Assicurazione di responsabilità civile professionale per le società di servizi IT

DIP – Documento informativo relativo al prodotto assicurativo

Compagnia: **Elba Assicurazioni S.p.A.,**
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte di **REVO S.p.A.**

Prodotto**: REVO Specialty Professional IndemnityXTech Companies**

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

Che tipo di assicurazione è?

La polizza "REVO Specialty Professional IndemnityXTech Companies" è una soluzione assicurativa che offre una gamma di garanzie a copertura del patrimonio delle società di consulenza informatica e servizi IT contro i rischi di responsabilità civile derivanti dallo svolgimento delle loro attività professionali, di responsabilità civile verso terzi e verso i prestatori di lavoro.

Che cosa è assicurato?

Puoi scegliere, in base alle tue esigenze assicurative, di tutelarti da uno o più eventi indicati nelle seguenti sezioni.

Copertura assicurativa sempre operante:

✓ **Responsabilità Civile professionale**: puoi tutelare il tuo patrimonio a fronte di richieste di risarcimento di terzi a seguito di:
- un errore professionale commesso durante lo svolgimento della propria attività;
- una qualsiasi violazione dei diritti di proprietà intellettuale;
- un atto diffamatorio.

La copertura vale anche per errori professionali di dipendenti, collaboratori e stagisti, per i ritardi nella consegna dei servizi e per il mancato pagamento dei compensi professionali per l'interruzione dell'attività di terzi.

Estensioni di garanzia: esclusivamente in abbinamento alla sezione di copertura Responsabilità civile professionale, possono essere acquistate anche una o più delle seguenti garanzie di responsabilità civile verso terzi e verso prestatori di lavoro, che ti consentono di ampliare la copertura assicurativa a fronte di un aumento del premio.

✓ **Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.) - Opzionale**: puoi tutelarti per danni involontariamente cagionati a terzi avvenuti durante lo svolgimento dell'attività professionale. L'assicurazione vale anche per il parcheggio di competenza dell'Assicurato.

✓ **Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.) - Opzionale**: puoi tutelarti per gli infortuni subiti dai prestatori di lavoro in occasione di lavoro o di servizio.

L'assicurazione è prestata entro i massimali e i limiti indicati in polizza.

Che cosa non è assicurato?

× Non è oggetto di copertura la Responsabilità Civile per fatti inerenti attività diverse da quelle indicate in polizza.

× **RC Professionale e RC verso terzi**: non sono coperti i danni causati a tutti coloro la cui responsabilità è coperta dalla polizza, compresi:
- il coniuge, la persona unita civilmente o convivente di fatto, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché i componenti del suo nucleo familiare risultanti dal certificato anagrafico di "stato di famiglia";
- il legale rappresentante, i soci a responsabilità illimitata, l'amministratore;
- le società le quali rispetto all'Assicurato, che non sia una persona fisica, siano qualificati come controllanti, controllate o collegate;
- i dipendenti, i collaboratori e i praticanti dell'Assicurato:
- le società in cui l'Assicurato rivesta la funzione di legale rappresentante, consigliere d'amministrazione, socio a responsabilità illimitata, amministratore unico o dipendente.

Ci sono limiti di copertura?

! Sono previsti franchigie, scoperti e limiti di risarcimento come indicato in polizza.

! **L'assicurazione RC professionale** non comprende i danni derivanti da effettiva o presunta violazione di leggi poste a tutela della concorrenza; da un atto doloso, disonesto o fraudolento; da mancata effettuazione di una valutazione accurata preventiva dei costi relativi all'esecuzione di attività professionali.

! **L'assicurazione R.C.T.** non comprende i danni derivanti da guerra e terrorismo, responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato, i danni derivanti da OGM o generazione di campi elettromagnetici.

! **L'assicurazione R.C.O.** non comprende i danni derivanti da detenzione o impiego di esplosivi, derivanti da OGM o generazione di campi elettromagnetici.

Dove vale la copertura?

✓ L'assicurazione della Responsabilità Civile professionale vale per i sinistri occorsi nel mondo intero, esclusi USA e Canada.
✓ L'assicurazione della Responsabilità Civile verso terzi vale per i sinistri avvenuti nei territori dell'Unione Europea.
✓ L'assicurazione della Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro vale per i sinistri avvenuti nei territori dell'Unione Europea.

Che obblighi ho?

Hai il dovere di:
- al momento della stipula dell'assicurazione, fornire risposte precise e veritiere alle domande relative al rischio da assicurare;
- comunicare preventivamente se per lo stesso rischio hai già in corso altre polizze assicurative;
- dopo la stipula dell'assicurazione, comunicare alla Compagnia i mutamenti che possono comportare un aggravamento di rischio.

In caso di sinistro, devi:
- informare la Compagnia dell'accaduto nei tempi e nei modi dalla stessa indicati;
- consegnare alla Compagnia tutta la documentazione necessaria per procedere alla valutazione;
- attenerti a tutte le eventuali ulteriori indicazioni fornite dalla Compagnia.

Se non lo fai, potrebbe venire meno il diritto al pagamento dell'indennizzo assicurativo.

Quando e come devo pagare?

Il pagamento del premio avviene all'atto della conclusione del contratto e, successivamente, in base alla periodicità del pagamento scelto.

Puoi pagare tramite:
- assegni bancari o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati alla Compagnia oppure all'Intermediario, espressamente in tale qualità;
- ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, inclusi gli strumenti di pagamento elettronici, anche nella forma on line, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto;
- denaro contante, con i limiti previsti dalla normativa vigente.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in polizza, se hai pagato il premio o la prima rata di premio, altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

Se non hai pagato il premio o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento

Puoi scegliere di stipulare l'assicurazione con tacito rinnovo o senza tacito rinnovo.

Come posso disdire la polizza?

Nel caso di polizza di durata annuale con tacito rinnovo, puoi esercitare la facoltà di disdetta inviando una lettera raccomandata A/R o PEC almeno 30 giorni prima della scadenza della polizza stessa.

Assicurazione di responsabilità civile professionale per le società di servizi IT

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

Elba Assicurazioni S.p.A.
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte di REVO S.p.A.

REVO Specialty Professional IndemnityXTech Companies

Data di realizzazione: 26.09.2022
Il presente DIP Aggiuntivo è l'ultima versione disponibile.

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

ELBA Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni S.p.A.
Via Mecenate, n. 90, 20138, Milano - tel. 0292885700
Sito Internet: www.elbassicurazioni.it – www.elbassicurazioni.com
PEC: elbassicurazioni@pec.elbassicurazioni.it

Iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione con il numero 1.00167 con Provvedimento ISVAP n. 2610 del 3 giugno 2008
Società a socio unico soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte di REVO S.p.A. appartenente al gruppo "Elba Assicurazioni" iscritto all'Albo Gruppi al n. 059

Bilancio d'esercizio al 31 dicembre 2021 di Elba Assicurazioni S.p.A.

Il patrimonio netto ammonta a euro € 73.669.727, di cui la parte relativa al capitale sociale ammonta a euro 6.680.000 e la parte relativa al totale delle riserve patrimoniali ammonta a euro 52.681.638.

La Relazione Unica sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria al 31 dicembre 2021 del Gruppo Elba Assicurazioni (SFCR) di cui all'articolo 216-novies del CAP è disponibile sul sito della Compagnia (www.elbassicurazioni.it) nella sezione "Relazione di Solvibilità".

Il Requisito patrimoniale di solvibilità di Elba Assicurazioni S.p.A. ammonta a euro 40.828.658, il Requisito patrimoniale minimo a euro 10.520.617 e i Fondi propri ammissibili alla loro copertura euro 87.791.513.

Il Valore dell'indice di solvibilità (Solvency ratio) di Elba Assicurazioni è pari a 215,02%, quello del Gruppo Elba è pari a 271,38%.

Al contratto si applica la legge italiana.

Che cosa è assicurato?

La Compagnia offre la copertura assicurativa nei limiti dei massimali concordati con il Contraente e indicati in polizza.

La polizza prevede le seguenti coperture:

✓ **RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE**

La Compagnia tiene indenne il patrimonio dell'Assicurato a fronte di richieste di risarcimento di terzi a seguito di un errore professionale commesso durante la propria attività, di una qualsiasi violazione dei diritti di proprietà intellettuale commessa dall'Assicurato o di un atto diffamatorio commesso senza dolo dall'Assicurato.

L'assicurazione vale anche per:

- Errori professionali di dipendenti, collaboratori e stagisti
- Tutela della Privacy
- Sanzioni di natura fiscale, multe e ammende inflitte ai clienti dell'Assicurato
- Interruzione attività di terzi
- Spese per comparizione in Tribunale
- Responsabilità contrattuale
- Ritardo nella consegna dei servizi
- Mancato pagamento dei compensi professionali
- Violazione di sistemi di sicurezza internet
- Perdita di documenti
- Mitigation cost

✓ **RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T) - OPZIONALE**

La Compagnia tiene indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi della legge applicabile, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per danni involontariamente cagionati a terzi per:

- morte e lesioni personali;
- distruzione, deterioramento e danneggiamento di cose;

in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in occasione dello svolgimento dell'attività assicurata.

L'assicurazione vale anche per la Responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere e per il parcheggio di competenza dell'Assicurato.

