

Responsabili & Tranquilli

La polizza di Responsabilità Civile Professionale
Commercialisti - Avvocati - Consulenti del Lavoro

Condizioni Generali di Assicurazione - Mod. RC 001/01 - Ed. 04/2010



■ Condizioni Generali

Definizioni	2
-------------------	---

Condizioni Generali	6
---------------------------	---

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle Circostanze del rischio.....	6
Art. 2 - Altre assicurazioni	6
Art. 3 - Pagamento del Premio	6
Art. 4 - Modifiche/Cessione dell'Assicurazione	6
Art. 5 - Aggravamento del rischio	6
Art. 6 - Diminuzione del rischio	6
Art. 7 - Pagamento dell'Indennizzo.....	6
Art. 8 - Oneri fiscali	6
Art. 9 - Estensione territoriale.....	7
Art. 10 - Arbitrato	7
Art. 11 - Rinvio alle norme di Legge	7

Norme che regolano l'assicurazione della Responsabilità Civile Professionale.....	7
---	---

Art. 12 - Oggetto dell'assicurazione ed obbligazione temporale	7
Art. 13 - Esclusioni	8
Art. 14 - Condizioni relative al Maggior Termine per la notifica delle Richieste di Risarcimento	10
Art. 15 - Perdita di Documenti.....	10
Art. 16 - Penalità fiscali	11
Art. 17 - Fusioni ed acquisizioni	11
Art. 18 - Responsabilità Civile Terzi nella conduzione dello Studio	11
Art. 19 - Codice Privacy	11
Art. 20 - Obblighi delle parti in caso di Richiesta di Risarcimento	11
Art. 21 - Arbitrato speciale.....	12
Art. 22 - Surrogazione	13
Art. 23 - Casi di cessazione dell'assicurazione	13

■ Condizioni Aggiuntive

Condizioni Aggiuntive	14
-----------------------------	----

Art. 24 - Estensione all'attività personale svolta dai singoli	14
Art. 25 - Estensione per incarichi di Revisore dei Conti e per incarichi di..... Sindaco, attività di controllo contabile, Membro del Consiglio	14
Art. 26 - Estensione per Società di Servizi Contabili (EDP).....	15
Art. 27 - Estensione al visto di conformità	15

- Per facilitare la lettura e la migliore comprensione delle Condizioni Generali di Assicurazione, nel rispetto di quanto previsto dal D.Lgs. n. 209/2005,

le clausole che indicano decadenze, nullità o limitazione delle garanzie ovvero oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato sono state evidenziate in grassetto corsivo.

Definizioni

Ai seguenti termini le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

- **Assicurato:** il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione, vale a dire
 - in caso di persona fisica: la Ditta individuale nominata come Contraente sulla Scheda di polizza;
 - in caso di Associazione Professionale o di Studio Associato o di società: l'Associazione Professionale, lo Studio Associato o la società nominata come Contraente sulla Scheda di polizza, i partners, i professionisti associati e tutti i soci esclusivamente per l'attività svolta per conto e nel nome dell'Associazione Professionale o dello Studio Associato o della società.Per Assicurato si intende anche colui che è stato partner in passato, che lo è al momento della stipulazione del contratto o che lo diventa durante la vigenza della polizza.

- **Assicurazione:** il contratto di assicurazione.

- **Atto Illecito:**
 - a) qualsiasi effettivo o presunto atto colposo, infrazione di obblighi, errore, dichiarazione inesatta, omissione, compiuti dall'Assicurato o dai suoi Collaboratori;
 - b) qualsiasi effettivo o presunto atto doloso o fraudolento che provochi una Perdita a Terzi compiuto dai Collaboratori dell'Assicurato.**Gli Atti Illeciti connessi o continuati o ripetuti o collegati nella loro causa costituiranno un singolo Atto Illecito.**

- **Circostanze:**
 - a) qualsiasi manifestazione dell'intenzione di avanzare una Richiesta di Risarcimento nei confronti dell'Assicurato;
 - b) qualsiasi rilievo o contestazione diretti, scritti, espressi, riguardanti la condotta dell'Assicurato, da cui possa trarre origine una Richiesta di Risarcimento;
 - c) 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.

- **Collaboratori:** qualsiasi persona fisica che opera, ha operato od opererà per conto dell'Assicurato in qualità di dipendente, praticante, apprendista, studente, ausiliario giudiziario, sostituto d'udienza, collaboratore, consulente, corrispondente italiano od estero, a tempo pieno o part-time, in periodo di formazione, per incarichi sostitutivi, per incarichi temporanei nello svolgimento delle attività previste nell'art. 12 "Oggetto dell'Assicurazione".

- **Contraente:** la persona fisica, l'Associazione Professionale, lo Studio Associato o la società indicati nella Scheda di polizza che stipula l'Assicurazione per conto dell'Assicurato.

- **Costi e Spese:** tutti i costi e le spese necessarie, ragionevolmente sostenute da o in nome e per conto dell'Assicurato, derivanti dall'investigazione e/o dalla difesa e/o dalla gestione e/o dalla transazione di una Richiesta di Risarcimento, ivi compresi anche i relativi giudizi di impugnazione, previo il preventivo consenso scritto della Società. **Restano esclusi dalla presente definizione emolumenti o salari, provvigioni, spese o altri vantaggi ed indennità dell'Assicurato e/o dei suoi Collaboratori.**

L'indennizzo per i compensi di Avvocati ai sensi della presente polizza non eccederà le tariffe professionali in vigore applicabili, salvo diverso accordo con la Società.

I Costi e le Spese, come previsto all'art. 1917 del Codice Civile, sono limitati al 25% dei Limiti di Indennizzo indicati sulla Scheda di polizza e sono corrisposti in aggiunta agli stessi. Detti Costi e Spese non sono soggetti all'applicazione di alcuna Franchigia o Scoperto. Non saranno considerati Costi e Spese le attività di investigazione, monitoraggio e perizia sostenute dalla Società.

