) per VIRUS INFORMATICO si intende un insieme di istruzioni o codici corrotti, dannosi o altrimenti non autorizzati, incluso un insieme di istruzioni o codici non autorizzati introdotti maliziosamente, risultato di una programmazione o di altro tipo, che si propagano attraverso un sistema informatico o una rete di qualsiasi natura. COMPUTER VIRUS include ma non è limitato a "Trojan Horses", "worms" e "time or logic bombs".

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE

Sezione A - Assicurazione della responsabilità civile professionale

Art. 1- Oggetto dell'Assicurazione

Fermo quanto riportato nelle "Norme relative alla attività professionale assicurata", l'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, compresi i clienti, in conseguenza di errori commessi nell'esercizio dell'attività professionale descritta in Polizza, svolta nei termini delle leggi che la regolano.

Garanzie aggiuntive

Le estensioni di garanzia che seguono sono prestate a condizione che le attività oggetto della estensione siano rientranti nelle attribuzioni professionali dell'Assicurato ed a condizione che l'Assicurato sia in regola con le prescrizioni di legge e/o regolamentari.

A. Garanzie aggiuntive sempre operanti

Fermo quanto previsto all'Art.4, e la applicazione dei sottolimiti che seguono, sono comprese in garanzia le **Perdite Patrimoniali** conseguenti a:

- a) **Perdita Documenti:** La Società rimborserà all'Assicurato le spese derivanti dalla perdita, distruzione o deterioramento di atti, documenti, titoli, somme di denaro e valori ricevuti in deposito dal cliente. La copertura si intenderà prestata **fino a concorrenza** di un importo pari ad **un quarto del Massimale e comunque fino ad un importo massimo di € 200.000.**
- b) **Spese per il ripristino della reputazione:** gli Assicuratori rimborseranno le spese ragionevoli e necessarie sostenute dall'Assicurato, con il previo consenso scritto degli stessi, per servizi di pubbliche relazioni volti a mitigare i danni arrecati alla reputazione dell'Assicurato dal fatto che una richiesta di risarcimento, poi rivelatasi infondata, connessa all'attività professionale per una circostanza/sinistro denunciata agli Assicuratori, sia stata resa pubblica o divulgata attraverso articoli negativi sui media o altre fonti di informazioni. Questa garanzia è prestata con un limite di risarcimento pari € 10.000 per sinistro e per annualità assicurativa.
- c) **Privacy - GDPR Regolamento UE 679/2016 e successive norme di attuazione:** La copertura fornita dalla presente Polizza si intenderà automaticamente estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi della legislazione in materia di Protezione Dati vigente ex Regolamento (UE) n. 2016/679 e successive norme di attuazione, per perdite patrimoniali causate a Terzi, compresi i clienti, in conseguenza dell'errato trattamento di dati personali (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) nell'esercizio dell'Attività professionale. Sono escluse le funzioni di Data Protection Officer per conto dei propri clienti. Questa garanzia è prestata con un limite di risarcimento pari ad un quarto del Massimale per sinistro e per annualità assicurativa. La copertura si intenderà prestata **fino a concorrenza** di un importo pari ad **un quarto del Massimale e comunque fino ad un importo massimo di € 150.000;**
- d) **Sanzioni, multe e ammende:** inflitte ai clienti dell'Assicurato per errori imputabili all'Assicurato stesso.
- e) **Amministratori di stabili e condominio:** le garanzie sono estese all'attività di Amministratore di Stabili condominiali, quando effettuata in misura non prevalente rispetto alla attività principale e svolta nei modi e nei termini previsti dagli Artt. 1130 e 1131 del Codice Civile. Si intendono escluse le Richieste di Risarcimento relative a: proprietà o gestione di fabbricati e relative pertinenze. (tale estensione di garanzia è prestata a condizione che, in ogni anno fiscale il fatturato del professionista riconducibile a tale attività non ecceda il 30% dei proventi totali.)
La presente garanzia opera a secondo rischio e quindi ad integrazione e dopo esaurimento dei massimali di eventuali altre coperture (se esistenti), aventi ad oggetto garanzie in tutto o in parte previste dalla Polizza.
- f) **Attività di perito del tribunale:** Questa garanzia è prestata con un limite di risarcimento pari ad un quarto del Massimale per sinistro e per annualità assicurativa.
- g) **Attività di libera docenza.**
- h) **Fatto dei dipendenti:** L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto dei suoi dipendenti.
- i) **Fatto dei Collaboratori e praticanti:** L'assicurazione è inoltre estesa alla responsabilità civile personale dei collaboratori, facenti parte dello studio ed iscritti al relativo albo professionale, se previsto, nonché dei praticanti.

B. Garanzie aggiuntive operanti con pattuizione espressa

Fermo quanto previsto all'Art.4, e la applicazione dei sottolimiti che seguono, le seguenti Garanzie aggiuntive opzionali saranno valide ed **operanti solo se indicate sulla Polizza e verso pagamento del relativo sovrappremio**

- a) **Data Protection Officer:** Gli Assicuratori rispondono delle richieste di risarcimento relative alle conseguenze degli errori commessi dall'Assicurato nell'ambito dello svolgimento di incarichi di Data Protection Officer per conto dei propri clienti.
Qualora detti clienti si occupino di o rientrino in una delle seguenti categorie:
- predisposizione di documentazione inerente bandi di Gara;
 - finanza agevolata;
 - istituti finanziari;
 - ospedali e istituti operanti nel mondo medico/paramedico e sanitario in genere;
 - call center;
 - enti pubblici;
 - società di recupero crediti.

La garanzia è prestata con un sottolimito di Indennizzo per ogni richiesta di risarcimento ed in aggregato annuo pari ad € 100.000 e comunque entro il limite di un quarto del Massimale Assicurato

La presente garanzia opera a secondo rischio e quindi ad integrazione e dopo esaurimento dei massimali di eventuali altre coperture (se esistenti), aventi ad oggetto garanzie in tutto o in parte previste dalla Polizza, compresi i contratti assicurativi Cyber, a copertura dagli attacchi informatici.

- b) **Ultraattività - garanzia postuma:** A fronte del pagamento del relativo Premio unico **L'Assicurato e/o i suoi eredi potranno beneficiare di una ultraattività della copertura assicurativa** entro un arco di tempo circoscritto e successivo alla scadenza della Polizza come indicato al successivo Art. 6.
- c) **Retroattività:** A fronte del pagamento del relativo Premio unico **L'Assicurato e/o i suoi eredi potranno beneficiare di una retroattività della copertura assicurativa** entro un arco di tempo circoscritto e antecedente alla decorrenza della Polizza come indicato al successivo Art. 6.

Art. 2- Rischi esclusi dall'Assicurazione

L'Assicurazione non vale per:

- a) le Perdite patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, di preziosi o di titoli al portatore;
- b) le sanzioni, multe o ammende irrogate direttamente all'Assicurato, nonché per le sanzioni amministrative delle quali l'Assicurato sia coobbligato od obbligato in solido al pagamento;
- c) le Perdite patrimoniali derivanti da interruzioni, sospensioni totali o parziali, mancato o ritardato avvio di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi;
- d) i danni e le perdite di qualsiasi natura derivanti, direttamente o indirettamente, anche quale concausa od occasione dal mancato riconoscimento di qualsiasi data come data effettiva di calendario, da parte del sistema informatico e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura, componente elettronica, firmware, software, hardware di proprietà o meno;
- e) ogni Sinistro che abbia avuto origine da comportamenti colposi posti in essere anteriormente alla data di retroattività indicata nella presente Polizza;
- f) la responsabilità derivante dall'esercizio di nuove attività professionali istituite da leggi o regolamenti entrati in vigore successivamente alla data di stipulazione del contratto;
- g) le Richieste di Risarcimento derivanti dalla presenza o le conseguenze, sia dirette che indirette, di muffa tossica o amianto;
- h) i danni e le perdite di qualsiasi natura conseguenti a morte o lesioni personali o alla perdita o danneggiamento di beni materiali. A meno che i fatti da cui derivino i danni corporali o danni materiali non siano direttamente imputabili ad un obbligo di natura professionale.
- i) i danni e le perdite di qualsiasi natura conseguenti a guerra, invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare nonché i danni e le perdite di qualsiasi natura direttamente o indirettamente causati da, risultanti da o collegati a qualsiasi atto di terrorismo;
- j) i danni e le perdite di qualsiasi natura conseguenti a esplosioni od emanazioni di calore o radiazioni, provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- k) i danni e le perdite di qualsiasi natura conseguenti a atti dolosi posti in essere dall'Assicurato.
- l) le richieste di risarcimento causate da, connesse o conseguenti in tutto od in parte a circostanze esistenti prima od alla data di decorrenza di questo contratto che l'Assicurato conosceva o delle quali poteva avere ragionevolmente conoscenza, atte a generare una successiva richiesta di risarcimento contro di lui.
- m) ogni responsabilità in relazione a fatti commessi quando si trovi, per motivi disciplinari, sospeso, inabilitato, cancellato, revocato, radiato, o destituito dall'attività professionale o in mancanza dell'iscrizione ad Albo professionale, e/o mancanza di autorizzazioni delle competenti Autorità per l'esercizio dell'attività professionale, la mancanza dei requisiti richiesti per lo svolgimento dell'incarico assunto e il mancato adempimento agli obblighi formativi imposti dalla Legge
- n) Errori od omissioni: nella stipula e/o gestione di contratti di assicurazione, nonché nello svolgimento o mancato svolgimento di attività, comprese quelle di consulenza o di servizi relativi, finalizzate (e/o connesse) alla mediazione finanziaria e alla concessione di finanziamenti.
- o) Danni consequenziali: danni derivanti non dal comportamento diretto o indiretto dell'Assicurato ma relativi alle perdite ad essi conseguenti (es.: perdita di profitto): i danni indiretti che derivano dal verificarsi di un evento garantito in Polizza.
- p) Ingiuria e diffamazione commessi dall'Assicurato e dalle persone che al momento del fatto erano staff e/o collaboratori dell'Assicurato.