✓ **RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO (R.C.P.) - OPZIONALE**

La Compagnia tiene indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile:

- ai sensi delle disposizioni di Legge disciplinanti l'azione di rivalsa esperita dall'INAIL per gli infortuni subiti dai prestatori di lavoro e dai soci a responsabilità limitata nonché gli associati in partecipazione. La garanzia si estende anche a soci a responsabilità illimitata e ai familiari coadiuvanti;
- ai sensi del Codice Civile, a titolo di risarcimento di danni non rientranti nei casi di cui al precedente punto (oppure eccedenti gli stessi danni pur ove compresi in tali casi) e cagionati ai prestatori di lavoro, ai soci a responsabilità limitata e agli associati in partecipazione, per infortuni da cui sia derivata morte o invalidità permanente;
- per gli infortuni subiti dai prestatori di lavoro, dai soci a responsabilità limitata e dagli associati in partecipazione non soggetti all'obbligo di assicurazione ai sensi del D.P.R. 30 giugno 1965, n.1126 e successive modifiche e integrazioni, che subiscano danni in occasione di lavoro o di servizio.

L'assicurazione R.C.O. vale anche per le azioni di rivalsa intraprese dall'INPS.

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

La polizza prevede, relativamente alla Copertura RC professionale, le seguenti opzioni con pagamento di un premio aggiuntivo:

Perdita di documenti	È possibile estendere il limite rispetto a quanto compreso alla garanzia base.
Mitigation cost	È possibile estendere il limite rispetto a quanto compreso alla garanzia base.
Estensioni temporali	
Ultrattività per cessazione del contratto	In alternativa al periodo di osservazione automatico di 30 giorni, il Contraente ha la facoltà di richiedere alla Compagnia, che ha la facoltà di valutare se offrire, un ulteriore periodo di ultrattività della durata di 5 anni.
Ultrattività per cessazione dell'attività professionale	In caso di cessazione definitiva dell'attività professionale o in caso di decesso dell'Assicurato, l'Assicurato o i suoi eredi hanno la facoltà di richiedere alla Compagnia un periodo di ultrattività della durata di 5 anni.

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle riportate nel DIP Danni.

Ci sono limiti di copertura?

! **RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE**

Oltre a quanto rappresentato nel DIP Danni, l'assicurazione non comprende i danni derivanti da:

- effettiva o presunta violazione di leggi poste a tutela della concorrenza;
- atto doloso, disonesto o fraudolento; in tale caso, la Compagnia ha diritto al rimborso di tutti gli importi corrisposti a titolo di danni in relazione ad una richiesta di risarcimento;
- 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, salvo che tale azione o indagine riguardi esclusivamente l'esecuzione o la mancata esecuzione di attività professionali a favore di tali enti;
- violazione di brevetti;
- trasformazione o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici), nonché da produzione, detenzione o uso di sostanze radioattive;
- fatti di guerra dichiarata e non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, terrorismo, sabotaggio e da tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché da incidenti dovuti a ordigni di guerra (ciò anche in coerenza con quanto previsto dall'art. 1912 del Codice Civile);
- effettive o presunte violazioni dei contratti di lavoro, discriminazione razziale, sessuale o religiosa, meglio definiti Employment Practice Liability;
- guasto meccanico; guasto elettrico, inclusa qualsiasi interruzione nell'erogazione dell'energia elettrica, sovratensione transitoria, calo di tensione o blackout; oppure guasto di sistemi satellitari o di telecomunicazione; campi elettromagnetici a meno che tale guasto derivi da un errore professionale commesso da un Assicurato;
- reale, presunta o minacciata presenza, discarica, dispersione, liberazione, migrazione o fuga di sostanze inquinanti, oppure qualsiasi ordine o richiesta volti a:
  - ottenere l'esame, il controllo, la rimozione, la pulizia, la bonifica, il contenimento, il trattamento, la decontaminazione o la neutralizzazione di sostanze inquinanti, oppure
  - reagire a valutare gli effetti delle sostanze inquinanti;
- stato di insolvenza dell'Assicurato oppure alla sottoposizione di un Assicurato ad una qualsiasi procedura concorsuale o ammissione ad una procedura di sovraindebitamento;
- presenza di muffa tossica o amianto, nonché lo svolgimento di attività connessa all'uso di muffe tossiche o amianto;
- mancata effettuazione, da parte di qualsiasi Assicurato o di altro soggetto che agisca per conto dell'Assicurato, di un'accurata valutazione preventiva dei costi relativi all'esecuzione di attività professionali;
- richieste di risarcimento presentate prima della data di decorrenza della presente assicurazione oppure traenti origine da, basate su o attribuibili a qualsiasi circostanza che, sin dalla data di decorrenza della presente assicurazione, un qualsiasi Assicurato avrebbe potuto ragionevolmente considerare come possibile fonte di una richiesta di risarcimento;
- richieste di risarcimento presentate o attualmente in corso negli Stati Uniti d'America, in Canada o in qualsiasi dei relativi territori o possedimenti, oppure finalizzata all'esecuzione di una sentenza di condanna ottenuta negli Stati Uniti d'America, in Canada o in qualsiasi dei relativi territori o possedimenti, oppure basata sulla legge degli Stati Uniti d'America, Canada o di qualsiasi dei relativi territori o possedimenti;
- tasse e imposte, multe o sanzioni di qualunque natura (civile, penale, amministrativa, fiscale ecc.) inflitte direttamente all'Assicurato, salari, compensi, indennità, oppure qualsiasi altra voce non assicurabile secondo la legislazione che governa la presente assicurazione;
- richieste di risarcimento derivanti da incarichi esterni (Amministratore unico, Sindaco, Consigliere di amministrazione, membro dell'Organismo di Vigilanza, socio illimitatamente responsabile, revisore legale dei conti, revisore degli enti locali;
- richieste di risarcimento per le perdite patrimoniali derivanti da qualsiasi impegno, garanzia, promessa di garanzia, promessa di pagamento, penale contrattuale, altro obbligo volontariamente assunto, salvo il caso in cui l'Assicurato sarebbe stato ritenuto responsabile anche in assenza di tale impegno, garanzia od obbligo;
- a cose o persone;
- per mansioni svolte dall'Assicurato nell'ambito di enti pubblici;
- richieste di risarcimento per ritiro, richiamo, ispezione, modifica, sostituzione, riproduzione, rimozione o smaltimento di:
  - prodotti forniti dall'Assicurato o incorporanti prodotti forniti dal medesimo;
  - prodotti che derivino da (o incorporino) i risultati dell'attività professionale dell'Assicurato.

Sono inoltre esclusi:

- qualsiasi perdita cyber a prescindere da qualsiasi sia la causa o evento che la abbia determinata;
- qualsiasi perdita, danno, responsabilità, richiesta di risarcimento, costo o spesa, direttamente o indirettamente derivante da, cui abbia contribuito, o in relazione a perdita d'uso, riduzione di funzionalità, riparazione, sostituzione, ripristino o riproduzione di un dato, compreso qualsiasi importo relativo al valore di tale dato.

Gli eventuali limiti di risarcimento e le franchigie previsti sono concordati con la Compagnia e indicati in polizza.

! **RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI**

Oltre a quanto rappresentato nel DIP Danni, l'assicurazione non comprende i danni:

- alle *cose* che l'*Assicurato* abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione;
- alle *cose* che si trovano nell'ambito di esecuzione dei lavori;

- derivanti dalla proprietà, possesso e uso di natanti, di aeromobili e di veicoli spaziali;
- cagionati o subiti da cose, opere e installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori;
- cagionati da prodotti o cose in genere dopo la consegna a terzi o la loro messa in circolazione;
- da furto;
- alle opere in costruzione, alle cose sulle quali o nelle quali si eseguono i lavori, inclusi navi, natanti, aeromobili o veicoli spaziali, e i pregiudizi economici relativi al loro mancato uso;
- alle cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
- a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- da proprietà e conduzione di fabbricati diversi da quelli ove si svolge l'attività professionale;
- a cose di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785 bis e 1786 del Codice Civile (cose portate o consegnate in alberghi, pensioni e analoghe attività);
- derivanti da spargimento di acque o rigurgiti di fogne, nonché quelli derivanti da umidità, stillicidio ed in genere insalubrità dei locali;
- da circolazione di veicoli a motore, su strade di uso pubblico o su aree private ad esse equiparate;
- da uso di veicoli a motore, macchinari o impianti che siano condotti o azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore;
- a condutture e impianti sotterranei e subacquei in genere;
- a cose dovute ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazione del terreno da qualsiasi causa determinati;
- conseguenti a inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto si trova nel sottosuolo e sia suscettibile di sfruttamento;
- derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non direttamente derivatigli dalla legge;
- derivanti dalla proprietà (anche in partecipazione) o conduzione di piattaforme e impianti di trivellazione ubicati in mare (off-shore rigs and platforms);
- da detenzione o impiego di esplosivi;
- verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici), nonché da produzione, detenzione o uso di sostanze radioattive;
- derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, professionali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi;
- conseguenti, direttamente o indirettamente:
  - da silice, amianto e relative fibre o polveri;
  - dall'esposizione al "fumo passivo";
  - dalla generazione di campi elettrici, magnetici o di radiazioni elettromagnetiche da parte di qualsiasi apparecchiatura o impianto (EMF);
  - da organismi geneticamente modificati (O.G.M.) limitatamente per quanto riconducibile alla modificazione della struttura genetica;
- derivanti da fatti di guerra dichiarata e non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, terrorismo, sabotaggio e da tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché da incidenti dovuti a ordigni di guerra (ciò anche in coerenza con quanto previsto dall'art. 1912 del Codice Civile).