- **Danni Corporali:** il pregiudizio economico conseguente a lesioni personali, morte, infermità.
- **Danni Materiali:** il pregiudizio economico conseguente a distruzione, perdita o deterioramento di cose (sia oggetti materiali, sia animali).
- **Intermediario:** Agenzia di assicurazioni o mediatore di assicurazioni (broker) abilitati alla vendita ed alla gestione della polizza.
- **Indennizzo:** la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
- **Limite di Indennizzo:** **l'ammontare che rappresenta l'obbligazione massima della Società per ciascuna Perdita ed in aggregato per ciascun Periodo di Assicurazione, compreso l'eventuale Maggior Termine per la notifica delle Richieste di Risarcimento.**
Tali ammontari sono specificatamente indicati nella Scheda di polizza. A tali ammontari vanno aggiunti i Costi e le Spese come indicato nella relativa definizione sopra riportata.
Qualora nel presente contratto sia prevista per una voce un "sottolimito di Indennizzo" questo non è in aggiunta al Limite di Indennizzo ma è una parte dello stesso e rappresenta l'obbligazione massima della Società per quella voce di rischio.
- **Maggior Termine per la notifica delle Richieste di Risarcimento:** il periodo di tempo immediatamente successivo alla scadenza del Periodo di Assicurazione indicato nella Scheda di polizza, entro il quale l'Assicurato può notificare alla Società Richieste di Risarcimento manifestatesi per la prima volta dopo la scadenza del Periodo di Assicurazione e riferite ad un Atto Illecito commesso o che si presuma sia stato commesso, individualmente o collettivamente, durante il periodo di Assicurazione e nel Periodo di Retroattività (se concesso) indicati nella Scheda di polizza.
- **Perdita:**
 - I. obbligo di risarcimento dei danni cui l'Assicurato sia tenuto per legge (art. 2043 c.c.) derivante da sentenze o transazioni;
 - II. i Costi e Spese sostenuti da un Terzo che l'Assicurato sia tenuto a rimborsare per effetto di un provvedimento giudiziale;
 - III. i Costi e Spese (soggetti alla relativa definizione) sostenuti dall'Assicurato con il consenso scritto della Società nella attività di investigazione, monitoraggio, difesa o transazione relativa ad azioni, cause o procedimenti intentati contro l'Assicurato per Responsabilità Civile.
- **Periodo di Assicurazione:** il periodo indicato nella Scheda di polizza.

- **Polizza:** il documento che prova l'assicurazione.
- **Premio:** la somma dovuta dal Contraente alla Società.
- **Proposta:** il formulario attraverso il quale la Società prende atto di tutte le notizie ritenute essenziali per la valutazione del rischio, **fermo l'obbligo dell'Assicurato di comunicare tutte le informazioni a lui note che potrebbero avere influenza sulla valutazione del rischio da parte della Società anche ai sensi degli artt.1892-1893-1894 del Codice Civile.** La Proposta forma parte integrante del contratto.
- **Retroattività:** **il periodo di tempo compreso tra la data indicata a tale titolo e la data di decorrenza del Periodo di Assicurazione indicate sulla Scheda di polizza. La Società riterrà valide le Richieste di Risarcimento concernenti fatti o Circostanze denunciati per la prima volta dall'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione od il "Maggior Periodo per la notifica delle Richieste di Risarcimento" (se concesso) in conseguenza di Atti Illeciti perpetrati o che si presuma siano stati perpetrati individualmente o collettivamente entro detto periodo di Retroattività. I Limiti di Indennizzo in aggregato indicati sulla Scheda di polizza non s'intenderanno in alcun modo aumentati per effetto di questa estensione. Resta inteso che nessuna copertura assicurativa è concessa agli Assicurati per la propria attività svolta anche precedentemente alla stipula della Polizza presso un'Associazione Professionale o uno Studio Associato o una società diversa dal Contraente.**
- **Richiesta di Risarcimento:**
 - a) qualsiasi citazione in giudizio od altre domande giudiziarie dirette o riconvenzionali nei confronti dell'Assicurato, oppure
 - b) qualsiasi contestazione scritta che presupponga un Atto Illecito, inviata all'Assicurato.

Più Richieste di Risarcimento riferite o riconducibili al medesimo Atto Illecito, anche se costituissero Perdite a più soggetti reclamanti, saranno considerate un'unica Richiesta di Risarcimento soggetta, in questo caso, a:

 - un unico Limite di Indennizzo;
 - un unico Scoperto o Franchigia.
- **Scheda di polizza:** il documento che riporta i dati dell'Assicurato e la sua attività, il Periodo dell'Assicurazione, il Limite di Indennizzo, il Premio ed eventuali dettagli dell'Assicurazione. La Scheda di polizza forma parte integrante del contratto.
- **Scoperto Franchigia:** **l'ammontare percentuale o fisso indicato sulla Scheda di polizza che rimane a carico dell'Assicurato per ciascuna Perdita e che non potrà essere a sua volta assicurato da altri. La Società pagherà per ogni Perdita indennizzabile a termini del presente contratto soltanto le somme eccedenti tale ammontare.**
- **Sinistro:** il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
- **Società:** **UNIQA Protezione SpA.**

- Terzo:

qualsiasi soggetto, persona fisica e/o giuridica diversa dall'Assicurato o dai suoi dipendenti. Il termine Terzo esclude:

- I. il coniuge (che non sia legalmente separato), i genitori, i figli e qualsiasi altro familiare che risieda con l'Assicurato;
- II. le imprese o Società di cui l'Assicurato sia titolare o contitolare o di cui sia direttamente od indirettamente azionista di maggioranza o controllante, come previsto dal Codice Civile italiano;
- III. i Collaboratori dell'Assicurato nonché le persone che sono con questi in rapporti di parentela, come previsto al precedente punto I.

■ Condizioni Generali

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle Circostanze del rischio

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

Art. 2 - Altre assicurazioni

L'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di Richiesta di Risarcimento, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori comunicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 del Codice Civile).

Qualora esistano altre assicurazioni per lo stesso rischio, questo contratto opererà a 2° rischio, cioè per l'eccedenza dei Limiti di Indennizzo rispetto alla copertura delle altre polizze assicurative.