- q) Mancato, errato, inadeguato funzionamento di sistemi informatici e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura, componente elettronica, firmware, software, hardware in relazione alla gestione dati. Sono inoltre esclusi tutti i danni conseguenti direttamente o indirettamente da virus o violazione dei sistemi informatici (cd "cyber risk");
- r) Quando la attività professionale venga prestata per la Pubblica amministrazione intendendosi per tale ogni organismo o attività direttamente preordinato al concreto perseguimento dei compiti o degli scopi considerati di pubblico interesse. Sono altresì escluse le perdite cagionate alla pubblica amministrazione e/o all'erario e comunque responsabilità amministrativa e amministrativo contabile.
- s) Gli Assicuratori saranno esonerati dall'obbligo di prestare la copertura assicurativa e di indennizzare qualsiasi richiesta di risarcimento e comunque ad eseguire qualsiasi prestazione in forza della presente Polizza se e nella misura in cui tale copertura, pagamento di Indennizzo od esecuzione di tale prestazione esponga gli Assicuratori o i loro riAssicuratori a sanzioni, divieti o restrizioni in base a risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni di natura commerciale od economica in base a leggi o regolamenti di qualunque paese dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.
- t) **Esclusione pandemia**
Anche in caso di disposizione contraria in questa polizza o in qualsiasi sua appendice o rinnovo, si stabilisce che questa polizza, o qualsiasi sua appendice o rinnovo escludono qualsiasi perdita, danno, responsabilità, richiesta di risarcimento, costo o spesa (indipendentemente dal fatto che tale perdita, danno, responsabilità, richiesta di risarcimento, costo o spesa sia stata sostenuta da un assicurato o da terzi) di qualsiasi natura, direttamente o indirettamente causati da, al cui manifestarsi abbia contribuito, derivante da, che siano conseguenza di, in collegamento con, o comunque in qualsiasi modo direttamente o indirettamente riconducibile a:
a) Coronavirus; e
b) Malattia da coronavirus (COVID-19); e
c) Sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2 (SARS-CoV-2); e
d) qualsiasi mutazione o variazione di a), b) o c) di cui sopra; e
e) qualsiasi malattia infettiva designata o trattata come pandemia dall'Organizzazione mondiale della sanità; e
f) qualsiasi timore o anticipazione di quanto sopra a), b), c), d) o e), indipendentemente da qualsiasi altra causa o evento oncorrente o concomitante.
- u) **Dati elettronici / Cyber**
L'assicurazione non vale per i danni direttamente o indirettamente derivanti a terzi per perdita, danneggiamento, distruzione, distorsione, cancellazione, danneggiamento o alterazione dei DATI ELETTRONICI per qualsiasi causa (incluso ma non limitato a VIRUS INFORMATICI) o mancato utilizzo, riduzione della funzionalità, disponibilità o malfunzionamento nella sicurezza di un sistema informatico, hardware, programma, software, dati, repository di informazioni, microchip, circuito integrato o altro dispositivo simile in apparecchiature informatiche o non informatiche, o costo, spesa di qualsiasi natura derivante da ciò, indipendentemente da qualsiasi altra causa o evento che contribuisca in maniera concorrente o concomitante al danno.
- v) **Esclusione assoluta dei PFAS (Composti Perfluorati, Sostanze Perfluoroalchiliche e Polifluoroalchiliche)**
Nonostante qualsiasi disposizione contraria presente in questa polizza, la presente copertura non riguarda le perdite associate ai PFAS, come qui definito.
Questa esclusione si applica a:
1. danni fisici, danni materiali, perdite legate a responsabilità personale e pubblicitaria, responsabilità civile, danni, indennizzi, malattie, decessi, spese mediche, costi di difesa, spese o qualsiasi altro importo che, direttamente o indirettamente e a prescindere da qualsiasi altra causa che contribuisca in modo concomitante o sequenziale, derivi da, sia causato da, sia conseguenza di, contribuisca a, risulti da, o sia in qualsiasi modo collegato alle proprietà contaminanti, patogene, tossiche o pericolose dei PFAS.
2. ogni perdita, costo e spesa derivanti da qualsiasi richiesta di risarcimento, procedimento giudiziario, controversia, arbitrato, indagine o qualsiasi altro processo legale o modalità di risoluzione delle controversie che sia, in tutto o in parte, direttamente o indirettamente causato da, originato da, risultante da, basato su o in qualche modo relazionato a, le seguenti condotte, incluse ma non limitate a:
a) l'effettiva, presunta o potenziale inalazione, ingestione, contatto, esposizione, presenza o esistenza di prodotti o materiali che contengono PFAS;
b) la progettazione, produzione, utilizzo, vendita, installazione, commercializzazione, rimozione, distribuzione, gestione, confezionamento, stoccaggio, promozione, elaborazione o qualsiasi altra attività commerciale correlata a prodotti o materiali che contengono PFAS;

- c) l'analisi, il monitoraggio, la bonifica, l'attenuazione, la rimozione, il contenimento, il trattamento, la disintossicazione, la neutralizzazione, il recupero, lo smaltimento o qualsiasi altra azione di risposta o valutazione degli effetti dei prodotti o materiali che contengono PFAS;
- d) la mancata segnalazione di prodotti o materiali che contengono PFAS alle autorità competenti;
- e) la mancata comunicazione delle potenziali conseguenze derivanti da, o l'insufficienza delle avvertenze relative a, le condotte descritte nei punti da a) a d).

Per "PFAS" si intende:

Composti Perfluorurati, Sostanze Perfluoroalchiliche e Polifluoroalchiliche in qualsiasi forma, inclusi ma non limitati a:

- a) qualsiasi molecola organica, sale, radicale libero o ione che includa almeno un
 - i) gruppo metilico perfluorurato (-CF₃); o
 - ii) gruppo metilenico perfluorurato (-CF₂-);
- b) qualsiasi prodotto di degradazione di qualsiasi molecola organica, sale, radicale libero o ione;
- c) qualsiasi bene, prodotto o materiale con una formula chimica o struttura simile o identica a quella dei Composti Perfluorurati, Sostanze Perfluoroalchiliche e Polifluoroalchiliche;
- d) la presenza o l'uso di tali composti o sostanze in qualsiasi lega, sottoprodotto, composto o altro materiale o rifiuto che includa o derivi da tali composti o sostanze.

Sezione B - Assicurazione della responsabilità civile rischi diversi (Proprietà e Conduzione studio professionale)

Art. 3- Oggetto dell'Assicurazione

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

a) ai sensi di legge per danni involontariamente cagionati a terzi, compresi i clienti, per morte, lesioni personali, distruzione o deterioramento di cose, in conseguenza di un sinistro verificatosi in relazione alla proprietà o conduzione dei locali adibiti a sede della attività professionale e delle attrezzature ivi esistenti, nonché per i danni arrecati a terzi dai collaboratori e dal personale dipendente;

b) 1) ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, e dal D.Lgs. 23 febbraio 2000, n. 38, per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti o da lavoratori parasubordinati, addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;

2) ai sensi del codice civile a titolo di risarcimento di danni non eventualmente già rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, e del D.Lgs. 38/2000, cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto, per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalidità permanente non inferiore al 6% calcolata sulla base delle tabelle di cui al D.M. 12/7/2000.

La presente garanzia è operante a condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge e vale anche nei confronti dei suoi dipendenti non soggetti all'assicurazione obbligatoria INAIL, qualora risulti che dette persone siano rimaste vittima di un infortunio in occasione di servizio per fatto imputabile alla responsabilità dell'Assicurato.

Sono in ogni caso escluse le malattie professionali;

c) ai sensi dell'art. 2049 C.C. per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti in relazione alla guida di autoveicoli, motocicli e ciclomotori purché i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto dell'Assicurato, o allo stesso intestati al PRA, ovvero a lui locati. La presente garanzia opera a secondo rischio rispetto ad altre coperture assicurative ed in particolare rispetto alla assicurazione obbligatoria RCA.

La presente garanzia è operante, a condizione che:

- i mezzi di cui sopra siano coperti da valida Polizza di assicurazione per la responsabilità civile autoveicoli;
- il dipendente-conducente sia munito di regolare e valida patente di guida.

È fatto salvo in ogni caso il diritto di rivalsa dell'Assicurato nei confronti dei responsabili.

L'assicurazione di cui ai punti a), b), c) vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 4 della legge 12 giugno 1984, n. 222.

Si conviene inoltre che la presente Assicurazione risponderà esclusivamente per le somme in eccesso alla Assicurazione della responsabilità civile automobilistica dei mezzi di cui al punto c) del presente articolo.

L'assicurazione di cui alla presente sezione **B** è prestata con applicazione di un limite di indennizzo pari ad Euro 250.000 (duecentocinquantomila) per ogni richiesta di risarcimento e per anno assicurativo.