Sono inoltre esclusi:
- gli importi che l'Assicurato o il Contraente sia tenuto a pagare a titolo di multe, ammende o a carattere sanzionatorio e comunque non risarcitorio (a titolo esemplificativo: danni punitivi o esemplari);
- qualsiasi perdita cyber a prescindere da qualsiasi sia la causa o evento che la abbia determinata;
- qualsiasi perdita, danno, responsabilità, richiesta di risarcimento, costo o spesa, direttamente o indirettamente derivante da, cui abbia contribuito, o in relazione a perdita d'uso, riduzione di funzionalità, riparazione, sostituzione, ripristino o riproduzione di un dato, compreso qualsiasi importo relativo al valore di tale dato;
- lavori di manutenzione straordinaria;
- attività non riconducibili all'attività professionale oggetto dell'assicurazione.

Gli eventuali limiti di risarcimento e le franchigie previsti sono concordati con la Compagnia e indicati in polizza.

! **RESPONSABILITA' CIVILEVERSO I PRESTATORI DI LAVORO**

Oltre a quanto rappresentato nel DIP Danni, l'assicurazione non copre la responsabilità civile dell'Assicurato:

- per le malattie professionali;
- per le malattie professionali;
- per i danni da detenzione o impiego di esplosivi;
- per i danni verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici), nonché da produzione, detenzione o uso di sostanze radioattive;
- per i danni derivanti, direttamente o indirettamente, da organismi geneticamente modificati (O.G.M.) limitatamente per quanto riconducibile alla modificazione della struttura genetica;
- per i danni derivanti, direttamente o indirettamente, da silice, amianto e relative fibre o polveri;
- per i danni da generazione di campi elettrici, magnetici o di radiazioni elettromagnetiche da parte di qualsiasi apparecchiatura o impianto (EMF);
- dall'esposizione a "fumo passivo";

- da azioni riprovevoli o chiaramente ostili dell'Assicurato, o delle persone delle quali deve rispondere, manifestate attraverso comportamenti aggressivi e vessatori ripetuti;
- da danni derivanti da fatti di guerra dichiarata e non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari terrorismo, sabotaggio e da tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché da incidenti dovuti a ordigni di guerra (ciò anche in coerenza con quanto previsto dall'art. 1912 del Codice Civile).

Sono inoltre esclusi:

- gli importi che l'Assicurato o il Contraente sia tenuto a pagare a titolo di multe, ammende o a carattere sanzionatorio e comunque non risarcitorio (a titolo esemplificativo: danni punitivi o esemplari);
- qualsiasi perdita cyber a prescindere da qualsiasi sia la causa o evento che la abbia determinata;
- qualsiasi perdita, danno, responsabilità, richiesta di risarcimento, costo o spesa, direttamente o indirettamente derivante da, cui abbia contribuito, o in relazione a perdita d'uso, riduzione di funzionalità, riparazione, sostituzione, ripristino o riproduzione di un dato, compreso qualsiasi importo relativo al valore di tale dato.

Gli eventuali limiti di risarcimento e le franchigie previsti sono concordati con la Compagnia e indicati in polizza.

Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?

RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE

Denuncia di sinistro

Il Contraente o l'Assicurato deve:

- comunicare per iscritto all'intermediario al quale è assegnata la polizza o alla Compagnia, entro 10 giorni da quando ne ha avuto conoscenza di:
  - qualsiasi richiesta di risarcimento presentata durante il periodo di assicurazione, durante il periodo di osservazione o durante il periodo di ultrattività;
  - qualsiasi circostanza di cui venga a conoscenza durante il periodo di assicurazione, durante il periodo di osservazione o durante il periodo di ultrattività, che possa dare adito ad una richiesta di risarcimento;
- in caso di assicurazione presso diversi assicuratori, darne avviso a ciascuno di essi, indicando il nome degli altri.

La denuncia di richiesta di risarcimento o di circostanza deve contenere:

- dettagliate informazioni sugli eventi;
- nome della controparte;
- natura dell'errore professionale commesso, o che si presume sia stato commesso, dall'Assicurato;
- quantificazione indicativa del danno.

RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI, VERSO I PRESTATORI DI LAVORO

Il Contraente o l'Assicurato deve:

- comunicare per iscritto all'intermediario al quale è assegnata la polizza o alla Compagnia, entro 10 giorni dalla data dell'avvenimento o dal momento in cui ne è venuto a conoscenza, la data, ora e luogo dell'evento, la causa presumibile che lo ha determinato, le sue conseguenze immediatamente note, le modalità di accadimento, nonché nome e domicilio delle persone danneggiate e degli eventuali testimoni del sinistro;
- anticipare i contenuti della comunicazione scritta con una comunicazione e-mail diretta all'Intermediario al quale è assegnata la polizza o alla Compagnia, in caso di lesione grave o gravissima;
- immediatamente informare la Compagnia delle procedure civili o penali promosse contro di lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa;
- in caso di assicurazione presso diversi assicuratori, darne avviso a ciascuno di essi, indicando il nome degli altri.

Nel caso specifico di copertura R.C.O., il Contraente o l'Assicurato deve denunciare soltanto:

- i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta o un'ispezione da parte delle autorità competenti a norma della legge infortuni;
- i sinistri mortali o riguardanti lesioni gravi o gravissime;
- i sinistri per i quali ha ricevuto una richiesta di risarcimento.

Assistenza diretta/in convenzione: non prevista.

Gestione da parte di altre imprese: non prevista.

Prescrizione: I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto. In particolare, nell'assicurazione della responsabilità civile il suddetto termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, come pure la stessa cessazione dell'assicurazione.
Obblighi dell'Impresa	La Compagnia provvede al pagamento del risarcimento entro 30 giorni dal ricevimento degli atti di quietanza debitamente firmati.

Quando e come devo pagare?

Premio	Il premio di polizza deve essere pagato all'intermediario autorizzato a cui è assegnata la polizza oppure alla Compagnia. Il premio di polizza corrisposto comprende le imposte previste dalla normativa vigente. **Frazionamento**: In alternativa al pagamento annuale del premio, il Contraente può scegliere una periodicità di pagamento semestrale, quadrimestrale o trimestrale. In tali casi il pagamento del premio è gravato dall'addizionale di frazionamento del 1%.
Rimborso	**Se la Compagnia esercita il diritto di recesso in caso di fusione o trasformazione societaria**, rimborsa la parte di premio, relativa al periodo che intercorre da tale data alla scadenza del periodo di assicurazione, al netto degli oneri fiscali, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	La polizza è emessa con durata annuale e può essere stipulata sia nella forma con tacito rinnovo che in quella senza tacito rinnovo: - nel primo caso (forma con tacito rinnovo), in assenza di disdetta, la polizza si rinnova tacitamente alla scadenza per un anno e così a seguire; - nel secondo caso (forma senza tacito rinnovo) la garanzia cessa in automatico alla scadenza del contratto. **Interruzione del tacito rinnovo:** il tacito rinnovo si interrompe nei seguenti casi: - notifiche di circostanze o richieste di risarcimento avanzate nei confronti dell'Assicurato; - aumento del fatturato consuntivo, che superi il fatturato dichiarato in polizza maggiorato del 15%. In tali casi la Compagnia ha la facoltà di proporre il rinnovo del contratto a differenti condizioni di garanzia e di premio.
Sospensione	Non è prevista la facoltà di sospendere le garanzie.

Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Il contratto non prevede il diritto di ripensamento dopo la stipula.
Risoluzione	Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle riportate nel DIP Danni.

A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è destinato a persone giuridiche che offrono servizi di consulenza informatica e servizi IT, che necessitano di una copertura di responsabilità civile professionale.

Quali costi devo sostenere?

La quota parte di provvigioni corrisposta in media agli intermediari ammonta al 20%.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	Il soggetto che si reputi insoddisfatto con riferimento al contratto può presentare reclamo alla Compagnia; non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione di contratto. I reclami vanno inviati a: ELBA Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni S.p.A. – Segreteria Generale – Funzione Reclami, con una delle seguenti modalità alternative: - per posta ordinaria al seguente indirizzo: Via Mecenate, n. 90 – 20138 Milano; - per posta elettronica al seguente indirizzo: reclami@elbassicurazioni.it; - per posta elettronica certificata (PEC) all'indirizzo: reclami@pec.elbassicurazioni.it - per fax al numero: 02/92885749. La Compagnia è tenuta a rispondere entro 45 giorni. Nel caso di reclami concernenti il comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti/collaboratori di cui la Compagnia si avvale per lo svolgimento dell'attività di intermediazione assicurativa, si provvederà direttamente alla loro gestione, entro il termine massimo di 45 giorni, ferma restando la possibilità di sospendere tale termine per un massimo di 15 giorni per le necessarie integrazioni istruttorie. Nel caso di reclami concernenti il comportamento dei Broker e loro dipendenti/collaboratori, questi potranno essere a loro indirizzati e la relativa gestione ricadrà direttamente sull'Intermediario interessato. Nel caso in cui tali reclami fossero indirizzati ad Elba Assicurazioni S.p.A., la stessa provvederà a trasmetterli al broker interessato dandone contestuale notizia al reclamante.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS – Servizio Tutela degli Utenti - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax06.42133206, PEC**: tutela.consumatore@pec.ivass.it** Info su: **www.ivass.it.**
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione (obbligatoria)	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (Legge 9/8/2013, n. 98). L'esperimento del procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Non sono previsti altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie.