Art. 3 - 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 l'Assicurato non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 del Codice Civile).**

Art. 4 - Modifiche/Cessione dell'Assicurazione

Le eventuali modifiche o cessioni di diritti ed interessi relativi alla presente assicurazione devono essere provate per iscritto ed accettate dalla Società.

Art. 5 - Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

Art. 6 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 7 - Pagamento dell'Indennizzo

Valutata la Perdita, verificata l'operatività della polizza e ricevuta la necessaria documentazione, la Società provvederà al pagamento di quanto le compete entro 30 giorni dalla firma dell'atto di liquidazione consensuale tra le Parti.

Art. 8 - Oneri fiscali

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

Art. 9 - Estensione territoriale

L'Assicurazione vale, nei termini, limiti di responsabilità, condizioni, esclusioni e limitazioni del presente contratto, per le Richieste di Risarcimento originate da Atti Illeciti posti in essere e per le Richieste di Risarcimento avanzate esclusivamente nei territori indicati nella Scheda di polizza.

Art. 10 - Arbitrato

In caso di controversia tra Assicurato e Società sulla natura della Richiesta di Risarcimento e sull'operatività della presente polizza si dovrà ricorrere ad un Arbitrato rituale, ai sensi dell'art. 809 e seguenti del Codice di Procedura Civile; il Collegio Arbitrale sarà composto da tre arbitri, uno nominato dall'Assicurato, uno dalla Società, mentre il terzo arbitro sarà nominato dai primi due o, in caso di disaccordo, dal Presidente dell'Ordine degli Avvocati nella circoscrizione ove risiede l'Assicurato. Almeno uno dei tre arbitri sarà scelto tra i professionisti iscritti all'Albo dell'Ordine degli Avvocati nella circoscrizione dove risiede l'Assicurato. L'Arbitrato dovrà svolgersi in Italia.

Ciascuna delle Parti risponde delle spettanze del proprio arbitro e della metà di quelle del terzo arbitro. Le decisioni del Collegio arbitrale sono prese a maggioranza di voti con dispensa da ogni formalità di Legge e sono obbligatorie per le Parti anche se uno dei suoi componenti si rifiuta di firmare il relativo verbale.

Art. 11 - Rinvio alle norme di Legge

Per tutto quanto non è diversamente regolato valgono le norme della legge italiana in materia.

Norme che regolano l'assicurazione della Responsabilità Civile Professionale

Premessa

La Società affida la gestione dei sinistri a:

Arch Insurance Company (Europe) Ltd. per il tramite di DUAL Italia SpA con sede e Direzione Generale in Via Santamaria Fulcorina, 20 - 20123 MILANO, in seguito denominata DUAL.

Ogni comunicazione prevista dal contratto e/o dalla legge relativa alla gestione dei sinistri (a titolo esemplificativo, denuncia di sinistro, invio documentazione, interruzione dei termini prescrizionali, richieste di chiarimenti, ecc.) inviata a DUAL si intenderà come inviata alla Società. Allo stesso modo, ogni comunicazione inviata da DUAL all'Assicurato relativa alla gestione del sinistro si intenderà come effettuata dalla Società e produttiva di tutti gli effetti di legge e previsti dal contratto."

Principali riferimenti:

Telefono centralino: 02 72 080 597

fax per invio denunce di sinistro e successiva documentazione: 02 72 080 592

Art. 12 - Oggetto dell'assicurazione ed obbligazione temporale dell'Assicuratore (Claims Made)

Dietro pagamento del Premio convenuto, preso atto di quanto sottoscritto nella Proposta ed in relazione ai termini, limiti, condizioni ed esclusioni di questo contratto di Assicurazione, **la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato contro le Perdite - delle quali sia tenuto a rispondere quale civilmente responsabile - che traggono origine da ogni Richiesta di Risarcimento fatta da Terzi all'Assicurato stesso per la**

prima volta e notificate alla Società durante il Periodo di Assicurazione indicato nella Scheda di polizza o durante il "Maggior Periodo per la notifica delle Richieste di Risarcimento" (se concesso), purché tali Richieste di Risarcimento siano originate da un Atto Illecito commesso dall'Assicurato o da un membro del suo Staff e/o Collaboratore di cui l'Assicurato stesso debba rispondere durante il Periodo di Assicurazione o di Retroattività (se concessa) nell'espletamento delle attività indicate nella Proposta. Le attività coperte sono tutte quelle consentite dalla legge e dai regolamenti che disciplinano l'esercizio della professione.

Art. 13 - Esclusioni

L'Assicurazione non opera:

- 1) in relazione ad attività diversa da quella/e indicata/e nella Proposta;
- 2) per 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;
- 3) a favore di un Assicurato che non sia iscritto all'Albo professionale od autorizzato dalle competenti Autorità ad esercitare la/e attività prevista/e nella Proposta o la cui attività o autorizzazione sia stata negata, sospesa, cancellata o revocata dalle Autorità. In questi casi la copertura assicurativa viene automaticamente sospesa in relazione agli Atti Illeciti commessi successivamente alla data in cui tale decisione è stata deliberata dagli Organi competenti, senza tener conto della data di ricevimento della relativa comunicazione da parte dell'Assicurato. La copertura assicurativa verrà automaticamente riattivata alla revoca della suddetta delibera da parte degli Organi competenti oppure allo scadere del termine di sospensione dall'esercizio professionale. Qualora il provvedimento di negazione, sospensione, cancellazione o revoca deliberato dagli Organi competenti abbia colpito l'attività dell'Assicurato, l'Assicurazione mantiene la sua efficacia per la notifica delle Richieste di Risarcimento riferite ad Atti Illeciti commessi prima della data della predetta delibera. L'Assicurato dovrà però, a pena di decadenza di detta efficacia, dare avviso della delibera entro 7 giorni alla Società fornendo, copia di detta documentazione. La Società conseguentemente avrà facoltà di:
 - I. recedere dalla polizza dando 90 giorni di preavviso;
 - II. mantenere in vigore l'Assicurazione fino alla sua scadenza originaria in relazione alla sola notifica delle Richieste di Risarcimento per Atti Illeciti commessi in data antecedente il periodo in cui la delibera è stata assunta dagli Organi competenti;
- 4) per le Richieste di Risarcimento che si basino, che traggano origine, che risultino direttamente o indirettamente quale conseguenza, o che comunque riguardino inquinamento, infiltrazione o contaminazione di qualsiasi tipo;
- 5) per le Richieste di Risarcimento causate da, connesse o conseguenti a qualsiasi Atto Illecito commesso dall'Assicurato e/o da un Collaboratore che agisce in qualità di Amministratore (membro del C.d.A.) o Sindaco e/o Revisore dei Conti, salvo tale estensione non sia prevista specificatamente nella Scheda di polizza;
- 6) per tutte le obbligazioni di natura fiscale, per contributi previdenziali, multe ed ammende di qualsiasi tipo, penalità, sovrattasse, sanzioni esemplari o danni multipli inflitti direttamente all'Assicurato o per le conseguenze del loro mancato pagamento, salvo quanto previsto all'art. 16 - Penalità fiscali - che segue;
- 7) per le Richieste di Risarcimento causate da, connesse o conseguenti a qualsiasi responsabilità legale di qualsivoglia natura direttamente o indirettamente causate da, o connesse a, o derivanti da:
 - I. radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva che trae origine da radioattività derivante da qualsiasi combustibile nucleare o da scorie nucleari generate da combustibile nucleare;
 - II. sostanze radioattive, tossiche, esplosive od altre proprietà pericolose, montaggio di esplosivi nucleari o relativi componenti nucleari;