Sezione C - Norme comuni alle sezioni A e B

Art. 4 – Limiti di Indennizzo.- Franchigia o Scoperto

L'assicurazione di cui alle Sezioni A e B è prestata fino alla concorrenza del Massimale indicato in Polizza per ciascun periodo assicurativo annuo, indipendentemente dal numero delle Richieste di Risarcimento presentate all'Assicurato nello stesso periodo.

Si ritiene operante e quindi rimane a carico dell'Assicurato, alternativamente, una Franchigia o uno Scoperto come indicato in Polizza e precisamente:

- Con opzione standard:
 - una Franchigia Fissa in relazione al Massimale richiesto come indicata in Polizza.
- Con opzione Scoperto:
 - La copertura Assicurativa è prestata con uno Scoperto del 10% con il minimo assoluto di € 1.000,00 ed il massimo del 2% del Massimale Assicurato per massimali fino a € 1.000.000,00; per massimali superiori, il minimo assoluto si intende elevato ad € 2.000,00.

Il Massimale e lo Scoperto / Franchigia restano unici anche in caso di corresponsabilità di più Assicurati. Il Massimale indicato in Polizza si deve intendere unico per entrambe le Sezioni di Polizza.

Art. 5 - Inizio e termine della garanzia - Claims Made (Sez.A) e Loss Occurrence (Sez.B)

1. L'assicurazione di cui alla sezione A vale per le Richieste di Risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia dell'Assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posteriori alla data di retroattività indicata in Polizza.
Nel caso la presente Polizza sia la continuazione o sostituzione di precedenti polizze stipulate per lo stesso rischio, l'efficacia della retroattività prevista dalla presente Polizza decorre dalla data di inizio della retroattività prevista dalla prima Polizza stipulata e rinnovata senza soluzione di continuità, fermo restando il Massimale previsto dalle precedenti coperture assicurative continue
2. **L'assicurazione di cui alla sezione B vale per gli eventi dannosi avvenuti nel periodo di efficacia del contratto.**

Agli effetti degli artt. 1892, 1893 C.C., l'Assicurato dichiara di non aver ricevuto alcuna richiesta di risarcimento in ordine a comportamenti illeciti, né di essere a conoscenza di alcun elemento che possa far supporre il sorgere dell'obbligo di risarcimento per fatto a lui imputabile già al momento della stipulazione dell'assicurazione.

Art. 6 - Estensioni dell'efficacia temporale – retroattività ed ultra-attività

- a) Retroattività (concessa verso pagamento di un Premio aggiuntivo ed spressa menzione in Polizza)**
Qualora sia stato pagato il relativo Premio aggiuntivo, la garanzia è estesa per coprire i fatti e/o comportamenti anteriori alla stipula della presente Polizza, e per il periodo indicato nella Polizza stessa, l'assicurazione è valida limitatamente ed esclusivamente per le responsabilità in relazione alle quali l'Assicurato non abbia ricevuto alla data di stipula richiesta risarcitoria alcuna e se l'Assicurato non abbia avuto percezione, notizia o conoscenza, dell'esistenza dei presupposti di detta responsabilità. L'omessa percezione, notizia o conoscenza per colpa dell'Assicurato del fatto o comportamento anteriore alla stipula della Polizza esclude, del pari, l'operatività della copertura assicurativa.

Il limite di Indennizzo, indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento afferenti il periodo di retro-attività, non può superare il limite di Indennizzo indicato nella Polizza.

- b) Ultra-attività (concessa verso pagamento di un Premio aggiuntivo ed spressa menzione in Polizza)**
Qualora sia stato pagato il relativo Premio aggiuntivo la garanzia è estesa per coprire il periodo di tempo immediatamente successivo alla scadenza del periodo di assicurazione entro il quale l'Assicurato potrà notificare agli Assicuratori richieste di risarcimento e/o circostanze manifestatesi per la prima volta dopo la scadenza del periodo di assicurazione e riferite ad un errore commesso o che si presuma sia stato commesso durante il periodo di assicurazione e nel periodo di retroattività.

Si distingue fra i seguenti casi:

1. In caso di decesso

In caso di decesso del Contraente debitamente comunicato agli Assicuratori entro il termine del periodo di assicurazione, gli eredi hanno diritto ad un periodo di 10 anni successivo alla data del mancato rinnovo. **L'estensione va richiesta ed il Premio aggiuntivo va pagato entro un anno dalla data del decesso dell'Assicurato.**

2. In caso di cessazione della attività

In tutti i casi di:

- (i) naturale o volontaria cessazione dell'attività del Contraente
- (ii) scioglimento, assorbimento o fusione del Contraente
- (iii) cessione di un ramo d'azienda del Contraente ad un terzo debitamente comunicati agli Assicuratori entro il termine del periodo di assicurazione,

il Contraente ha diritto ad acquistare un periodo di ultra-attività, di 10 anni successivo alla data del mancato rinnovo. **L'estensione va richiesta ed il Premio aggiuntivo va pagato entro la scadenza della Polizza in vigore alla data della cessazione della attività dell'Assicurato.**

Nel caso in cui il Contraente sia uno Studio Associato o una Società, la ultra-attività è concessa solo ed esclusivamente in caso di cessazione definitiva dell'attività dello Studio Associato o della Società medesime.

La concessione di ogni ultra-attività è subordinata alla effettiva cessazione della attività ed al pagamento di un Premio aggiuntivo determinato come segue:

- (i) 200% del Premio, esclusivamente nel caso in cui non sia mai stata notificata agli Assicuratori alcuna richiesta di risarcimento e/o circostanza;
- (ii) 400% del Premio nel caso in cui siano state notificate agli Assicuratori richieste di risarcimento e/o circostanze;

Si precisa che la presente garanzia è soggetta ad attivazione, con relativo pagamento del Premio, e dovrà essere richiesta da parte:

Ambito di applicazione della ultra-attività

Resta inteso che, eventuali errori commessi successivamente alla scadenza del periodo di assicurazione, sebbene entro la ultra-attività, non sono coperti.

Con riferimento ai punti 1 e 2 che precedono, la ultra-attività si applica al singolo professionista, deceduto o che abbia cessato l'attività in relazione a richieste di risarcimento derivanti o attribuibili ad:

- (i) attività svolta in nome e per conto del Contraente.
- (ii) attività svolta con propria Partita Iva personale, a condizione che tale attività sia stata inclusa in copertura come da estensione studi associati e società che precede e che tale estensione sia richiamata in Polizza.

In caso di ammissione del Contraente a procedure concorsuali o altre procedure di analoga natura o in caso di radiazione dall'Albo Professionale del Contraente e/o dell'Assicurato per motivi disciplinari o penali, la ultra-attività non è automatica, ma deve essere accordata dagli Assicuratori.

La ultra-attività, attivata secondo quanto disciplinato ai punti 1 o 2 che precedono, cessa con effetto immediato:

- (i) qualora gli eredi acquistino la ultra-attività presso un diverso Assicuratore;
- (ii) qualora il Contraente:
 - a. riprenda lo svolgimento dell'attività professionale;
 - b. stipuli una Polizza con altro Assicuratore per la copertura del medesimo rischio;
 - c. acquisti la ultra-attività presso un diverso Assicuratore;
 - d. a meno che nei casi a. e b. il Contraente chiedi agli Assicuratori l'applicazione della ultra-attività secondo quanto disciplinato al punto 6.3 che precede, versando la relativa integrazione di Premio.

Il limite di Indennizzo, indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento notificate nel periodo di ultra-attività, non può superare il limite di Indennizzo indicato nella Polizza.

Art. 7- Delimitazioni dell'Assicurazione

Non sono considerati terzi:

- a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente;
- b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'Amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lett. a);
- c) le società e le persone giuridiche nelle quali l'Assicurato o le persone indicate nella lett. a), rivestano la qualifica di socio illimitatamente responsabile, amministratore o ne esercitino il controllo.

Non sono compresi i danni:

- d) da furto;
- e) a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;

- f) a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo quanto previsto all'art. 1;
- g) derivanti dalla circolazione di veicoli a motore su strade ad uso pubblico o su aree a queste equiparate, nonché dalla proprietà o uso di natanti o aeromobili;
- h) conseguenti a inquinamento o danno ambientale da qualunque causa determinati;
- i) verificatisi in connessione con:
 - 1. trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici);
 - 2. produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive.

Art. 8- Gestione delle vertenze di danno - spese legali

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

Sono a carico dell'Assicuratore le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del Massimale stabilito in Polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto Massimale, le spese sostenute vengono ripartite fra l'Assicuratore e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

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

Art. 9- Calcolo del Premio

Il Premio è parametrato all'ammontare del fatturato relativo all'ultimo esercizio per come comunicato. Questo principio è valido con riferimento ad ogni annualità assicurativa, a tale scopo, non oltre 30 giorni prima della scadenza del contratto, il Contraente deve fornire per iscritto all'Assicuratore l'indicazione dei dati necessari per la tariffazione del rischio in modo che il relativo Premio possa essere calcolato e i nuovi termini e condizioni applicate.

Si stabilisce che, ove (sulla base di circostanze oggettivamente rilevanti) il Contraente abbia motivo di ritenere che l'ammontare del fatturato relativo all'esercizio in corso dovesse essere superiore di oltre il 50% dell'ammontare del fatturato relativo all'ultimo esercizio, il Premio sarà parametrato all'ammontare del fatturato relativo all'esercizio in corso per come stimato.