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

REVO Specialty Professional IndemnityXTech Companies

Assicurazione di responsabilità civile professionale per le società di servizi IT

Condizioni di assicurazione

Edizione 09.2022

Le Condizioni di Assicurazione sono state redatte secondo le linee guida Contratti semplici e chiari del Tavolo tecnico ANIA - Associazioni Consumatori - Associazioni Intermediari del 6 febbraio 2018

Mod. R017_CGA Ed. 09.2022

Elba Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni S.p.A. (in breve Elba Assicurazioni S.p.A.)
Società a socio unico soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte di REVO S.p.A.
sede legale: Via Mecenate 90, 20138 Milano; Capitale Sociale Euro 6.680.000,00 (i.v.); Cod.Fisc./P.IVA e numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Milano Monza Brianza Lodi 05850710962; R.E.A. MI 1878095; Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 2610 del 3 giugno 2008; iscrizione Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione sez. I n. 1.00167
Società appartenente al gruppo "Elba Assicurazioni" iscritto all'Albo Gruppi al n. 059
telefono: 02 92885700; fax: 02 0292885749; PEC: elbassicurazioni@pec.elbassicurazioni.it
www.elbassicurazioni.it - www.elbassicurazioni.com

Guida alla consultazione

Caro Cliente,

REVO Specialty Professional IndemnityXTech Companies è la polizza assicurativa, sviluppata grazie all'innovativa piattaforma tecnologica proprietaria di OverX, che protegge il tuo patrimonio contro i rischi di responsabilità civile derivanti dallo svolgimento della tua attività professionale. È possibile proteggersi anche per danni involontariamente cagionati a terzi e tutelare i tuoi dipendenti in caso di incidenti sul lavoro.

Le Condizioni di Assicurazione sono suddivise in:

- **Glossario**
- **Norme comuni**
- **Norme relative alle coperture assicurative**
- **Nome che regolano la liquidazione dei sinistri**

Per facilitare la consultazione e la lettura delle Condizioni di Assicurazione abbiamo arricchito il documento con:

- **box di consultazione**: forniscono informazioni e approfondimenti su alcuni aspetti del contratto. Si tratta di spazi facilmente individuabili all'interno delle condizioni contrattuali perché contrassegnati da un'icona con una lente di ingrandimento. Precisiamo che i contenuti inseriti nei box hanno solo una valenza esemplificativa di tematiche che potrebbero essere di difficile comprensione. Non hanno quindi alcun valore contrattuale;
- **testi in grassetto**: sono così indicate - ai sensi dell'art. 166, comma 2, D. Lgs. 209/2005 - le condizioni contrattuali che indicano decadenze, nullità, limitazioni delle garanzie oppure oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato;
- **punti di attenzione**: sono segnalate in grassetto e con un'icona con un punto esclamativo, le condizioni che - ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile - occorre approvare specificamente;
- **termini in corsivo**: sono così identificati i termini che prevedono una definizione dedicata nel Glossario.

Il set informativo di REVO Specialty Professional IndemnityXTech Companies è disponibile sul sito internet della Compagnia www.elbassicurazioni.it e ti sarà comunque consegnato all'acquisto della polizza.

Ti ringraziamo per l'interesse dimostrato.

Ti ricordiamo in ogni caso che la Compagnia e i suoi Intermediari sono a tua completa disposizione per qualsiasi ulteriore chiarimento.

Sommario

Glossario 4
Norme comuni 7
Copertura Responsabilità civile professionale 10
Cosa è assicurato 10
Cosa non è assicurato e quali sono le altre limitazioni di copertura 12
Come è prestata l'assicurazione 13
Copertura Responsabilità civile verso terzi (R.C.T.) 16
Cosa è assicurato 16
Cosa non è assicurato e quali sono le altre limitazioni di copertura 17
Come è prestata l'assicurazione 18
Copertura Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.) 19
Cosa è assicurato 19
Cosa non è assicurato e quali sono le altre limitazioni di copertura 20
Come è prestata l'assicurazione 20
Norme che regolano la liquidazione dei sinistri 22
Norme relative alla copertura Responsabilità civile professionale 22
Norme relative alla copertura Responsabilità civile verso terzi (R.C.T.) 24
Norme relative alla copertura Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.) 24
Contatti utili 25

Glossario

I seguenti termini integrano a tutti gli effetti il contratto e le parti attribuiscono loro il significato di seguito precisato:

Assicurato: Il soggetto il cui interesse è protetto dall'*assicurazione*.

Assicurazione: Il contratto di assicurazione, come definito dall'art. 1882 del Codice Civile, o la garanzia prestata con il contratto.

Attività Professionale: Il servizio professionale o la consulenza svolta dall'*Assicurato* e dichiarata in *polizza*.

Atto Cyber: L'atto non autorizzato, doloso o criminale (oppure una serie di atti non autorizzati, dolosi o criminali, tra loro correlati indipendentemente dal tempo e dal luogo), afferente all'accesso, all'elaborazione, all'utilizzo o al funzionamento di qualsiasi *sistema informatico*.

Circostanze: Qualsiasi atto o fatto di cui un *Assicurato* sia a conoscenza e che potrebbe dare luogo ad una *richiesta di risarcimento* nei suoi confronti.

Claims Made: La formula assicurativa tramite cui la *Compagnia* è obbligata all'*indennizzo* solo per i *danni* il cui *risarcimento* viene chiesto dai danneggiati all'*Assicurato* durante il periodo di validità della *polizza* e per i quali tale richiesta sia inoltrata alla *Compagnia* sempre durante il periodo di validità della *polizza*.

Compagnia: L'impresa assicuratrice, Elba Assicurazioni S.p.A..

Compensi: Somme contrattualmente dovute all'*Assicurato* (compreso qualsiasi importo che l'*Assicurato* sia legalmente obbligato a pagare a *subappaltatori* o fornitori, esclusi però qualsiasi costo di correzione e *danni* patrimoniali) per una prestazione professionale, ma che il cliente si rifiuta di pagare perché insoddisfatto della prestazione ricevuta.

Contraente: Il soggetto che stipula l'*assicurazione*, nell'interesse proprio o di altri, e si impegna al versamento dei *premi* alla *Compagnia*.

Cose: Gi oggetti materiali e gli animali.

Costi di Difesa: Le spese, i diritti e gli onorari legali, calcolati ai minimi della tariffa professionale applicabile, ragionevolmente sostenuti dall'*Assicurato* o sostenuti dalla *Compagnia* per conto dell'*Assicurato* in relazione a indagini, difese, perizie, liquidazioni, procedimenti giudiziari o arbitrali relativi a una *richiesta di risarcimento*.

Danno: Qualsiasi tipo di danno patrimoniale subito da *terzi,* derivante dall'esercizio dell'*attività professionale*.

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

Errore Professionale: Qualsiasi azione o omissione colposa posti in essere dall'*Assicurato* nell'esercizio dell'*attività professionale* che comporti un *danno* a *terzi*.

Franchigia: L'importo, espresso in cifra fissa, che rimane a carico dell'*Assicurato*.

Incidente Cyber:

I. Qualsiasi errore od omissione (oppure serie di errori od omissioni, tra loro correlati) che riguardi l'accesso, l'elaborazione, l'utilizzo o il funzionamento di un *Sistema Informatico*;
II. Qualsiasi indisponibilità o guasto - parziale o totale – (oppure serie di indisponibilità o guasti parziali o totali, tra loro correlati) che impedisca di accedere, elaborare, utilizzare o far funzionare un *sistema informatico*.

Indennizzo/ Risarcimento: La somma dovuta dalla *Compagnia* all'*Assicurato* in caso di *sinistro*.

Intermediario: La persona fisica o la società, iscritta nel registro unico degli intermediari assicurativi e riassicurativi come previsto dall'art. 109 del D. Lgs. 209/2005. Sono intermediari, a titolo esemplificativo, agenti assicurativi, broker e i loro collaboratori.

Limite di indennizzo/risarcimento: Importo che opera entro il *massimale* e che rappresenta il massimo esborso della *Compagnia*, in relazione a specifiche situazioni espressamente menzionate in *polizza.*

Loss Occurence: Garanzia limitata ai *sinistri* determinati da fatti o eventi avvenuti durante il periodo di validità della *polizza*, a prescindere dalla data di richiesta del risarcimento pervenuta all'*Assicurato*.

Massimale: La somma indicata in *polizza* che rappresenta il *limite* massimo di *risarcimento* in caso di *sinistro* e in aggregato per *periodo di assicurazione.*

Perdita Cyber: Qualsiasi perdita, *danno*, responsabilità, *richiesta di risarcimento*, costo o spesa, direttamente o indirettamente derivante da, cui abbia contribuito, o in relazione ad *atto cyber* o *incidente cyber*. Devono considerarsi *perdita cyber* anche le azioni intraprese per controllare, prevenire, reprimere o porre rimedio a un *atto cyber* o *incidente cyber*.