- 8) per le Richieste di Risarcimento causate da, connesse o conseguenti ad Atti Illeciti commessi in relazione alla sottoscrizione di Relazioni di Certificazione dei Bilanci delle Società per azioni quotate in borsa ed in genere di Società soggette per legge all'obbligo della certificazione, salvo il caso in cui sia specificatamente convenuto ed indicato nella Scheda di polizza;
- 9) per le Richieste di Risarcimento causate da, connesse o conseguenti a frode, atto doloso posto in essere dall'Assicurato;
- 10) per le Richieste di Risarcimento derivanti da inosservanza di obblighi contrattuali volontariamente assunti dall'Assicurato, salvo il caso in cui l'Assicurato sarebbe stato ritenuto responsabile per la Perdita anche in assenza di tali condizioni contrattuali o garanzie;
- 11) per le perdite, danni, costi o esborsi di qualsiasi natura direttamente o indirettamente derivanti da o comunque connessi a quanto qui di seguito precisato, indipendentemente da altre cause o fatti che possano avervi contribuito, contestualmente o in altro momento:
 - I. guerra, invasione, atti di nemici esteri, ostilità e operazioni belliche (in caso di guerra dichiarata o non), guerra civile, ribellione, insurrezione, sommosse popolari di portata pari a o costituenti rivolta o colpo di stato politico o militare, o
 - II. qualsiasi atto terroristico. Ai fini di questa clausola, per atto terroristico si intende, a titolo esemplificativo ma non limitativo, l'uso della forza o della violenza e/o la minaccia di farvi ricorso, esercitato da qualsiasi persona o gruppo/i di persone, operante/i autonomamente o per conto di o in collegamento con organizzazioni o governi, per motivi politici, religiosi, ideologici o scopi simili, anche al fine di influenzare governi e/o spaventare la popolazione o parte di essa. Si intendono inoltre escluse dalla presente copertura assicurativa perdite, danni, costi o esborsi di qualsiasi natura direttamente o indirettamente derivanti da o connessi ad azioni finalizzate al controllo, alla prevenzione o alla soppressione di quanto indicato ai punti 1 e 2 che precedono o comunque a ciò relative. Nel caso in cui la Società affermi che, in base alla presente clausola di esclusione, qualsiasi perdita, danno, costo o esborso non è coperto dalla presente assicurazione, l'onere di fornire prova contraria incombe all'Assicurato. L'eventuale nullità o inapplicabilità parziale della presente clausola non comporterà la nullità totale della clausola stessa, che rimarrà valida ed efficace per la parte restante.
- 12) nei casi in cui l'Assicurato sia persona giuridica allorché la Richiesta di Risarcimento sia avanzata da soggetti che ne detengano una partecipazione diretta o indiretta, salvo il caso in cui tali Richieste siano originate da Terzi;
- 13) per le Richieste di Risarcimento derivanti direttamente o indirettamente da insolvenza o fallimento da parte dell'Assicurato;
- 14) per le Richieste di Risarcimento derivanti da Danni Corporali o Danni Materiali, salvo quanto previsto al successivo art. 18 - Responsabilità Civile Terzi nella conduzione dello Studio.
- 15) per le Richieste di Risarcimento causate da, connesse o conseguenti ad Atti Illeciti commessi in relazione alle seguenti attività:
 - assistenza fiscale, come specificato dal D.M. 164/99, dalla circolare n. 13 del 06.04.2006 dell'Agenzia delle Entrate e successive modifiche e/o integrazioni di Legge;
 - apposizione del visto di conformità per l'utilizzo in compensazione dei crediti Iva per importi superiori ad Euro 15.000,00 ai sensi del D.Lgs. 78/2009 art. 10 - comma 7 e Legge di Conversione 102/09, D.M. 164/99, dal D.Lgs. 241/97 e successive modifiche e/o integrazioni e della Circolare dell'Agenzia delle Entrate n. 57 del 23 dicembre 2009.

Art. 14 - Condizioni relative al Maggior Termine per la notifica delle Richieste di Risarcimento

Resta fra le parti inteso che sono operative le seguenti condizioni:

A. Polizza emessa in nome e per conto di un singolo Assicurato.

- 1) **In caso di morte dell'Assicurato e nel caso in cui il "Maggior Termine per la notifica delle Richieste di Risarcimento" non venga acquistato dagli eredi dell'Assicurato presso un diverso Assicuratore, gli stessi avranno diritto ad un periodo di 24 mesi seguente la data del mancato rinnovo per la notifica delle Richieste di Risarcimento, sempre che sia stata inviata richiesta scritta alla Società entro 30 giorni dal termine del Periodo di Assicurazione indicato sulla Scheda di polizza.** Tale periodo potrà essere esteso per un ulteriore periodo, la cui durata ed il relativo sovrappremio verranno stabiliti dalla Società, sulla base delle informazioni e valutazioni che la stessa svolgerà.
- 2) Fermo quanto previsto sub 1), è inoltre facoltà dell'Assicurato, **solo in caso di cessazione definitiva dell'attività, salvo i casi di cessazione del rapporto per radiazione o sospensione dall'Albo professionale,** richiedere l'acquisto di un "Maggior Termine per la notifica delle Richieste di Risarcimento", la cui durata ed il relativo sovrappremio verranno stabiliti dalla Società, sulla base delle informazioni e valutazioni che la stessa svolgerà.