Art.10- Comportamento in caso di sinistro – elezione di domicilio

Denunciato il Sinistro entro il termine di dieci giorni, l'Assicurato dovrà fornire notizie e dati quanto più dettagliati possibile, anche per agevolare l'Assicuratore in un intervento tempestivo e adeguato alle esigenze del singolo caso.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo (art. 1915 C.C.).

Ai fini della presente assicurazione, gli Assicuratori eleggono domicilio ex art. 47 del Codice Civile presso:

Capanna Group S.r.l.
Viale G. Mameli 6, 57127 Livorno Italia
Indirizzo email: **omnyypiclaims@capanna.it**
Telefono no: **+39 0586 894132**

Art. 11- Studio associato- Persone Assicurate.

Qualora l'Assicurato sia uno "Studio associato" la garanzia di Polizza è valida sia per l'attività svolta dallo Studio Associato che per la responsabilità civile professionale dei singoli professionisti indicati in Polizza per l'attività svolta in qualità di associati ed in nome e per conto dello Studio Associato.

Nell'eventualità di cessazione anticipata dell'incarico di uno o più persone assicurate, le garanzie si intendono comunque sempre valide nei confronti dei subentranti dal momento della nomina nell'incarico e previa comunicazione di inserimento da parte del Contraente e accettazione da parte dell'Assicuratore.

La garanzia si intende prestata entro i limiti del Massimale convenuto per sinistro e per anno assicurativo il quale resta unico ad ogni effetto anche nel caso di corresponsabilità dei professionisti indicati in Polizza con l'Assicurato/Contraente o tra loro.

Ai fini del calcolo del Premio di cui ad art.9, l'Assicurato è tenuto a comunicare agli Assicuratore l'ammontare del fatturato, sia dello "Studio associato" che dei singoli professionisti indicati in Polizza in quanto assicurati anche per l'attività svolta e fatturata individualmente.

In caso di cessazione di uno o più Associati dalla partecipazione allo Studio professionale, la copertura assicurativa continuerà ad operare sino alla scadenza della Polizza. Parimenti varrà per gli stessi la norma di cui all'art.5 (Inizio e termine della garanzia).

Norme generali

Art. 12- Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative a circostanze originarie o sopravvenute che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 C.C.).

Art. 13- Decorrenza delle garanzie e pagamento del Premio

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga i Premi o le rate di Premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno di pagamento, ferme le successive scadenze. Si concorda che ogni pagamento, purché eseguito dal Contraente entro il termine di scadenza dell'obbligazione presso il Corrispondente al quale è assegnato il contratto, costituisce atto liberatorio.

Art. 14- Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 15- Rinnovo dell'Assicurazione in forma espressa

In mancanza di disdetta da entrambe le parti, mediante lettera raccomandata spedita almeno 60 giorni prima della scadenza annuale, la presente Assicurazione sarà rinnovata per un anno e così successivamente il rinnovo avverrà in forma espressa con rilascio di un modulo di copertura e quietanza del Premio e previa dichiarazione di non aggravamento del rischio.

Rimane ferma la comunicazione da parte dell'Assicurato, entro 30 giorni prima la data di scadenza della Polizza dell'ammontare del fatturato relativo al nuovo esercizio, in modo che il relativo Premio possa essere calcolato e i nuovi termini e condizioni applicate.

Nel caso in cui una Circostanza e/o una Richiesta di Risarcimento sia stata notificata all'Assicuratore, la Polizza non potrà essere rinnovata automaticamente.

Art. 16- Diritto di recesso

Dopo ogni denuncia di sinistro e sino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'Indennizzo ciascuna delle Parti avrà diritto di recedere dal contratto con preavviso di 30 giorni.

Nel caso in cui a recedere sia l'Assicuratore verrà rimborsata al Contraente, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, la quota del Premio relativa al periodo di rischio non corso, esclusa soltanto l'imposta.

Art 17 - Diritto di recesso (o di ripensamento) per contratti venduti on line.

Per le polizze effettuate a distanza, ossia ogni qual volta venga stipulato un contratto che preveda la vendita di una copertura assicurativa al di fuori di un punto vendita fisico, è concesso al Contraente un diritto di recesso (o di ripensamento) unilaterale senza obbligo di comunicarne il motivo e senza penali. Può essere esercitato tramite raccomandata A/R, sia alla Compagnia che al distributore, fino a 14 giorni dalla data della stipula del contratto.

La Compagnia provvederà al rimborso imponibile del Premio pagato e non goduto.

Art. 18 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per le Richieste di Risarcimento presentate dinanzi ad autorità dei Paesi dell'Unione Europea, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino disciplinate dalle leggi vigenti in tali giurisdizioni. È in ogni caso condizione essenziale per l'operatività della garanzia che l'attività professionale sia svolta in conformità ai regimi di autorizzazione, iscrizione e/o abilitazione in vigore nelle diverse giurisdizioni.

Art. 19 - Altre assicurazioni

Il Contraente e/o l'Assicurato non è obbligato ad informare gli Assicuratori dell'esistenza di qualsiasi altra Polizza e/o di polizze che possano essere sottoscritte successivamente a copertura degli stessi rischi assicurati con la presente. Peraltro, l'Assicurato è tenuto a fornire tale comunicazione – se ne è a conoscenza – nel caso sussista un Sinistro in conformità con l'articolo 1910, secondo comma, del Codice Civile. In tale caso la presente Polizza opererà a secondo rischio per l'importo che supera il limite di responsabilità dell'altra assicurazione, nei limiti del Massimale stabilito.

Art. 20 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modificazioni dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 21 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non espressamente disciplinato dal presente contratto si applicano le vigenti norme di legge.

Art. 22 - Clausola Intermediario

Ove in Polizza fosse stipulata per tramite di un intermediario iscritto alla sezione B del RUI con la sottoscrizione della presente Polizza l'Assicurato/Contraente conferisce mandato a tale società di rappresentarlo ai fini della presente Polizza.

Pertanto:

- a) ogni comunicazione effettuata al Broker da **Omnyy Europe S.r.l.** si considererà come effettuata al Contraente/Assicurato;
- b) ogni comunicazione effettuata dal Broker del Contraente/Assicurato a **Omnyy Europe S.r.l.** si considererà come effettuata dal Contraente/Assicurato stesso.

L'assicuratore conferisce alla Società **Omnyy Europe S.r.l.** l'incarico di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa alla presente Polizza, pertanto:

- a) ogni comunicazione effettuata a **Omnyy Europe S.r.l.** si considererà come effettuata all'Assicuratore;
- b) ogni comunicazione effettuata da **Omnyy Europe S.r.l.** si considererà come effettuata dall'Assicuratore.

NORME RELATIVE ALLA ATTIVITA' PROFESSIONALE ASSICURATA

Avuto riguardo per l'attività professionale svolta dall'Assicurato per come richiamata nel Modulo della Specifica si applicheranno le seguenti condizioni di assicurazione.

PROFESSIONISTI DELL'AREA TECNICA - INGEGNERI E ARCHITETTI

Definizioni specifiche:

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.

Attività professionali

si intendono i servizi professionali propri dell'attività di Architetto e/o di Ingegnere, compresa la consulenza a terzi, svolti dall'Assicurato in favore di terzi e definiti nella proposta di assicurazione compilata dall'Assicurato, nel materiale ad essa incorporato ed in tutte le informazioni fornite dall'Assicurato prima delle decorrenza della presente Polizza. L'attività professionale è riportata nella Scheda di Polizza.

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.

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.

Committente

Il soggetto che affida all'Assicurato lo studio e la realizzazione di opere e/o servizi (definito anche cliente)

Progettista

il singolo libero professionista regolarmente abilitato che individualmente o insieme ad altri professionisti predispone un progetto relativo a costruzioni, industriali, civili;

Direttore dei lavori

il singolo libero professionista regolarmente abilitato che per incarico e nell'interesse del committente segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori;

Collaudatore

il singolo libero professionista che, per incarico e nell'interesse del committente, esegue il collaudo statico dell'opera.

articolo 1- Oggetto dell'assicurazione

L'Assicurazione di cui all'art. 1 delle "Norme che regolano l'assicurazione della responsabilità civile" - di seguito, per brevità soltanto "Norme" - è prestata per l'esercizio della professione descritta in prima facciata di Polizza, svolta nei termini delle leggi e dei regolamenti che la disciplinano.