Periodo di assicurazione: Il periodo compreso tra la data di decorrenza e la data di scadenza indicate in *polizza*, e ogni qualvolta la *polizza* venga tacitamente rinnovata, il periodo successivo di 12 mesi

Periodo di osservazione: Il periodo di tempo immediatamente successivo alla scadenza del *periodo di assicurazione* durante il quale l'*Assicurato* può dare comunicazione alla *Compagnia* di qualsiasi *richiesta di risarcimento* o *circostanza* manifestata per la prima volta dopo la scadenza del *periodo di assicurazione* e riferita ad un *errore professionale* commesso successivamente alla data di *retroattività*.

Periodo di ultrattività: Il periodo di tempo successivo alla scadenza del *periodo di assicurazione* entro il quale l'*Assicurato* può notificare alla *Compagnia richieste di risarcimento* o *circostanze* manifestatesi per la prima volta dopo la scadenza del *periodo di assicurazione* e riferite ad *errori professionali* commessi, o che si presuma siano stati commessi, successivamente alla data di retroattività. Il *periodo di ultrattività* può essere concesso per cessazione del contratto o per cessazione dell'*attività professionale*.

Polizza: Il documento che prova l'*assicurazione.*

Premio: La somma dovuta dal *Contraente* alla *Compagnia* per l'*assicurazione*.

Prestatori di lavoro: Tutte le persone fisiche di cui l'*Assicurato* si avvale per l'esercizio dell'*attività professionale*, nel rispetto delle norme di legge in materia di lavoro e delle quali debba rispondere ai sensi di legge, inclusi corsisti, stagisti, borsisti e tirocinanti.
Non sono compresi nella presente definizione i *subappaltatori* e i loro dipendenti nonché i prestatori di opera e servizi (art. 2222 del Codice Civile).

Retroattività: Il periodo di tempo antecedente alla data di decorrenza dell'*assicurazione*, espressamente indicato in *polizza*, entro cui deve essere commesso o si presume sia stato commesso l'*errore professionale*. La copertura retroattiva si intende prestata anche a favore degli eredi dell'*Assicurato*.

Richieste di risarcimento:

I. Qualsiasi azione civile, inclusa qualsivoglia istanza di mediazione o di procedura arbitrale, penale o amministrativa promossa da una persona fisica, giuridica o associazione non riconosciuta contro l'*Assicurato* per *danni* derivanti da un *errore professionale* commesso dall'*Assicurato*;
II. Qualsiasi richiesta scritta da parte di persone fisiche, giuridiche o associazioni non riconosciute, con la quale viene attribuita all'*Assicurato* una responsabilità in conseguenza di uno specifico *errore professionale*.

Sinistro (per la copertura RC professionale): La *richiesta di risarcimento* avanzata per la prima volta nei confronti dell'*Assicurato* (Forma *Claims Made*).

Sinistro (per la copertura RCT): Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'*assicurazione* (Forma *Loss Occurence*).

Sinistro (per la copertura RCO): Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'*assicurazione* (Forma *Loss Occurence*).

Sistemi di sicurezza: Qualsiasi hardware, software e firmware aventi la funzione o lo scopo di impedire un attacco ai sistemi informatici, un accesso non autorizzato, un utilizzo non consentito, la divulgazione di informazioni riservate o confidenziali o le trasmissioni di *virus informatici*. Per sistemi di sicurezza si intendono altresì firewalls, filtri, DMZ, software antivirus, sistemi di rilevamento delle intrusioni, utilizzo elettronico di password o analoghi meccanismi di identificazione degli utenti autorizzati.

Società controllata: Una società con sede legale in Italia di cui l'*Assicurato,* alla data di sottoscrizione della presente *assicurazione*, direttamente o indirettamente:

I. abbia il controllo della composizione dell'organo di amministrazione;
II. abbia il controllo di più della metà dei voti in assemblea; oppure
III. detenga più della metà del capitale azionario sottoscritto.

Sostanze Inquinanti: Qualsiasi sostanza solida, liquida, gassosa, biologica, radiologica o proprietà termica presente in natura o altrimenti generata, che sia irritante o contaminante; sono considerate sostanze inquinanti anche 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 (da intendersi a titolo esemplificativo e non esaustivo, anche i materiali da riciclare, ricondizionare o recuperare).

Subappaltatore: La persona o l'impresa a cui l'*Assicurato* cede direttamente l'esecuzione di lavori o attività previsti dalla *polizza* o ne autorizza l'esecuzione.

Terrorismo: Qualsiasi azione posta in essere o semplicemente minacciata da una persona o da un gruppo di persone, per scopi o motivi politici, religiosi, etnici o ideologici, volta ad influenzare un Governo o terrorizzare la popolazione o una parte di essa.

Terzo: Qualsiasi persona fisica, giuridica o associazione non riconosciuta che ha sofferto un *danno* derivante da un *errore professionale* commesso dall'*Assicurato*.

Virus informatico: Qualunque programma, trojan horse, worm, keylogger, dialer, spyware o ogni altro software simile, codice o script ideato per danneggiare un sistema informatico o per impedire ad un sistema informatico di funzionare in modo accurato e appropriato.

Norme comuni

Art. 1.1 Decorrenza dell'assicurazione

L'*assicurazione* ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in *polizza*, qualora il *premio* o la prima rata di *premio* sia stata pagata, **altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento**.

Se il *Contraente* non paga il *premio* o le rate di *premio* successive, **l'*assicurazione* resta sospesa dalle ore 24:00 del 15° giorno dopo quello della scadenza** e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della *Compagnia* al pagamento dei *premi* scaduti, ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Art. 1.2 Durata del contratto

L'*assicurazione* ha durata annuale, se non diversamente pattuito.

Il *periodo di assicurazione* coincide con quello indicato in *polizza*.

Art. 1.3 Pagamento e frazionamento del premio

Il *premio* deve essere pagato presso l'*Intermediario* al quale è assegnata la presente *assicurazione* oppure alla *Compagnia*.

Il *premio* di *polizza* comprende le imposte previste dalla normativa vigente.

Il *premio* è determinato per *periodo di assicurazione* di un anno, salvo il caso di *assicurazione* di durata inferiore, ed è interamente dovuto anche in caso di frazionamento in più rate.

Il pagamento del *premio* avviene:

- all'atto della stipula della presente *assicurazione;*
- successivamente, in base alla periodicità del pagamento indicata in *polizza.*

Art. 1.4 Proroga dell'assicurazione, tacito rinnovo, facoltà di recesso e disdetta alla scadenza

L'*assicurazione* può essere stipulata nella forma con tacito rinnovo o senza tacito rinnovo, secondo quanto indicato in *polizza*.

Assicurazione con tacito rinnovo

Nel caso di *assicurazione* con tacito rinnovo, la stessa si rinnova tacitamente alla scadenza per un anno e così a seguire, salvo quanto previsto all'art. "Interruzione del tacito rinnovo e rivalutazione del contratto" delle presenti Norme comuni.

Al *Contraente* e **alla *Compagnia* è riconosciuta la facoltà di recedere dall'*assicurazione* con effetto dalla scadenza della stessa**.

La facoltà di disdetta può essere esercitata mediante lettera raccomandata A/R o PEC. La comunicazione deve essere inviata almeno 30 giorni prima della scadenza della *assicurazione* stessa.

Assicurazione senza tacito rinnovo

Nel caso di *assicurazione* senza tacito rinnovo, la stessa cessa in automatico alla scadenza del contratto.

Art. 1.5 Interruzione del tacito rinnovo e rivalutazione del contratto

Il *premio* è determinato, totalmente o in parte, sulla base di parametri di rischio variabili, tra cui il fatturato dell'*Assicurato.* Il valore del fatturato può essere acquisito automaticamente dalla *Compagnia* mediante l'interrogazione telematica di banche dati per il tramite di società private specializzate.

Prima del termine del *periodo di assicurazione* annuo o della minor durata del contratto, la *Compagnia* può effettuare un'interrogazione telematica delle banche dati, per il tramite di società private specializzate, per verificare eventuali variazioni del fatturato, che sono trasmesse al *Contraente*. Il *Contraente,* entro 30 giorni dal termine del *periodo di assicurazione* annuo o della minor durata del contratto, conferma o comunica alla *Compagnia* il valore aggiornato del fatturato.

Il *Contraente* deve dare immediata comunicazione alla *Compagnia* dei seguenti eventi:

- **eventuali notifiche di *circostanze* o *richieste di risarcimento* avanzate nei suoi confronti;**
- **aumento del fatturato consuntivo, che superi il fatturato dichiarato in *polizza* maggiorato del 15%.**

In tali casi, il tacito rinnovo si interrompe e non è più operante, la *Compagnia* ha la facoltà di proporre il rinnovo del contratto a differenti condizioni di garanzia e di *premio.*

Se il *Contraente* non effettua nei termini prescritti le comunicazioni di cui sopra, in caso di *sinistro,* la *Compagnia* può non riconoscere il *risarcimento* oppure rispondere del *danno* solo parzialmente, come disciplinato all'art. "Aggravamento del rischio" delle presenti Norme comuni.