Il Limite di Indennizzo, indipendentemente dal numero delle Richieste di Risarcimento notificate nel Maggior Termine per la Notifica delle Richieste di Risarcimento, non potrà superare il Limite di Indennizzo indicato nella Scheda di polizza.

B. Polizza emessa in nome e per conto di un'Associazione Professionale, di uno Studio Associato o di una società.

In caso di scioglimento, volontaria cessazione dell'attività, assorbimento o fusione dell'Associazione Professionale o dello Studio Associato o della società, volontaria o forzata messa in liquidazione della società, cessione di un ramo d'azienda ad un Terzo, nel caso in cui il contratto non venga rinnovato da entrambe le Parti e/o un "Maggior Termine per la notifica delle Richieste di Risarcimento" non venga acquistato dall'Assicurato o dai suoi eredi presso un diverso Assicuratore, l'Assicurato ha la facoltà di acquistare un Maggior Termine per la Notifica delle Richieste di Risarcimento la cui durata ed il relativo sovrappremio verranno stabiliti dalla Società, sulla base delle informazioni e valutazioni che la stessa svolgerà, **sempreché sia stata inviata richiesta scritta alla Società entro 30 giorni dal termine del Periodo di Assicurazione indicato nella Scheda di polizza. Il Limite di Indennizzo, indipendentemente dal numero delle Richieste di Risarcimento notificate nel Maggior Termine per la Notifica delle Richieste di Risarcimento, non potrà superare il Limite di Indennizzo indicato nella Scheda di polizza.**

Art. 15 - Perdita di Documenti

Qualora l'Assicurato scopra durante il Periodo di Assicurazione od il "Maggior Termine per la notifica delle Richieste di Risarcimento" (se concesso), come definiti nella Scheda di polizza, che documenti quali:

- atti, testamenti, contratti, planimetrie, mappe, evidenze contabili, libri contabili, lettere, certificati, supporti dati per elaboratori elettronici, moduli e documenti e quant'altro di simile scritti a mano o stampati o riprodotti in qualsivoglia forma (**eccetto le obbligazioni, titoli di credito, le banconote e le cambiali**), la cui custodia era stata affidata all'Assicurato od ai suoi predecessori o a Terzi dagli stessi incaricati od anche solamente ritenuti affidati all'Assicurato od ai suoi predecessori, sono stati distrutti o danneggiati o persi o malriposti e dopo diligente ricerca non possono più essere reperiti, la Società terrà indenne l'Assicurato per:
 - a) ogni responsabilità legale nella quale l'Assicurato stesso è incorso nei confronti di qualsivoglia persona per il fatto che tali documenti sono stati distrutti, danneggiati, persi o malriposti;

- b) i costi e le spese di qualsivoglia natura sopportati dall'Assicurato nel sostituire o restaurare tali documenti a condizione che egli fornisca quale prova le fatture o ricevute di tali costi o spese.

Tale garanzia viene prestata con un sottolimito di indennizzo pari ad Euro 200.000,00 per ogni Richiesta di Risarcimento e per anno assicurativo.

Art. 16 - Penalità fiscali

Fermi restando tutti i termini e le condizioni generali a deroga di quanto disposto dall'art. 13 - Esclusioni - punto 6) - **salvo il caso di applicazione diretta della sanzione all'Assicurato** - il presente contratto terrà indenne quest'ultimo dalle Richieste di Risarcimento presentate dai propri clienti in conseguenza di sanzioni fiscali ad essi comminate che siano riconducibili ad atti colposi commessi dal professionista nello svolgimento di incarichi professionali retribuiti.

Art. 17 - Fusioni ed acquisizioni

Fermi restando tutti i termini e le condizioni generali, la presente Polizza si intende operativa anche per la responsabilità imputabile all'Assicurato quale consulente per le attività di Fusioni ed Acquisizioni, sempre che tali attività rientrino nelle competenze professionali consentite dalla legge.

Art. 18 - Responsabilità Civile Terzi nella conduzione dello Studio

Fermi restando tutti i termini e le condizioni generali, le garanzie della presente Polizza si intendono estese alle Richieste di Risarcimento di Terzi per i Danni, Corporali e Materiali, dei quali l'Assicurato si sia reso involontariamente responsabile a termini di legge e **che siano accaduti nell'ambito della proprietà o conduzione dei locali adibiti esclusivamente a Studio Professionale.**

Tale articolo si applica anche alla Responsabilità Civile dell'Assicurato per fatto doloso, sempre avvenuto nell'ambito dello Studio, di persone delle quali debba rispondere. **La garanzia è prestata con un sottolimito di Indennizzo di Euro 500.000,00 per ogni Richiesta di Risarcimento e per anno assicurativo e con una franchigia fissa di Euro 500,00 per ogni Richiesta di Risarcimento. Nel caso in cui il Limite di Indennizzo indicato nella Scheda di polizza risultasse inferiore a tale sottolimito, la garanzia verrà prestata con il medesimo Limite di Indennizzo previsto dalla Polizza. Ferme restando le Esclusioni indicate all'art. 13, la garanzia non è operante per le Richieste di Risarcimento riconducibili a o derivanti da:**

- a) **danni a cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo, nonché i danni cagionati da furto o incendio di beni dell'Assicurato o che questi detenga;**
- b) **la proprietà di fabbricati e loro strutture fisse;**
- c) **circolazione di qualunque veicolo.**

Art. 19 - Codice Privacy

Fermi restando tutti i termini e le condizioni generali, l'Assicurazione si intende estesa alla Responsabilità Civile derivante all'Assicurato in applicazione del D.Lgs. 30/06/2003 n. 196 in materia di Privacy (Codice della Privacy) 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) o comunque in conseguenza di errata consulenza in materia di privacy.