Sono compresi in garanzia a titoli esemplificativo e non limitativo le *Perdite Patrimoniali* 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. Attività di consulenza ecologica e ambientale;
6. Attività di supporto al Responsabile Unico del procedimento di cui al D.P.R. 207/10 a condizione che sia stata richiamata in Polizza la relativa estensione di garanzia per i contratti con la pubblica amministrazione e pagato il sovrappremio convenuto;
7. Igiene e sicurezza sul lavoro, compreso l'incarico di responsabile del servizio di prevenzione e protezione ai sensi del Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81 (Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro);
8. Attività di verifica degli elaborati progettuali per i lavori di importo inferiore a 20 milioni di Euro in ottemperanza a quanto disposto dalla Legge 166/02;
9. Project Management nelle Costruzioni;
10. Responsabilità dirigenziali del servizio tecnico di un Ente Pubblico in qualità di professionista esterno con contratto di incarico professionale, sempre che sia stata richiamata in Polizza la relativa estensione di garanzia e pagato il sovrappremio convenuto;
11. DIA e super DIA (Denuncia di Inizio Attività) è una pratica amministrativa utilizzata in edilizia e disciplinata dagli art. 22 e 23 del Testo Unico Dell'Edilizia - d.p.r. 380 del 2001.
12. Attività di accertamento della consistenza statico-funzionale (Fascicolo Fabbricato);
13. Funzione di Responsabile dei Lavori, Coordinatore per la progettazione, Coordinatore per l'esecuzione (Decreto Legislativo 9 aprile 2008 n. 81). L'Assicurazione comprende i danni arrecati a terzi, compreso il committente, nell'espletamento delle funzioni previste e disciplinate dal Decreto Legislativo 9 aprile 2008 n. 81. La garanzia è operante in quanto l'Assicurato sia in possesso dei requisiti previsti dalle disposizioni del suddetto Decreto Legislativo.

articolo 2 - Ulteriori Esclusioni

Fermo quanto previsto dagli artt. 2 e 7 delle "Norme", l'Assicurazione non vale:

- a) se i lavori sono eseguiti da imprese dell'Assicurato o di cui questi sia socio a responsabilità illimitata, amministratore o dipendente;
- b) per i Danni materiali e le Perdite patrimoniali derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non direttamente derivantegli dalla legge;
- c) per i danni verificatisi in occasione di maremoti o movimenti tellurici in genere e simili;
- d) per i danni e le perdite patrimoniali derivanti da interruzioni o spensioni, totali o parziali di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi sempre che non sia stata richiamata in Polizza la relativa estensione di garanzia e pagato il sovrappremio convenuto;
- e) per la responsabilità inerente alle varianti in corso d'opera disciplinate dal D.Lgs 163/2006 e successive modificazioni;
- f) per i danni da mancato rispetto di vincoli urbanistici, di norme edilizie e di altri vincoli imposti dalle pubbliche autorità.

- g) Antitrust - Traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi effettiva o presunta violazione di leggi poste a tutela della concorrenza.
- h) 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; 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*;

- i) 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. Salvo che non sia stata richiamata in Polizza la relativa estensione di garanzia e pagato il sovrappremio convenuto.
- j) Attività escluse - traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi attività svolta nei seguenti ambiti:
- (i) ferroviario, con riferimento alle attività relative a binari, tunnel, ponti, sistemi di segnalamento, barriere e sistemi di sicurezza, piattaforme (ad eccezione del design d'interni nelle sale d'attesa, parcheggi per autoveicoli, architettura del paesaggio, a condizione che non si tratti di attività che interessino le zone relative alla circolazione ferroviaria e di pertinenza);
 - (ii) opere portuali ed aeroportuali (ad eccezione del design d'interni nei terminali, parcheggi per autoveicoli, architettura del paesaggio, a condizione che non si tratti di attività che interessino le piste, le zone di manovra di aeromobili e di navi e di pertinenza);
 - (iii) ponti, tunnel (salvo che siano dedicati ad utilizzo pedonale o ciclabile), dighe
 - (iv) navale, aerospaziale, chimico, facciate
 - (v) raffinerie, piattaforme offshore e impianti petrolchimici/Gas
 - (vi) impianti di produzione energia (ad eccezione di impianti di riscaldamento/condizionamento)
 - (vii) parchi gioco e stadi

articolo 3 Limiti di Indennizzo

Si rimanda all'Art. 4 – *Limiti di Indennizzo - Franchigia o Scoperto* delle Norme Comuni.

articolo 4 - Vincolo di solidarietà

In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, l'Assicuratore risponderà soltanto per la quota di pertinenza dell'Assicurato stesso, con esclusione quindi di quella parte di danno che dovesse ricadere sull'Assicurato in virtù del vincolo di solidarietà.

articolo 5 - Studio associato/pluralità di assicurati

Il Massimale per sinistro e per periodo assicurativo stabilito in Polizza costituisce il massimo esborso a carico degli Assicuratori anche nel caso in cui un sinistro determini la responsabilità di più professionisti Assicurati con la presente Polizza.

Art. 6 – Ulteriori garanzie aggiuntive (sempre operanti)

<i>Danni da Morte o lesioni fisiche, perdita o danneggiamento a beni materiali</i>

In deroga a quanto previsto dall'art. 2 - "Rischi esclusi dall'Assicurazione", sono compresi in garanzia i danni conseguenti a morte o lesioni personali o alla perdita o danneggiamento a beni materiali, determinati da fatti direttamente imputabili ad un obbligo di natura professionale dell'Assicurato. Questa garanzia è prestata con un limite di risarcimento pari ad un quarto del Massimale per sinistro e per annualità assicurativa.

Art. 7 – Ulteriori garanzie aggiuntive (operanti con pattuizione espressa)

Fermo quanto previsto all'Art.4 delle Norme che regolano l'assicurazione della responsabilità civile, e la applicazione dei sottolimiti che seguono, le seguenti Garanzie aggiuntive opzionali saranno valide ed **operanti solo se indicate sulla Polizza e verso pagamento del relativo sovrappremio**

Danni da interruzioni o sospensioni Attività

In deroga all'art.2 - "Rischi esclusi dall'Assicurazione" lettera c) l'Assicurazione comprende i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi, purché conseguenti a Sinistro indennizzabile a termini di Polizza.

Questa garanzia è prestata con un limite di risarcimento pari ad un quarto del Massimale per sinistro e per annualità assicurativa.

Danni da Inquinamento accidentale

A parziale deroga dell'art. 7 lettera h) delle "Norme" la garanzia è prestata per i danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di inquinamento accidentale dell'ambiente.

Per "danni da inquinamento accidentale dell'ambiente" si intendono quei danni che si determinano in conseguenza della contaminazione improvvisa ed accidentale dell'acqua, dell'aria e del suolo, direttamente imputabili ad un obbligo di natura professionale dell'Assicurato.

L'assicurazione di cui alla presente estensione non comprende i danni:

- derivanti da alterazioni di carattere genetico;
- derivanti da amianto, materiale nucleare o radioattivo di qualsiasi tipo.
- cagionati a cose di terzi che l'Assicurato abbia in consegna o in custodia o detenga a qualsiasi titolo.

La garanzia è prestata fino alla concorrenza di un sottoMassimale di € 75.000,00 per sinistro ed anno assicurativo.

Rimane a carico dell'Assicurato una Franchigia assoluta di € 2.500,00.

Resta esclusa dall'Assicurazione qualsiasi richiesta di risarcimento o rivendicazione, direttamente o indirettamente, basata su, attribuibile a, derivante da, o risultante da, o in qualsiasi modo connessa a presenza, scarica, dispersione, liberazione, migrazione o fuga di Agenti Inquinanti che non derivino da eventi improvvisi e accidentali e che non siano conseguenza di *errore professionale* commesso dall'Assicurato, **ferma l'esclusione di amianto, materiale nucleare o radioattivo di qualsiasi tipo.**

Contratti con la Pubblica Amministrazione

In deroga a quanto disposto dall'art. 2 "Esclusioni" lettera r) delle "Norme", La presente Polizza si intende estesa alle responsabilità derivanti all'Assicurato Quando la attività professionale venga prestata per la Pubblica amministrazione intendendosi per tale ogni organismo o attività direttamente preordinato al concreto perseguimento dei compiti o degli scopi considerati di pubblico interesse. Sono compresi in garanzia le attività che comportano responsabilità equiparabile a quella dirigenziale del settore tecnico, in qualità di professionista esterno, per i casi in cui la condotta dell'Assicurato fosse sottoposta al giudizio della Corte dei Conti sulla base dell'inserimento del soggetto esterno nell'attività propria dell'apparato amministrativo, e l'utilizzazione delle regole proprie di detto apparato .

Sottoscrizioni

Il Contraente prende atto che la valutazione del rischio e la determinazione del Premio sono stati effettuati sulla base del "questionario" allegato alla presente che dichiara di conoscere e accettare.

Firma del Contraente/Delegato _____

Il sottoscritto Contraente dichiara che prima della sottoscrizione del presente contratto ha ricevuto:

- il **set informativo costituito da:**
- **DIP Danni;**
- **DIP aggiuntivo Danni;**
- **Condizioni di assicurazione comprensive del glossario;**

- copia del documento "Informativa sul distributore" conforme all'allegato 3, del Regolamento IVASS n. 40/2018 e successive modifiche e/o integrazioni;
- copia del documento "Informazioni sulla distribuzione del prodotto assicurativo non-IBIP" conforme all'allegato 4 del Regolamento IVASS n. 40/2018 e successive modifiche e/o integrazioni;

Il sottoscritto Contraente dichiara inoltre:

- di conoscere ed accettare le Condizioni di Assicurazione del presente contratto, in base alle quali è prestata l'Assicurazione;
- In caso di Assicurati diversi dal Contraente di impegnarsi a consegnare a ciascuno di essi la documentazione precontrattuale prevista ai sensi di legge e di fornire le informazioni previste dal GDPR (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati 279/2016) in ordine al trattamento dei dati personali, esonerando così l'intermediario e l'Assicuratore da ogni conseguenza pregiudizievole derivante dalla mancata ottemperanza a tali obblighi;
- di essere consapevole che, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892, 1893 e 1894 del codice civile, le informazioni ed i dati forniti sono essenziali per la validità e l'efficacia del presente contratto e che l'Assicuratore presta il suo consenso all'assicurazione e determina il Premio anche in base ad essi. Il Contraente dichiara inoltre che il presente contratto non contiene cancellature o rettifiche.
- di essere stato messo in condizione di assumere una decisione informata, avendo manifestato le proprie richieste ed esigenze assicurative e avendo ricevuto dall'Intermediario con il quale è entrato in contatto le informazioni sul prodotto assicurativo.