Art. 1.6 Recesso in caso di sinistro

La *Compagnia* può recedere dall'*assicurazione* dopo ogni *sinistro*, denunciato nelle modalità previste dalle Condizioni di Assicurazione e fino al 60° giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'*indennizzo* o del *risarcimento*.

La relativa comunicazione deve essere effettuata mediante raccomandata A/R o PEC e ha efficacia dopo 30 giorni dalla data di invio della stessa.

Art. 1.7 Dichiarazioni relative al rischio

La *Compagnia* presta la copertura assicurativa in base al rischio dichiarate dal *Contraente* al momento della stipula dell'*assicurazione.*

Se la dichiarazione è incompleta o non corretta, la *Compagnia* potrebbe sottovalutare il rischio, che altrimenti avrebbe non assicurato o assicurato a condizioni differenti.

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

Esempio di perdita totale dell'indennizzo

Una società tech, in sede di stipula dell'*assicurazione* per la propria *attività professionale*, dichiara di non svolgere la progettazione di software finanziario (ad esempio piattaforme IT per la compravendita di titoli azionari). A seguito della denuncia di *sinistro*, la *Compagnia* viene a conoscenza che la richiesta di risarcimento si basa proprio sulla mancata operatività di una piattaforma IT di una banca per la compravendita di titoli, pertanto decide di respingere il *sinistro* per dichiarazione reticente rilasciata con dolo.

Esempio di perdita parziale dell'indennizzo

Una società tech, in sede di stipula dell'*assicurazione* per la propria *attività professionale,* dichiara di svolgere solo in minima parte attività di sviluppo software nel settore sanitario. A seguito della denuncia di *sinistro*, la *Compagnia* viene a conoscenza che l'attività principale dell'*Assicurato* è proprio quella di progettazione software medicale e decide di riconoscere solo parzialmente l'indennizzo a favore del proprio *Assicurato*.

Art. 1.8 Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio, la *Compagnia* 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. 1.9 Aggravamento del rischio

Il *Contraente* o l'*Assicurato* deve dare comunicazione scritta alla *Compagnia* dei mutamenti che aggravano il rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla *Compagnia* possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*indennizzo* nonché la cessazione dell'*assicurazione* ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

Esempio di aggravamento del rischio

Il *Contraente* dichiara di non svolgere attività fuori dal territorio italiano ma acquista una *polizza* con estensione alla territorialità del mondo intero. Durante il *periodo di assicurazione* inizia a svolgere la sua *attività professionale* verso clienti stranieri senza comunicarlo alla *Compagnia*.

È necessario che la *Compagnia* sia informata di questo mutamento, affinché possa definire correttamente le condizioni di garanzia e *premio*.

Art. 1.10 Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche dell'*assicurazione* devono essere provate per iscritto.

Art. 1.11 Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali il *Contraente* e l'*Assicurato* sono tenuti **devono essere fatte con lettera raccomandata A/R o mediante PEC (Posta Elettronica Certificata) diretta all'*Intermediario* al quale è assegnata la presente *polizza* o alla *Compagnia*.**

Art. 1.12 Altre assicurazioni

Il *Contraente* o l'*Assicurato* è tenuto a dichiarare alla *Compagnia* l'eventuale esistenza o la successiva stipulazione, presso altri assicuratori, di *polizze* riguardanti lo stesso rischio e le medesime garanzie assicurate con la presente *assicurazione*, indicandone i *massimali* assicurati.

L'omessa comunicazione di cui sopra, se commessa con dolo, determina la decadenza del diritto dell'*indennizzo*.

In caso di *sinistro,* il *Contraente* o l'*Assicurato* deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile.

In particolare, in caso di *sinistro*, l'*Assicurato* è tenuto a richiedere a ciascun assicuratore l'*indennizzo* dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del *danno*.

Qualora esistano altre *assicurazioni* a copertura dello stesso rischio, la presente *assicurazione* opera a "secondo rischio", cioè in eccedenza rispetto a quanto indennizzato dalle altre *polizze.*

Art. 1.13 Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'*assicurazione* sono a carico del *Contraente*, secondo le norme di legge.

Art. 1.14 Foro competente

In caso di controversie relative alla interpretazione, esecuzione e applicazione del contratto, il Foro competente è a scelta della parte attrice tra i seguenti:

- **foro del luogo dove ha sede legale la *Contraente*;**
- **foro del luogo dove ha sede l'*Intermediario* cui è assegnata la presente *assicurazione*;**
- **foro del luogo dove ha sede legale la *Compagnia*.**

Art. 1.15 Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non regolato dalle presenti condizioni di *assicurazione*, l'*assicurazione* è disciplinata dalla vigente legge italiana.

Art. 1.16 Inoperatività dell'assicurazione a seguito di sanzioni

La *Compagnia* non è tenuta a prestare alcuna copertura, a risarcire *sinistri* o a fornire qualsiasi altro tipo di prestazione in base alla presente *assicurazione*, qualora tale copertura, *risarcimento* o prestazione possa esporre la *Compagnia* a sanzioni oppure alla violazione di divieti e misure restrittive derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite o da disposizioni dettate da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, USA, Canada o Regno Unito.

Art. 1.17 Cessione

La presente *assicurazione* non può essere ceduta in tutto o in parte se non con il consenso della *Compagnia* mediante apposito allegato alla presente *assicurazione.*

Copertura Responsabilità civile professionale

Cosa è assicurato

Art. 2.1 Oggetto dell'assicurazione

A. Responsabilità civile professionale

La *Compagnia* tiene indenne l'*Assicurato*, **nel limite del *massimal*e indicato in *polizza*,** di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi della legge applicabile, a titolo di *risarcimento* (capitale, interessi e spese) per *danni* involontariamente cagionati a *terzi* in conseguenza di un *errore professionale* posto in essere dall'*Assicurato* durante il *periodo di assicurazione* o di *retroattività* (se concessa).

B. Proprietà intellettuale

La *Compagnia* tiene indenne l'*Assicurato* per tutti i *danni* derivanti da qualsiasi *richiesta di risarcimento* avanzata per qualsiasi violazione dei diritti di proprietà intellettuale commessa dall'*Assicurato*.

C. Danno alla reputazione

La *Compagnia* tiene indenne l'*Assicurato* per tutti i *danni* derivanti da qualsiasi *richiesta di risarcimento* avanzata per un atto lesivo della reputazione di *terzi* commesso senza dolo dall'*Assicurato*.

D. Firma elettronica avanzata

La *Compagnia* tiene indenne l'*Assicurato* per tutti i *danni* cagionati a *terzi* in conseguenza di un *errore professionale* derivante dall'erogazione di servizi di Firma Elettronica Avanzata posto in essere dall*'Assicurato* durante il *periodo di assicurazione* o di *retroattività.*

Condizioni sempre operanti

L'*assicurazione* opera, **con l'applicazione delle *franchigie* e dei limiti indicati in *polizza*, sempre entro il *massimale* indicato in *polizza***, anche per le seguenti condizioni.

Art. 2.2 Errori professionali di dipendenti, collaboratori e stagisti

L*'assicurazione* opera per la responsabilità civile personale di dipendenti, collaboratori e stagisti, in relazione alla sola attività svolta per conto dell'*Assicurato*, per *danni* cagionati a *terzi* nello svolgimento delle loro mansioni contrattuali, compresi gli *errori professionali* commessi con dolo.

Art. 2.3 Tutela della Privacy

La *Compagnia* tiene indenne l'*Assicurato* di quanto questi sia tenuto a pagare, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 e successive modifiche e integrazioni. e della normativa nazionale sulla privacy vigente, per i *danni* cagionati a *terzi* in conseguenza di una involontaria violazione degli obblighi di legge, in relazione al trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali dei *terzi* stessi.

Art. 2.4 Sanzioni di natura fiscale, multe e ammende inflitte ai clienti dell'Assicurato

L'*assicurazione* copre le sanzioni di natura fiscale, le multe o le ammende inflitte ai clienti dell'*Assicurato* per errori o omissioni imputabili all'*Assicurato* stesso.

Art. 2.5 Interruzioni attività di terzi

La *Compagnia* tiene indenne l'*Assicurato* per i *danni* involontariamente cagionati a *terzi* per interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi derivanti da un *errore professionale*.

Art. 2.6 Spese per comparizione in Tribunale

L'*assicurazione* opera per i *costi di difesa* sostenuti dall'*Assicurato* per i propri titolari, soci, amministratori o dipendenti che compaiano davanti a un Tribunale o collegio arbitrale in qualità di testimoni in relazione ad una *richiesta di risarcimento* coperta dalla presente *assicurazione.*

Art. 2.7 Responsabilità contrattuale

La *Compagnia* tiene indenne l'*Assicurato* di quanto questi sia tenuto a pagare per *danni* involontariamente cagionati a *terzi* per responsabilità contrattuale ad esclusione del caso in cui l'*Assicurato*:

- abbia volontariamente assunto tale responsabilità o garanzia o promessa di garanzia o promessa di pagamento, e
- non sarebbe stato ritenuto responsabile a prescindere da tale impegno, garanzia, promessa od obbligo.