Art. 20 - Obblighi delle parti in caso di Richiesta di Risarcimento

- a) **l'Assicurato - a pena di decadenza del diritto all'Indennizzo ai sensi della presente polizza - deve dare alla Società od a Dual, comunicazione scritta entro e non oltre 30 giorni dalla data in cui è venuto a conoscenza di:**

- I. qualsiasi Richiesta di Risarcimento a lui presentata;
- II. qualsiasi intenzione formalizzata da un Terzo di ritenerlo responsabile di un Atto Illecito;
- III. qualsiasi Circo stanza di cui l'Assicurato venga a conoscenza, che possa ragionevolmente dare adito ad una Richiesta di Risarcimento.

Se tale comunicazione viene effettuata dall'Assicurato nel Periodo di Assicurazione relativamente ai precedenti punti (II) e (III) o nei successivi 30 giorni dalla scadenza del Periodo di Assicurazione indicato nella Scheda di polizza (**purché l'evento denunciato sia riconducibile ad un Atto Illecito commesso durante il Periodo di Assicurazione**), indipendentemente o meno dall'applicabilità del Maggior Termine per la Notifica delle Richieste di Risarcimento, qualsiasi Richiesta di Risarcimento conseguente sarà considerata dalla Società come effettuata nel Periodo di Assicurazione.

- b) L'Assicurato deve fornire alla Società o a Dual tutte le informazioni che le stesse potranno ragionevolmente richiedere e deve cooperare, divulgando l'esistenza del presente contratto solo con il consenso della Società, salvo non sia diversamente disposto dalla Legge.
- c) I Legali e Periti scelti dall'Assicurato per la gestione di una Richiesta di Risarcimento dovranno essere preventivamente approvati dalla Società per il tramite di Dual.
- d) L'Assicurato non deve ammettere responsabilità in relazione a Richieste di Risarcimento o concordarne l'entità oppure sostenerne i costi, gli oneri o le spese senza il consenso scritto della Società. In caso di Richiesta di Risarcimento, l'Assicurato si impegna a non pregiudicare la posizione della Società od i diritti di rivalsa della medesima.
- e) La Società non potrà definire transattivamente alcuna Richiesta di Risarcimento senza il consenso scritto dell'Assicurato. Qualora l'Assicurato rifiuti di acconsentire ad una transazione suggerita dalla Società e scelga di impugnare o continuare i procedimenti legali in relazione ad una Richiesta di Risarcimento, l'obbligo risarcitorio della Società per detta Richiesta di Risarcimento non potrà eccedere l'ammontare con il quale la Richiesta di Risarcimento avrebbe potuto altrimenti essere definita, inclusi i costi, gli oneri e le spese maturate, con il suo consenso fino alla data di tale rifiuto, ma comunque non oltre il Limite di Indennizzo applicabile indicato nella Scheda di polizza.
- f) Nel caso che una Richiesta di Risarcimento risulti solo parzialmente assicurata dal presente contratto, la Società e l'Assicurato si impegnano a cercare un accordo amichevole su quanto sia coperto o meno dalla presente polizza.
Sulla base di questo accordo, la Società anticiperà Costi e Spese per la parte della Perdita assicurata.
- g) La Società si impegna ad anticipare i Costi e le Spese sostenute prima della definizione della Richiesta di Risarcimento.
Tale anticipo di Costi e Spese, come sopra definito, sarà restituito alla Società da parte dell'Assicurato in base ai rispettivi interessi, nel caso in cui quest'ultimo risulti non aver diritto all'Indennizzo a termini del presente contratto.

Art. 21 - Arbitrato speciale

Qualora le Parti non concordino sulla risarcibilità della Richiesta di Risarcimento in base al presente contratto, la Società dà facoltà per iscritto all'Assicurato di proporre al Terzo danneggiato e/o alle società e/o soci e/o creditori sociali il ricorso ad un Arbitrato rituale ai sensi dell'art. 809 e seguenti del Codice di Procedura Civile, in luogo della giustizia ordinaria. Detta facoltà non verrà negata dalla Società senza una valida ragione. Tale Collegio sarà chiamato a decidere sulla natura dell'Atto Illecito, sulle sue conseguenze e sulla quantificazione della Perdita. Il Collegio sarà formato da tre arbitri, uno nominato dall'Assicurato e dalla Società, uno dal Terzo danneggiato ed il terzo arbitro sarà nominato dai primi due o, in caso di disaccordo, dal Presidente dell'Ordine degli Avvocati nella circoscrizione ove risiede l'Assicurato. La Società (in nome e per conto dell'Assicurato) e il Terzo danneggiato risponderanno delle spettanze del proprio arbitro e della metà di quelle del terzo arbitro.

Le decisioni del Collegio arbitrale sono prese a maggioranza di voti con dispensa da ogni formalità di Legge e sono obbligatorie per le Parti anche se uno dei suoi componenti si rifiuta di firmare il relativo verbale.

Art. 22 - Surrogazione

Per ogni pagamento effettuato a termini di questo contratto per effettivi o presunti atti dolosi, fraudolenti od omissioni dolose la Società si surrogherà nei diritti di rivalsa dell'Assicurato per tali ammontari. In tal caso l'Assicurato dovrà firmare tutti i necessari documenti e farà tutto quanto è necessario per formalizzare e conservare tale diritto, compresa la sottoscrizione di quegli atti che consentano alla Società di agire legalmente in luogo dell'Assicurato.

In caso di responsabilità solidale è fatto salvo per la Società il diritto di regresso nei confronti degli eventuali corresponsabili.

Art. 23 - Casi di cessazione dell'assicurazione

- a) Salvo l'applicabilità del Maggior Termine per la Notifica delle Richieste di Risarcimento, questa polizza cesserà con effetto immediato nel caso di:
- I. scioglimento della società o dell'Associazione Professionale;
 - II. cessazione dell'attività;
 - III. ritiro dall'attività o morte dell'Assicurato;
 - IV. fusione od incorporazione della società o dell'Associazione Professionale;
 - V. messa in liquidazione anche volontaria della Società;
 - VI. cessione del ramo di azienda a soggetti Terzi.