Firma del Contraente/Delegato _____

Il sottoscritto Contraente dichiara inoltre:

- di approvare, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile, le seguenti disposizioni delle Condizioni di assicurazione:

Art. 1	Oggetto dell'Assicurazione (Sez. A)
Art. 2	Rischi Esclusi Dall'Assicurazione
Art. 3	Oggetto dell'Assicurazione (Sez. B)
Art. 5	Inizio e termine garanzia
Art. 7	Delimitazioni dell'Assicurazione
Art. 8	Gestione delle vertenze di danno spese legali
Art. 9	Calcolo del Premio
Art.12	Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
Art.13	Decorrenza delle Garanzie e Pagamento del Premio
Art.15	Rinnovo dell'Assicurazione in forma espressa
Art. 16	Diritto di recesso
Art. 17	Diritto di recesso (o di ripensamento) per i contratti venduti online
Art. 18	Estensione territoriale
Art. 19	Altre assicurazioni
Art. 20	Modifiche dell'assicurazione
Art. 21	Rinvio alle norme di legge
Art. 22	Clausola Intermediario
Tutte:	Norme relative alla attività professionale assicurata

Firma del Contraente/Delegato _____



NORME DI LEGGE

Articoli del Codice Civile richiamati in Polizza e/o rilevanti

Art. 1892- Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente, relative a circostanze tali che l'Assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il Contraente ha agito con dolo o con colpa grave.

L'Assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al Contraente di voler esercitare l'impugnazione.

L'Assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al Premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.

Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

Art. 1893- Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

Se il Contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'Assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'Assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il Premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

Art. 1894- Assicurazione in nome o per conto di terzi

Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'Assicuratore le disposizioni degli articoli 1892 e 1893.

Art. 1898- Aggravamento del rischio

Il Contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'Assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'Assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'Assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un Premio più elevato.

L'Assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'Assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.

Il recesso dell'Assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'Assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo 15 giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un Premio maggiore.

Spettano all'Assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.

Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'Assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito l'assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il Premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.

Art. 1910- Assicurazione presso diversi Assicuratori

Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi Assicuratori, l'Assicurato è tenuto a dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun Assicuratore.

Se l'Assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli Assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità.

Nel caso di sinistro, l'Assicurato è tenuto a darne avviso a tutti gli Assicuratori a norma dell'articolo 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'Assicurato può chiedere a ciascun Assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente rimosse non superino l'ammontare del danno.

L'Assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti.

Se un Assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri Assicuratori.

Art. 1915- Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio

L'Assicurato che dolosamente non adempie l'obbligo dell'avviso o del salvataggio perde il diritto all'indennità (1914 C.C.).

Se l'Assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'Assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto (1932 C.C.).



INFORMATIVA SULLA PRIVACY

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL REGOLAMENTO 2016/679 - GDPR

1. TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Il Titolare del trattamento è Accelerant Insurance Europe SA/NV ("Accelerant"), autorizzata a operare in Italia in regime di Stabilimento, con codice IVASS D975R e numero di iscrizione I.00172 del 02.12.2020 – Rappresentanza Generale per l'Italia: Via Pietro Paleocapa 1, 20121 Milano (Italia).

Accelerant riconosce l'importanza della protezione dei suoi dati personali e si impegna a trattarli con la massima attenzione e responsabilità. A tal fine, gestiamo i suoi dati in piena conformità con la normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, adottando criteri di trasparenza, correttezza e sicurezza in ogni fase del trattamento.

La presente informativa ha lo scopo di fornirle una panoramica chiara e completa sulle modalità con cui Accelerant raccoglie, utilizza, conserva e condivide i suoi dati personali nell'ambito dell'erogazione dei propri servizi assicurativi. Inoltre, le fornisce informazioni sui suoi diritti in relazione al trattamento dei dati personali e sulle modalità per esercitarli.

2. FONTI DI RACCOLTA DEI SUOI DATI

La provenienza dei suoi dati personali può variare in base alle specifiche circostanze.

Nella maggior parte dei casi, raccogliamo i suoi dati personali tramite i Partecipanti al Mercato Assicurativo (inclusa Omny Europe S.r.l.) o attraverso altri soggetti coinvolti, come il suo agente o broker assicurativo.

Accelerant può inoltre acquisire i suoi dati personali direttamente da lei, ad esempio quando visita il nostro sito web o entra in contatto diretto con la società.

Altre possibili fonti di raccolta dei suoi dati personali includono:

- Persone fisiche o giuridiche a lei collegate, quali familiari, datori di lavoro o rappresentanti;
- Agenzie di informazione creditizia;
- Compagnie di riassicurazione e altre compagnie assicurative terze con cui ha, ha avuto o sta richiedendo una polizza, o con cui ha presentato un reclamo;
- Banche dati antifrode, elenchi di sanzioni, sentenze giudiziarie e altre banche dati pubbliche;
- Enti e agenzie governative;
- Registri elettorali e altri archivi pubblicamente accessibili, come i registri delle imprese;
- Autorità di vigilanza, regolamentazione e altri enti pubblici;
- In caso di sinistro, soggetti terzi coinvolti nel procedimento, tra cui la controparte (attore/convenuto), testimoni, periti (inclusi medici legali), periti liquidatori, consulenti esterni e gestori dei sinistri;

Bastion Tower, Place du Champ de Mars 5, 1050 Ixelles, Bruxelles - Belgio | www.accelins.com

Accelerant Insurance Europe SA, autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con codice 3193, è regolamentata dalla Banca Nazionale del Belgio e dalla Financial Services and Markets Authority. Il numero di identificazione aziendale è: 0758.632.842.



- Fornitori di servizi, come le società che gestiscono il nostro sito web;
- Altre fonti pubbliche e non pubbliche, comprese le informazioni liberamente accessibili online.

3. CATEGORIE DI DATI PERSONALI

I dati personali trattati da Accelerant dipendono dal tipo di rapporto che intercorre tra lei e la società, come descritto in precedenza, nonché dalla liceità della raccolta ai sensi della normativa vigente.

Accelerant può trattare le seguenti categorie di dati personali:

- **Dati identificativi:** numeri identificativi rilasciati da enti o autorità pubbliche, come codice fiscale, numero di previdenza sociale, numero di passaporto e numero di patente di guida;
- **Dati anagrafici e individuali:** nome, indirizzo, sesso, stato civile, data di nascita, nazionalità, preferenze di marketing, dettagli del veicolo, punti patente, dati familiari e grado di parentela;
- **Dati di contatto e altre informazioni personali:** in particolare quelle relative alla gestione di sinistri assicurativi, incluse categorie particolari di dati – quali informazioni sanitarie o precedenti penali – se richieste dalla natura del sinistro;
- **Dati contrattuali/relativi alle polizze:** informazioni sui preventivi richiesti, sulle polizze in essere e sui soggetti con cui sono stipulate;
- **Dati occupazionali:** informazioni sul datore di lavoro attuale e precedente, ruolo professionale, retribuzione, benefici aziendali, licenze professionali e qualifiche accademiche o lavorative;
- **Dati finanziari:** coordinate bancarie, dati di carte di pagamento, reddito, investimenti, informazioni economiche aggiuntive come la valutazione di immobili o il reddito del nucleo familiare;
- **Dati relativi a frodi e credito:** storia creditizia, punteggio di credito, sanzioni, reati penali e dati ottenuti da banche dati antifrode;
- **Dettagli sulla copertura del rischio:** informazioni necessarie per valutare il rischio assicurativo e fornire un preventivo. Questi possono includere dati sanitari, condanne penali o altre categorie particolari di dati personali. Per alcune tipologie di polizze, potrebbero essere inclusi anche dati telematici;
- **Sinistri precedenti e in corso:** informazioni sui sinistri passati e attuali, comprese eventuali polizze collegate, dati sanitari, penali o di altra natura sensibile, nonché eventuali relazioni investigative o di sorveglianza;
- **Categorie particolari di dati e dati giudiziari:** dati relativi alla salute e a reati o condanne penali;
- **Dati provenienti da fonti pubbliche e terze parti:** come elenchi e registri pubblici, documenti consultabili pubblicamente, dati acquisiti da soggetti terzi (contraenti, assicurati, iscritti a fondi previdenziali o sanitari, società di informazione commerciale e analisi dei rischi, istituti di ricerca di mercato);
- **Altre informazioni volontariamente fornite:** ad esempio in occasione di contatti con il nostro servizio clienti o nell'ambito di altre interazioni con Accelerant.

Il trattamento dei dati appartenenti a categorie particolari o relativi a condanne penali avviene solo quando strettamente necessario. In tali casi, Accelerant (o i suoi Membri) provvederà a richiedere il suo consenso esplicito, se previsto dalla legge applicabile, oppure si baserà su una specifica autorizzazione normativa che ne consenta il trattamento.

4. BASE GIURIDICA E FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I suoi dati personali vengono trattati esclusivamente laddove sussista una finalità specifica e una base giuridica che ne legittimi l'utilizzo, in conformità con la normativa vigente in materia di protezione dei dati personali (GDPR).