Art. 2.8 Ritardo nella consegna dei servizi

La *Compagnia* tiene indenne l'*Assicurato* di quanto questi sia tenuto a pagare per *danni* involontariamente cagionati a *terzi*, derivanti da una *richiesta di risarcimento* avanzata per il ritardo nell'esecuzione, mancata esecuzione o mancato completamento di servizi a seguito di un *errore professionale.*

Art. 2.9 Mancato pagamento dei compensi professionali

Qualora durante il *periodo di assicurazione* un cliente dell'*Assicurato* - che rientri nella definizione di *terzo* - minacci di avanzare una *richiesta di risarcimento* per un *danno* di importo superiore ai compensi e tale situazione venga prontamente denunciata alla *Compagnia*, quest'ultima potrà pagare all'*Assicurato* tali compensi, previa applicazione della *franchigia*, qualora ritenga, a sua discrezione, che una *richiesta di risarcimento* - coperta dalla presente *assicurazione* - possa essere evitata.
Qualora la *Compagnia* paghi detti *compensi* e venga comunque avanzata una *richiesta di risarcimento* per *danni* contro l'*Assicurato*, allora:

- quanto già pagato in virtù della presente garanzia sarà decurtato da quanto la *Compagnia* sarà eventualmente obbligata a indennizzare ai sensi della presente *assicurazione*; e
- nel caso in cui l'*Assicurato* ottenga dal *terzo* il pagamento dei *compensi*, l'*Assicurato* dovrà rimborsare l'importo pagato dalla *Compagnia* al netto dei costi sostenuti dall'*Assicurato* per ottenere i suddetti *compensi*.

Art. 2.10 Violazione di sistemi di sicurezza di rete

La *Compagnia* tiene indenne l'*Assicurato* di quanto questi sia tenuto a pagare per *danni* involontariamente cagionati a *terzi* derivanti da un *errore professionale* commesso dall'*Assicurato* da cui derivi un mancato funzionamento dei *sistemi di sicurezza.*

Art. 2.11 Perdita di documenti

La *Compagnia* tiene indenne l'*Assicurato* in caso di perdita di *documenti* di *terzi*:

- di cui l'*Assicurato* è legalmente responsabile; e
- che sono stati distrutti, danneggiati, smarriti, alterati, cancellati, esclusivamente nell'ambito dello svolgimento delle *attività professionali.*

La presente garanzia opera a condizione che:

i. lo smarrimento o il *danno* si verifichi mentre i *documenti* sono in transito; oppure custoditi dall'*Assicurato* o da qualsiasi persona alla quale l'*Assicurato* li abbia affidati;

ii. i *documenti* siano considerati come smarriti a seguito di una scrupolosa ricerca da parte dell'*Assicurato* o di un suo incaricato;

iii. la distruzione o il danneggiamento non sia dovuto a usura, graduale deterioramento o altre cause che sfuggano al controllo dell'*Assicurato*.

Art. 2.12 Mitigation cost

Fermo quanto disposto dall'art. 1914 del Codice Civile, la *Compagnia* rimborsa all'*Assicurato* i costi sostenuti al fine di prevenire o mitigare le dirette conseguenze di un *errore professionale* a condizione che:

i. la *Compagnia* sia stata tempestivamente informata per iscritto durante il periodo di validità dell'*assicurazione* di tale *errore professionale* e dei costi relativi alle misure ritenute necessarie al fine di prevenire o mitigarne le conseguenze;
ii. la *Compagnia* sia ragionevolmente convinta che tali costi siano necessari per prevenire o ridurre *danni* di importo superiore traenti origine da una *richiesta di risarcimento;*
iii. l'importo di tali costi sia supportato da fatture o altro equivalente giustificativo e sia stato preventivamente approvato dalla *Compagnia.*

Non sono inclusi costi per spese interne o spese fisse, salari, lavoro straordinario, compensi, retribuzioni o altri costi fissi dell'*Assicurato.*

Cosa non è assicurato e quali sono le altre limitazioni di copertura

Art. 2.13 Soggetti non considerati terzi

Ai fini dell'*assicurazione* di Responsabilità civile professionale **non sono considerati *terzi***:

- **a) quando l'*Assicurato* sia una persona fisica, il coniuge, la persona unita civilmente o convivente di fatto, i genitori, i figli dell'*Assicurato*, nonché i componenti del suo nucleo familiare risultanti dal certificato anagrafico di "stato di famiglia"**;
- **b) quando l'*Assicurato* non sia una persona fisica, il legale rappresentante, i soci a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera precedente;**
- **c) le società le quali rispetto all'*Assicurato*, che non sia una persona fisica, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate, ai sensi dell'art. 2359 c.c. nonché gli amministratori delle medesime;**
- **d) i dipendenti, i collaboratori e gli stagisti dell'*Assicurato*;**
- **e) le società in cui l'*Assicurato* rivesta la funzione di legale rappresentante, consigliere d'amministrazione, socio a responsabilità illimitata, amministratore unico o dipendente.**

Art. 2.14 Rischi esclusi dall'assicurazione

Sono esclusi i *danni* derivanti, direttamente e indirettamente, da:

- **a) effettiva o presunta violazione di leggi poste a tutela della concorrenza;**
- **b) atto doloso, disonesto o fraudolento; in tale caso, la *Compagnia* ha diritto al rimborso di tutti gli importi corrisposti a titolo di *danni* in relazione ad una *richiesta di risarcimento*;**
- **c) 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, salvo che tale azione o indagine riguardi esclusivamente l'esecuzione o la mancata esecuzione di *attività professionali* a favore di tali enti;**
- **d) violazione di brevetti;**
- **e) trasformazione o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici), nonché da produzione, detenzione o uso di sostanze radioattive;**
- **f) da fatti di guerra dichiarata e non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, *terrorismo*, sabotaggio e da tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché da incidenti dovuti a ordigni di guerra (ciò anche in coerenza con quanto previsto dall'art. 1912 del Codice Civile);**
- **g) effettive o presunte violazioni dei contratti di lavoro, discriminazione razziale, sessuale o religiosa, meglio definiti Employment Practice Liability;**
- **h) guasto meccanico; guasto elettrico, inclusa qualsiasi interruzione nell'erogazione dell'energia elettrica, sovratensione transitoria, calo di tensione o blackout; oppure guasto di sistemi satellitari o di telecomunicazione; campi elettromagnetici a meno che tale guasto derivi da un *errore professionale* commesso da un *Assicurato*;**
- **i) reale, presunta o minacciata presenza, discarica, dispersione, liberazione, migrazione o fuga di *sostanze inquinanti*, oppure qualsiasi ordine o richiesta volti a:**
  - **i.1) ottenere o l'esame, il controllo, la rimozione ovvero finalizzata a pulire, bonificare, contenere, trattare, decontaminare o neutralizzare *sostanze inquinanti,* oppure**
  - **i.2) reagire a valutare gli effetti delle *sostanze inquinanti*;**
- **j) stato di insolvenza dell'*Assicurato* oppure alla sottoposizione di un *Assicurato* ad una qualsiasi procedura concorsuale o ammissione ad una procedura di sovraindebitamento;**
- **k) presenza di muffa tossica o amianto, nonché lo svolgimento di attività connessa all'uso di muffe tossiche o amianto;**
- **l) mancata effettuazione, da parte di qualsiasi *Assicurato* o di altro soggetto che agisca per conto dell'*Assicurato*, di un'accurata valutazione preventiva dei costi relativi all'esecuzione di *attività professionali;***
- **m) *richieste di risarcimento* presentate prima della data di decorrenza della presente *assicurazione* oppure traenti origine da, basate su o attribuibili a qualsiasi *circostanza* che, sin dalla data di decorrenza della presente *assicurazione*, un qualsiasi *Assicurato* avrebbe potuto ragionevolmente considerare come possibile fonte di una *richiesta di risarcimento;***
- **n) *richieste di risarcimento* presentate o attualmente in corso negli Stati Uniti d'America, in Canada o in qualsiasi dei relativi territori o possedimenti, oppure finalizzata all'esecuzione di una sentenza di condanna ottenuta negli Stati Uniti d'America, in Canada o in qualsiasi dei relativi territori o possedimenti, oppure basata sulla legge degli Stati Uniti d'America, Canada o di qualsiasi dei relativi territori o possedimenti;**
- **o) tasse e imposte, multe o sanzioni di qualunque natura (civile, penale, amministrativa, fiscale ecc.) inflitte direttamente all'*Assicurato*, salari, compensi, indennità, oppure qualsiasi altra voce non assicurabile secondo la legislazione che governa la presente *assicurazione*;**
- **p) *richieste di risarcimento* derivanti da incarichi esterni (Amministratore unico, Sindaco, Consigliere di amministrazione, membro dell'Organismo di Vigilanza, socio illimitatamente responsabile, revisore legale dei conti, revisore degli enti locali;**

q) ***richieste di risarcimento*** **per le perdite patrimoniali derivanti da qualsiasi impegno, garanzia, promessa di garanzia, promessa di pagamento, penale contrattuale, altro obbligo volontariamente assunto, salvo il caso in cui l'*Assicurato* sarebbe stato ritenuto responsabile anche in assenza di tale impegno, garanzia od obbligo;**
r) **a *cose* o persone;**
s) **per mansioni svolte dall'*Assicurato* nell'ambito di enti pubblici;**
t) ***richieste di risarcimento*** **per ritiro, richiamo, ispezione, modifica, sostituzione, riproduzione, rimozione o smaltimento di:**
t.1) **prodotti forniti dall'*Assicurato* o incorporanti prodotti forniti dal medesimo;**
t.2) **prodotti che derivino da (o incorporino) i risultati dell'*attività professionale* dell'*Assicurato*.**

L'*assicurazione* RC professionale non comprende i *danni*:

u) **qualsiasi *perdita cyber* a prescindere da qualsiasi sia la causa o evento che l'abbia determinata;**
v) **qualsiasi perdita, *danno*, responsabilità, *richiesta di risarcimento*, costo o spesa, direttamente o indirettamente derivante da, cui abbia contribuito, o in relazione a perdita d'uso, riduzione di funzionalità, riparazione, sostituzione, ripristino o riproduzione di un *dato*, compreso qualsiasi importo relativo al valore di tale *dato*.**

Art. 2.15 Franchigia

La *Compagnia* risponde unicamente per i *danni* che superano l'ammontare della *franchigia*.