In tutti i casi predetti l'Assicurazione è prestata nei confronti delle Richieste di Risarcimento e delle Circostanze che possono dare origine ad una Perdita dopo la data di cessazione, **ma esclusivamente in relazione ad Atti Illeciti commessi anteriormente alla data di cessazione e fino alla scadenza della polizza indicata nella Scheda di polizza.**

- b) la Società e l'Assicurato potranno recedere dalla presente polizza con lettera raccomandata contenente un preavviso di 90 giorni.

In questo caso, se il recesso è esercitato dalla Società l'Assicurato avrà il diritto al rimborso del Premio imponibile indicato nella Scheda di polizza in proporzione al Periodo di Assicurazione non più coperto dal contratto.

Se il recesso è esercitato dall'Assicurato si applicherà la tabella relativa ai Premi dovuti per assicurazioni di durata inferiore all'anno. L'eventuale rimborso sarà corrisposto all'Assicurato entro 30 giorni dalla cessazione dell'Assicurazione.

- c) **Richieste di Risarcimento fraudolente - Clausola risolutiva espressa.**

Qualora l'Assicurato sia complice o provochi dolosamente una richiesta di Indennizzo falsa o fraudolenta riguardo ad una Perdita, esageri dolosamente l'ammontare del danno e/o dichiari fatti non rispondenti al vero, produca documenti falsi, occulti prove, ovvero agevoli illecitamente gli intenti fraudolenti di Terzi, **egli perderà il diritto ad ogni Indennizzo ed il presente contratto sarà automaticamente risolto senza alcuna restituzione di Premio, fermo restando il diritto della Società alla rivalsa contro l'Assicurato per Indennizzi già effettuati.**

- d) **Procedure di rinnovo.**

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata **spedita entro e non oltre 60 giorni prima del termine del Periodo d'Assicurazione** indicato nella Scheda di polizza l'Assicurazione di durata non inferiore ad un anno si rinnoverà automaticamente di anno in anno.

Il tacito rinnovo non sarà operante nei casi in cui:

- 1) durante la vigenza della Polizza venissero notificate dall'Assicurato Circostanze e/o Richieste di Risarcimento alla Società;
- 2) alla scadenza di ciascuna annualità assicurativa:
 - il fatturato consuntivo dichiarato dall'Assicurato nella Proposta all'atto della sottoscrizione della presente Polizza aumenti più del 50%, salvo che nonostante tale aumento la categoria del fatturato rimanga comunque invariata;
 - gli introiti derivanti dagli incarichi di Sindaco e/o Revisore dei Conti siano superiori al 35% del fatturato consuntivo dell'ultimo anno fiscale.

Per i casi sopraindicati, l'Assicurato dovrà darne immediata comunicazione alla Società, la quale valuterà i termini del rinnovo da proporre.

■ Condizioni Aggiuntive

Valide a condizione che sia stato pagato il relativo premio e se espressamente richiamate sul frontespizio di polizza.

Art. 24 - Estensione all'attività personale svolta dai singoli professionisti con propria partita IVA (valida per Studi Associati, Associazioni Professionali o società)

Qualora l'Assicurato sia uno studio associato, o un'associazione professionale, o una società, la garanzia è valida per la responsabilità civile personale dei singoli professionisti associati, sia per l'attività svolta come studio associato, o come associazione professionale, o come società, sia per l'attività esercitata come singoli professionisti, a condizione che i relativi fatturati derivanti da quest'ultima attività siano dichiarati nella Proposta. È facoltà della Società verificare, in caso di Richiesta di Risarcimento, il rispetto del criterio sopra indicato. In base a quanto sopra si intendono assicurate le persone nominativamente indicate nel questionario, che fa fede per tutti gli associati. Nel caso di cessazione di una o più persone assicurate, la garanzia si intende operante nei confronti dei subentranti dal momento della comunicazione alla Società.

Art. 25 - Estensione per incarichi di Revisore dei Conti e per incarichi di Sindaco, attività di controllo contabile, Membro del Consiglio di Sorveglianza o del Comitato per il controllo sulla gestione

a) **Obbligazione temporale degli Assicuratori "Claims Made" fermi restando i limiti, le condizioni, le esclusioni e le limitazioni di cui alla presente polizza**, la garanzia è estesa alle Perdite che traggono origine da ogni Richiesta di Risarcimento **fatta da Terzi all'Assicurato per la prima volta e notificate agli Assicuratori durante il Periodo di Assicurazione**, in conseguenza di un Atto Illecito commesso nel Periodo di Assicurazione od entro il Periodo di Retroattività (se concesso), nell'espletamento dell'incarico/dell'attività oggetto della presente estensione. A maggior precisazione di quanto contenuto nella presente estensione e **fermo restando quanto previsto nei successivi paragrafi**, sono da intendersi compresi:

- a) i nuovi incarichi assunti successivamente alla stipulazione della Polizza;
- b) gli incarichi cessati durante il Periodo d'Assicurazione.

La presente estensione di garanzia è prestata con il Limite d'Indennizzo indicato sulla Scheda di polizza ed una Franchigia fissa di Euro 5.000,00 per ogni Richiesta di Risarcimento.

b) **Condizioni dell'estensione di garanzia.**

L'efficacia della presente estensione di garanzia è subordinata alle seguenti condizioni:

- che l'Assicurato, nella Proposta, abbia indicato i compensi annuali percepiti per il relativo incarico/per la relativa attività all'interno del fatturato dichiarato e che gli stessi compensi non rappresentino più del 35% del fatturato complessivo;
- che l'incarico o l'attività siano stati rispettivamente assunti e svolti in conformità con le disposizioni di legge e di regolamento applicabili.

c) **Limiti della estensione di garanzia (sottolimiti e "secondo rischio").**

Fermo restando tutto quanto previsto dalla presente estensione, si intendono compresi anche:

- i) gli incarichi assunti presso Banche, Società di Intermediazione Mobiliare, Compagnie di Assicurazione e Società Finanziarie in genere;
- ii) solo qualora sia stato concesso un Periodo di Retroattività, gli incarichi cessati entro detto periodo;

La garanzia relativa agli incarichi di cui ai precedenti punti i) e ii) è prestata con il sottolimito di indennizzo, compreso nel Limite di Indennizzo della Polizza, pari a Euro 250.000,00 per ogni Richiesta di Risarcimento ed in aggregato annuo, con l'applicazione di uno scoperto del 10% con il minimo di Euro 5.000,00 ed il massimo di Euro 20.000,00 per ogni Richiesta di Risarcimento. Resta in ogni caso

inteso che la presente estensione opererà 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 presente polizza, ivi comprese le coperture assicurative di Responsabilità Civile per Amministratori e Sindaci.

d) Esclusioni

Dall'estensione di cui ai precedenti punti a), b) e c), restano escluse:

- i) le Richieste di Risarcimento che traggono origine da o comunque relative a procedure liquidative ai sensi dell'art. 2484 comma 4 del Codice Civile e da procedure concorsuali (ivi incluse, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, procedure fallimentari, di amministrazione controllata, di concordato preventivo, di liquidazione coatta amministrativa ecc.) avviate prima del Periodo di Assicurazione, salvo che (in quanto previsto dalla legge) per incarichi accettati per la prima volta successivamente all'avvio di dette procedure;
- ii) le Richieste di Risarcimento che traggono origine da o comunque relative a società il cui ultimo bilancio, prima della data di decorrenza del Periodo di Assicurazione, presenti o avrebbe dovuto presentare, in applicazione di corretti criteri di redazione, una perdita ante imposte superiore al 25% del patrimonio netto;
- iii) le Richieste di Risarcimento che traggono origine da o comunque relative a somme percepite dall'Assicurato a titolo di compenso o ad altro titolo in assenza di regolare deliberazione dell'organo competente;
- iv) le Richieste di Risarcimento avanzate direttamente od indirettamente contro l'Assicurato da società o enti in cui l'Assicurato abbia un interesse economico/finanziario (quote, azioni, obbligazioni, ecc.).

Restano fermi ed invariati tutti gli altri termini e condizioni di Polizza.

Art. 26 - Estensione per Società di Servizi Contabili (EDP)

Qualora dichiarato nella Proposta e sempreché tale attività rientri nel corrispettivo del fatturato, la presente Polizza si intende operativa anche per la responsabilità imputabile alla società di servizi contabili indicata nella Proposta, esclusivamente per l'attività svolta per conto dei clienti dell'Assicurato.

Fermi ed invariati tutti gli altri termini e condizioni di polizza.

Art. 27 - Estensione al visto di conformità

Con la presente estensione ed a parziale deroga di quanto previsto all'art. 13 - Esclusioni - punto 15) delle Condizioni di Polizza, con decorrenza dalle ore 24.00 della data indicata in polizza si prende atto di quanto segue:

1. La copertura è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato dall'attività di assistenza fiscale mediante apposizione del visto di conformità sulle dichiarazioni, ai sensi dell'art. 35 del D.Lgs. n. 241 del 9 luglio 1997, come specificato nel D.M. 164/99 e successive modifiche, nonché dall'attività di predisposizione delle dichiarazioni Iva dalle quali emergano crediti Iva da portare in compensazione per importi superiori a Euro 15.000,00 ai sensi del D.Lgs. 78/2009 art. 10 - comma 7. In base a quanto stabilito dalla legge, il limite di indennizzo esclusivamente dedicato a tale estensione di garanzia è fissato in Euro 1.033.000,00 per ogni Richiesta di Risarcimento ed in aggregato annuo e costituisce il massimo esborso per le Richieste di Risarcimento che dovessero pervenire nei confronti dell'Assicurato durante il periodo di vigenza della presente polizza. Oltre tale esborso gli assicuratori non saranno tenuti a indennizzare ulteriori esborsi.
2. Le eventuali richieste di risarcimento relative ad attività diverse dall'attività di assistenza fiscale mediante apposizione del visto di conformità sulle dichiarazioni, ai sensi dell'art. 35 del D.Lgs. n. 241 del 9 luglio 1997, come specificato nel D.M. 164/99 e successive modifiche, nonché all'attività di predisposizione delle dichiarazioni Iva dalle quali emergano crediti Iva da portare in compensazione per importi superiori a Euro 15.000,00 ai sensi del D.Lgs. 78/2009 art. 10 - comma 7, non comporteranno riduzione

del predetto Limite di Indennizzo. L'Assicurato dichiara, e UNIQA Protezione SpA ne prende atto, che il Limite di Indennizzo di Euro 1.033.000,00 è adeguato al numero dei contribuenti assistiti e al numero dei visti di conformità rilasciati.

3. Gli assicuratori si impegnano ad indennizzare il danneggiato dell'intero importo della Perdita Accertata, mentre l'Assicurato s'impegna a rimborsare agli assicuratori l'importo della Franchigia/Scoperto, che pertanto rimane a suo totale carico.

Si prende inoltre atto che in caso di cancellazione o di mancato rinnovo della presente polizza, indipendentemente dalla causa che ha determinato la cessazione del rapporto assicurativo, la presente estensione opererà, sempre soggetta a tutti i termini, condizioni ed esclusioni della polizza, per le Richieste di Risarcimento avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato che siano originate da un Atto Illecito commesso durante il periodo di assicurazione e che siano notificate agli assicuratori durante i cinque anni successivi alla data di scadenza della polizza.



UNIQA Protezione SpA

Sede Legale e Direzione Generale: Viale Venezia 99 - 33100 Udine - Tel. 0432 536311 - Fax 0432 530548 - www.uniqagroup.it - postaprotezione@uniqagroup.it
Capitale Sociale € 5.200.000,00 i.v. - C.F. / P.I. / Registro Imprese Udine n. 00226710309 - R.E.A. n. 9861 - Autorizzazione ex art. 65 R.D.L. 29/04/1923 n. 966
Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00013 - Gruppo "UNIQA ITALIA" (Albo gruppi n. 007)
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di UNIQA Assicurazioni SpA