La informiamo che, qualora i suoi dati personali – forniti direttamente da lei o acquisiti da terzi – siano trattati da Accelerant in qualità di Titolare del trattamento, nell'ambito dei servizi assicurativi richiesti o erogati a suo favore, tale trattamento avviene per le seguenti finalità e secondo le relative basi giuridiche:

FINALITA' DEL TRATTAMENTO	BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO
<p>Valutare una richiesta di polizza assicurativa, analizzare e stimare il rischio, determinare l'ambito della copertura e il premio, nonché, se del caso, offrire la copertura assicurativa e i servizi correlati.</p> <p>Gestire e amministrare i contratti, incluse le polizze assicurative e le richieste da parte dell'interessato, del suo datore di lavoro, dei fornitori di servizi e dei Membri di Accelerant.</p> <p>Gestire e liquidare i sinistri assicurativi, compresa la valutazione del merito del sinistro e l'eventuale pagamento dell'indennizzo.</p>	<p>Il trattamento dei dati personali è necessario per l'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte o per l'adozione di misure precontrattuali su richiesta dello stesso (art. 6, par. 1, lett. b) GDPR).</p>
<p>Monitorare rischi e sinistri attraverso controlli a campione.</p> <p>Svolgere analisi dei dati, elaborare statistiche assicurative e modelli di rischio, migliorare prodotti e servizi assicurativi e condurre ricerche di mercato.</p>	<p>Il trattamento è necessario per il perseguimento del legittimo interesse del Titolare del trattamento o di terzi, in particolare per la gestione dei contratti assicurativi, delle richieste di polizza, dei sinistri e della valutazione dei rischi (art. 6, par. 1, lett. f) GDPR).</p>
<p>Adempiere agli obblighi legali e normativi, incluse le richieste delle autorità pubbliche e la prevenzione di frodi e riciclaggio di denaro.</p>	<p>Il trattamento è necessario per adempiere a obblighi legali a cui è soggetto il Titolare del trattamento (art. 6, par. 1, lett. c) GDPR).</p>

convallid - prot., m., 000001702018 dtell 123-012-200265 - partitvzaa - Catt., 20 cl., 11 Scitt., 12

convallid - prot., m., 000001702018 dtell 123-012-200265 - partitvzaa - Catt., 20 cl., 11 Scitt., 12

convallid - prot., m., 000001702018 dtell 123-012-200265 - partitvzaa - Catt., 20 cl., 11 Scitt., 12

convallid - prot., m., 000001702018 dtell 123-012-200265 - partitreezaa - Catt., 29 cl., 11 Scottt. 12

convallid - prot., m., 000001702018 dtell 123-012-200265 - partitreezaa - Catt., 29 cl., 11 Scottt. 12

convallid - prot., m., 000001702018 dtell 123-012-200265 - partitreezaa - Catt., 29 cl., 11 Scottt. 12

- convallid - prot., m., 000001702018 dtell 123-012-200265 - partitreezaa - Catt., 29 cl., 11 Scottt. 12



- il rigetto della richiesta di polizza, in quanto Accelerant non sarebbe in grado di valutare il rischio connesso;
- l'impossibilità di adempiere agli obblighi contrattuali previsti dai rapporti assicurativi in essere.

Pertanto, il conferimento dei dati personali è necessario per consentirci di erogare i servizi richiesti e adempiere agli obblighi contrattuali e normativi previsti.

6. COMUNICAZIONE DEI DATI PERSONALI

I dipendenti di Accelerant (inclusi collaboratori e appaltatori) hanno accesso ai suoi dati personali esclusivamente secondo il principio del "need to know" (necessità di conoscenza), ovvero solo quando tale accesso sia strettamente necessario per lo svolgimento delle mansioni e delle responsabilità loro assegnate.

Accelerant può condividere i suoi dati personali con altre società affiliate del gruppo, coinvolte nella gestione dei rapporti in essere con lei o incaricate di svolgere, per nostro conto, attività di natura tecnica, organizzativa e operativa, sia all'interno, che al di fuori dello Spazio Economico Europeo (SEE).

Inoltre, i suoi dati personali possono essere comunicati alle seguenti categorie di terze parti:

- fornitori di soluzioni IT e sicurezza informatica;
- consulenti legali esterni e altri professionisti;
- società di revisione contabile;
- fornitori di servizi di hosting web e gestione dei dati;
- agenzie di marketing;
- commercialisti e consulenti aziendali;
- autorità di vigilanza del settore assicurativo;
- enti regolatori e forze dell'ordine;
- partecipanti al mercato assicurativo, con i quali Accelerant collabora nell'ambito della prestazione dei propri servizi;
- agenti, subagenti, collaboratori di agenzia, broker assicurativi, banche, istituti di credito e compagnie di riassicurazione.

Altri soggetti terzi, nei seguenti casi:

- (i) Su sua richiesta espressa (purché supportata da una base giuridica adeguata);
- (ii) Per proteggere e tutelare i nostri diritti o i nostri beni;
- (iii) Per rilevare e/o prevenire frodi o attività di riciclaggio di denaro;
- (iv) In occasione di operazioni straordinarie quali cessioni, fusioni, acquisizioni o ristrutturazioni societarie;
- (v) Qualora fossimo tenuti a condividere i suoi dati personali in adempimento a un obbligo legale o qualora ritenessimo in buona fede di essere soggetti a tale obbligo.

I destinatari con cui condividiamo i suoi dati personali, come indicato nella Sezione 6, possono trovarsi al di fuori dello Spazio Economico Europeo (“SEE”), in paesi che non garantiscono un livello di protezione dei dati personali adeguato, ossia conforme agli standard previsti dalla normativa europea. Ciò significa che le normative locali potrebbero offrire un livello di tutela inferiore rispetto a quello garantito all’interno del SEE.

Accelerant trasferisce i suoi dati personali verso tali giurisdizioni solo in conformità alle disposizioni applicabili in materia di protezione dei dati e agli eventuali accordi internazionali in vigore, adottando tutte le misure di salvaguardia adeguate, ove necessario.

Se invece i suoi dati personali vengono trasferiti a destinatari terzi extra-SEE, Accelerant adotterà una o più delle seguenti misure:

- stipula di Clausole Contrattuali Standard (SCC) con il destinatario;
- verifica dell'adozione da parte del destinatario di Norme Vincolanti d'Impresa (Binding Corporate Rules), conformemente all'art. 46, paragrafo 2, lettera b) del GDPR;
- in circostanze eccezionali, ricorso a una deroga prevista dalla normativa vigente (art. 49 GDPR), ad esempio qualora il trasferimento sia necessario per accertare, esercitare o difendere un diritto in sede giudiziaria.

È possibile richiedere ulteriori informazioni sui meccanismi di trasferimento adottati contattando il nostro Data Protection Officer (DPO) ai recapiti indicati nella Sezione 11 della presente informativa.

Se desidera ricevere ulteriori dettagli sulle garanzie adottate per il trasferimento dei suoi dati personali, può contattare il nostro team per la protezione dei dati utilizzando i medesimi recapiti del DPO riportati nella Sezione 11.

8. PROFILAZIONE E PROCESSO DECISIONALE AUTOMATIZZATO

Il processo decisionale automatizzato è un procedimento in cui determinate decisioni, che producono effetti giuridici o significativi sull'interessato, vengono adottate mediante strumenti informatici senza l'intervento umano. La profilazione, invece, consiste in un trattamento automatizzato dei dati personali finalizzato a valutare determinati aspetti personali di un individuo, in particolare per analizzare o prevedere comportamenti, preferenze, caratteristiche o rischi.

Accelerant effettua analisi dei dati al fine di individuare modelli e categorie di rischio attraverso la propria piattaforma InsightFull. Questa piattaforma è messa a disposizione dei Partecipanti al Mercato Assicurativo, che – nel calcolo del rischio e dei premi assicurativi – possono confrontare i suoi dati

- per la stipula di un contratto assicurativo, al fine di assicurare che il premio proposto rifletta correttamente il rischio assicurato;
- oppure qualora ciò sia espressamente autorizzato dalla normativa applicabile.

Lei ha il diritto di richiedere in qualsiasi momento maggiori dettagli relativi all'applicazione di processi decisionali automatizzati, inclusi:

- Per esercitare tali diritti, può fare riferimento ai contatti del Data Protection Officer (DPO) riportati nella Sezione 11.

Il trattamento dei dati personali garantisce all'interessato, residente nello Spazio Economico Europeo (SEE), una serie di diritti riconosciuti dal Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (GDPR). Tali diritti le consentono di mantenere il controllo sui suoi dati personali.

- **Accesso:** richiedere conferma in merito all'esistenza di un trattamento dei suoi dati personali e ottenere copia di tali dati;
- **Rettifica:** chiedere la correzione o l'aggiornamento dei dati personali inesatti o incompleti;
- **Cancellazione (diritto all'oblio):** richiedere, in determinati casi, la cancellazione dei suoi dati personali;
- **Limitazione del trattamento:** richiedere la sospensione del trattamento dei dati personali in circostanze specifiche (ad esempio, se contesti l'esattezza dei dati o la liceità del trattamento);
- **Portabilità dei dati:** richiedere la trasmissione dei suoi dati personali in formato elettronico, direttamente a lei o a un altro titolare del trattamento, nei casi previsti dalla legge;



12. CONSERVAZIONE DEI DATI PERSONALI

I suoi dati personali saranno conservati per un periodo di tempo proporzionato alle finalità per le quali sono stati raccolti. In conformità alla normativa applicabile in materia di protezione dei dati personali, Accelerant conserverà i suoi dati esclusivamente per il tempo strettamente necessario al perseguimento delle finalità sopra indicate, fatto salvo l'adempimento di eventuali obblighi legali o regolamentari, nonché la necessità di tutelare i diritti di Accelerant o dell'interessato in sede giudiziaria o amministrativa.

13. TERMINI CHIAVE

GDPR: Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e alla libera circolazione di tali dati, che abroga la Direttiva 95/46/CE.

Partecipanti al Mercato Assicurativo: Agenti Generali Delegati, Amministratori Terzi o altri soggetti ("Membri") che collaborano con Accelerant nell'erogazione dei servizi assicurativi.

Dati personali: Qualsiasi informazione relativa a una persona fisica identificata o identificabile, direttamente o indirettamente.

Categorie particolari di dati personali: Dati soggetti a una protezione rafforzata ai sensi del GDPR, quali: dati sulla salute, condanne penali, origine razziale o etnica, opinioni politiche, convinzioni religiose o filosofiche, appartenenza sindacale, dati genetici, biometrici, vita sessuale o orientamento sessuale.

14. DICHIARAZIONE DELL'INTERESSATO

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto, letto e compreso la presente informativa sul trattamento dei dati personali, ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003 e dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR).

Data e luogo

Nome e Cognome

Firma.....

Convenzione ARAG Tutela Legale Professionista per gli architetti iscritti presso l'Ordine degli Architetti di Roma Scheda Tecnica

Contraente/Assicurato

Il singolo architetto libero professionista con sede legale nella Repubblica Italiana, titolare di partita iva, purchè con un valore massimo di compensi non superiore ad € 150.000

Spese garantite

Compensi legali e peritali, spese di giustizia e processuali, se non recuperabili dalla controparte, occorrenti all'assicurato per la difesa dei suoi interessi. Sono inoltre garantite le spese dell'organismo di mediazione quando la mediazione è obbligatoria.

Garanzie

Le garanzie vengono prestate all'assicurato nell'ambito della sua attività di architetto libero professionista per la:

- Difesa penale in procedimenti per delitti colposi e contravvenzioni anche relativi al Pacchetto Sicurezza
- Difesa penale in procedimenti per delitti dolosi, anche relativi al Pacchetto Sicurezza, in caso di assoluzione, patteggiamento o prescrizione
- Chiamata in causa dell'assicuratore di responsabilità civile o dei fornitori

Pacchetto sicurezza: normative in materia di Tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, Sicurezza alimentare, Tutela dell'ambiente, Protezione dei dati personali, Responsabilità amministrativa da reato delle società e degli enti.

Massimale per sinistro senza massimale annuo

€ 15.000 per sinistro

Per la difesa penale in procedimenti per delitti dolosi ARAG può pagare un anticipo delle spese fino al limite di € 5.000

Territori dove operano le garanzie

<ul style="list-style-type: none"> • Difesa penale per delitti dolosi, colposi e contravvenzioni 	Europa Stati del bacino del Mediterraneo
	Unione Europea Città del Vaticano Repubblica di San Marino Principato di Monaco Svizzera, Liechtenstein e Regno Unito
<ul style="list-style-type: none"> • Chiamata in causa dell'assicuratore di Responsabilità civile o dei fornitori 	

Decidi Tu!

ARAG paga i compensi dell'avvocato per la fase giudiziale:

- con lo scoperto del 20% con un minimo di € 1.000 ed un massimo di € 2.500;
- senza scoperto e con il massimale per sinistro aumentato del 50%, se l'assicurato nomina l'avvocato proposto da ARAG.

Premio annuo lordo per architetto

Il premio annuo lordo dipende dal valore di compensi dell'architetto; sono pertanto previste diverse fasce che si differenziano per il valore dei compensi:

Opzioni senza la garanzia facoltativa resistenza alla richiesta per danni contrattuali ed extra contrattuali 1 caso :

- **Fascia 1: di € 60** per gli architetti che hanno fino ad un massimo di € 50.000 di compensi;
- **Fascia 2: di € 120** per gli architetti che hanno un valore di compensi compreso tra € 51.000 ed € 100.000;
- **Fascia 3: di € 190** per gli architetti che hanno un valore di compensi compreso tra da € 101.000 ad € 150.000

Non potranno acquistare la seguente proposta architetti che abbiano un valore compensi superiori ad € 150.000

BEGINNERS			
Massimale (Limits) (€)	Franchigia (Deductibles) (€)	Fascia di fatturato (€)	Premio (Premium) (€)
250,000	500	0-30.000	200,00 €
500,000	500	0-30.000	350,00 €

FREELANCERS						
Massimale (Limits) (€)	Franchigia (Deductibles) (€)	Fascia di fatturato (€)	Premio (Premium) (€)	Franchigia (Deductibles) (€)	Fascia di fatturato (€)	Premio (Premium) (€)
250,000	500	0-10.000	210,00 €	500	0-30.000	210,00 €
500,000	500	20.000-30.000	320,00 €	500	30.000-50.000	320,00 €
1.000.000	1,000	30.000-50.000	390,00 €	1000	50.000-100.000	490,00 €
1.500.000	1,500	50.000-70.000	490,00 €	1500	100.000-200.000	800,00 €
1.500.000	1,500	70.000-100.000	530,00 €	1500	200.000-350000	1.050,00 €
1.500.000	1500	100.000-150.000	800,00 €	2000	350.000-500.000	1.150,00 €
2.000.000	2,000	200.000-250.000	1.050,00 €	2000	500.000-750.000	1.300,00 €
2.500.000	2,000	250.000-300.000	1.250,00 €	2000	750.000-1.000.000	1.500,00 €
3.000.000	2,000	250.000-300.000	1.400,00 €	2000	1.000.000-1.500.000	1.650,00 €
5.000.000	2,000	250.000-300.000	1.800,00 €	2500	1.500.000-2.000.000	1.750,00 €
2.500.000	2,000	400.000-500.000	1.350,00 €	2500	2.000.000-2.500.000	1.900,00 €
3.000.000	2,000	800.000-1.000.000	1.600,00 €			
4.000.000	2,000	1.250.000-1.500.000	1.700,00 €			
5.000.000	2500	2.250.000-2.500.000	1.900,00 €			

Categoria RC Public Employees	Massimale (Limits) (€)	Franchigia (Deductibles) (€)	Premio (Premium) 0-30K(€)	Premio (Premium) 30-50K(€)	Premio (Premium) 50-100K(€)	Premio (Premium) 100-200K(€)	Premio (Premium) 200K-350K(€)	Premio (Premium) 350K-500K€)	Premio (Premium) 500-750K€)	Premio (Premium) 750-1.000.000K€)	Premio (Premium) 1M€) 1.5M	Premio (premium) 1.5M- 2M	Premio (Premium) 2M-2.5M€)
Technical Managers (Limit A)	750,000	750	190,00 €	235,50 €	266,00 €	304,00 €	342,00 €	380,00 €	380,00 €	418,00 €	435,00 €	456,00 €	570,00 €
Technical Managers (Limit B)	1.250.000	1,250	250,00 €	312,50 €	350,00 €	400,00 €	450,00 €	500,00 €	500,00 €	550,00 €	575,00 €	600,00 €	750,00 €
Technical Managers (Limit C)	3.000.000	2,200	350,00 €	437,50 €	490,00 €	560,00 €	630,00 €	700,00 €	700,00 €	770,00 €	810,00 €	840,00 €	1.050,00 €
Technical Employees (Limit A)	750,000	750	190,00 €	237,50 €	266,00 €	304,00 €	342,00 €	380,00 €	380,00 €	418,00 €	435,00 €	456,00 €	570,00 €
Technical Employees (Limit B)	1.250.000	1,250	260,00 €	325,00 €	364,00 €	416,00 €	468,00 €	520,00 €	520,00 €	572,00 €	600,00 €	624,00 €	780,00 €
Technical Employees (Limit C)	3.000.000	2,200	360,00 €	450,00 €	504,00 €	576,00 €	648,00 €	720,00 €	720,00 €	792,00 €	820,00 €	864,00 €	1.080,00 €
Employees (Limit A)	750,000	750	190,00 €	237,50 €	266,00 €	304,00 €	342,00 €	380,00 €	380,00 €	418,00 €	435,00 €	456,00 €	570,00 €
Employees (Limit B)	1.250.000	1,250	230,00 €	287,50 €	322,00 €	368,00 €	414,00 €	460,00 €	460,00 €	506,00 €	525,00 €	552,00 €	690,00 €
Employees (Limit C)	3.000.000	2,200	340,00 €	425,00 €	476,00 €	544,00 €	612,00 €	680,00 €	680,00 €	748,00 €	780,00 €	816,00 €	1.020,00 €
Teachers (Limit A)	750,000	750	180,00 €	225,00 €	252,00 €	288,00 €	324,00 €	360,00 €	360,00 €	396,00 €	405,00 €	432,00 €	540,00 €
Teachers (Limit B)	1.250.000	1,250	240,00 €	300,00 €	336,00 €	384,00 €	432,00 €	480,00 €	480,00 €	528,00 €	555,00 €	576,00 €	720,00 €
Teachers (Limit C)	3.000.000	2,200	300,00 €	370,00 €	400,00 €	450,00 €	520,00 €	580,00 €	580,00 €	660,00 €	690,00 €	720,00 €	900,00 €