In presenza di più *danni* conseguenti al medesimo *errore professionale*, si applica un'unica *franchigia*.

La *Compagnia* può, a sua totale discrezione, anticipare interamente o in parte la *franchigia*. In tale caso, **gli *Assicurati* provvedono a rimborsare immediatamente alla *Compagnia* gli importi da questi anticipati.**

Esempio di applicazione della franchigia

La *franchigia* è una somma - espressa in cifra fissa - del *danno* che, in caso di *sinistro* indennizzabile, resta a carico dell'*Assicurato*.

Esempio

La presenza di una *franchigia* di € 2.000 implica che tale somma resterà sempre a carico dell'*Assicurato*: pertanto se il *danno* è pari ad € 13.000 il *risarcimento* sarà pari ad € 11.000.

Se il *danno* è inferiore alla *franchigia*, non verrà erogato alcun *risarcimento*.

Come è prestata l'assicurazione

Art. 2.16 Soggetti assicurati

Nel caso in cui l'*Assicurato* sia una persona giuridica, si intendono compresi nell'ambito di operatività dell'*assicurazione*:

- ogni *società controllata*;
- i soci e gli amministratori;
- i dipendenti;
- i collaboratori autonomi o altre persone similari, **a condizione che:**
  - **i. l'*Assicurato* sia legalmente obbligato a rispondere degli stessi o con gli stessi, in quanto vincolato da un contratto;**
  - **ii. tali soggetti svolgano *attività professionale* per conto dell'*Assicurato* sotto la direzione e diretta supervisione dello stesso.**

Art. 2.17 Criterio di determinazione del fatturato

La *Compagnia* presta l'*assicurazione* e determina il *premio* anche in funzione del fatturato dichiarato dal *Contraente* che corrisponde agli introiti complessivi annui del *Contraente* (intendendosi per introiti quelli dichiarati ai fini IVA al netto degli oneri previdenziali di legge e della cessione dei beni strumentali) risultante dall'ultima chiusura di esercizio precedente alla data di decorrenza dell'*assicurazione*.

Qualora il *Contraente* sia costituito da meno di 12 mesi, il fatturato deve corrispondere al fatturato atteso/preventivo.

Qualora, durante il *periodo di assicurazione*, il fatturato dovesse subire una variazione in aumento superiore al 15% rispetto a quello indicato in *polizza*, il *Contraente* deve darne immediato avviso alla *Compagnia*.
Successivamente a tale comunicazione, la *Compagnia* può proporre la sottoscrizione di una nuova *assicurazione* con adeguate condizioni di garanzia e *premio*.

Nel caso in cui il *Contraente* dovesse omettere di segnalare la variazione, la *Compagnia* corrisponde l'*indennizzo* in proporzione al rapporto tra il valore del fatturato dichiarato e il valore del fatturato risultante al momento del *sinistro*.

Art. 2.18 Massimale

Il *massimale* indicato in *polizza* costituisce la massima somma risarcibile dalla *Compagnia* in base alla presente *assicurazione*. I limiti presenti sono parte del *massimale* e non in aggiunta ad esso.
La presenza di più *Assicurati* nella presente *assicurazione* non aumenta l'esposizione totale della *Compagnia.*

Art. 2.19 Sinistri in serie

In caso di più *sinistri* riconducibili al medesimo *errore professionale* e che abbia coinvolto più soggetti danneggiati, tali *sinistri* saranno considerati come un unico *sinistro* soggetto ad un unico *massimale* e unica *franchigia.*
Pertanto, in tali casi, la data in cui l'*Assicurato* comunica alla *Compagnia* di aver ricevuto la prima *richiesta di risarcimento* è considerata come la data di denuncia applicabile a tutte le *richieste di risarcimento* successive, anche per quelle presentate dopo la cessazione dell'*assicurazione*.

Art. 2.20 Validità temporale della garanzia (clausola "claims made")

L'*assicurazione* è prestata in forma "*claims made*".
Sono, pertanto, comprese in garanzia le *richieste di risarcimento*:

- **ricevute dall'*Assicurato* per la prima volta durante il *periodo di assicurazione*, durante il *periodo di osservazione* o durante il *periodo di ultrattività*;**
- **denunciate dall'*Assicurato* alla *Compagnia* durante il *periodo di assicurazione*, durante il *periodo di osservazione* o durante il *periodo di ultrattività*; e**
- **conseguenti a un *errore professionale* commesso nel *periodo di assicurazione* o di *retroattività*.**

Esempio di "claims made"

Con tale espressione si intende precisare che, ai fini della operatività della *polizza*, il momento in cui si verifica il *sinistro* è quello in cui viene presentata una *richiesta di risarcimento* per i *danni* che siano conseguenza di un comportamento professionale compiuto colposamente.

Caso operativo

Se una società tech sbagliasse la progettazione di un software ad un cliente e quest'ultimo subisse dei *danni* provenienti dal suo *errore professionale,* ai fini assicurativi e per la denuncia del *sinistro*, il momento in cui si verifica il *danno* non è quello in cui è avvenuta la progettazione, ma quello in cui l'a società tech riceve la *richiesta di risarcimento* per *danni* conseguenti all'errore compiuto.

Art. 2.21 Circostanze

L'*assicurazione* copre le *circostanze:*

- **di cui l'*Assicurato* venga a conoscenza per la prima volta nel *periodo di assicurazione*, durante il *periodo di osservazione* o durante il *periodo di ultrattività;***
- **denunciate dall'*Assicurato* alla *Compagnia* durante il *periodo di assicurazione,* durante il *periodo di osservazione* o durante il *periodo di ultrattività;* e**
- **conseguenti a un *errore professionale* commesso, o che si presume sia stato commesso durante il *periodo di assicurazione* o di *retroattività.***

L'*assicurazione* copre anche i *sinistri* avanzati dopo la scadenza del *periodo di assicurazione* o del *periodo di osservazione* o del *periodo di ultrattività*, attribuibili alle *circostanze* di cui sopra.
Si precisa che la denuncia di *sinistri* effettuata ai sensi di quanto sopra descritto, è considerata come temporalmente avvenuta nel momento in cui la *circostanza* è stata notificata alla *Compagnia*. Pertanto, sono applicate le condizioni di *assicurazione* in vigore e il residuo del *massimale* spettante in tale *periodo di assicurazione.*

Esempio di circostanze

Un *Assicurato* viene a conoscenza che l'Ospedale per cui ha sviluppato il sistema di prenotazione si è bloccato subito dopo l'intervento di aggiornamento dello stesso sui cui ha lavorato. L'*Assicurato* ha l'obbligo di comunicare tale evento, in quanto *circostanza*, alla propria *Compagnia.*

Art. 2.22 Estensione territoriale

L'*assicurazione* opera, ove consentito dalla legge, per i *sinistri* occorsi nel mondo intero, **esclusi USA e Canada.**

Art. 2.23 Fusione, trasformazione o alienazione del Contraente

Il *Contraente* stipula la presente *assicurazione* per sé e per i suoi eredi, i quali sono solidalmente obbligati a continuare il contratto fino alla divisione dell'eredità. Dopo la divisione, il contratto continua con l'erede o con gli eredi cui sia stata assegnata l'azienda o parte degli elementi di rischio coperti dalla *assicurazione*, salvo diverso accordo consensuale fra le parti.

Il *Contraente* deve dare comunicazione alla *Compagnia* nei casi di:

- **fusione o incorporazione dell'*Assicurato* con altro soggetto;**
- **trasformazione, cambiamento di denominazione o di ragione sociale;**
- **scioglimento o messa in liquidazione volontaria dell'*Assicurato.***

La *Compagnia* ha facoltà di recedere dall'*assicurazione* entro 30 giorni dandone comunicazione al *Contraente*. Il tutto con un preavviso di 30 giorni decorrenti dalla data di ricezione della comunicazione di cui al precedente capoverso.

In caso di recesso, la *Compagnia* rimborsa la parte di *premio*, relativa al periodo che intercorre da tale data alla scadenza del *periodo di assicurazione*, **al netto degli oneri fiscali**, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Qualora la *Compagnia* non receda dall'*assicurazione*:

- nel caso di fusione dell'*Assicurato* con altro soggetto, il contratto continua con la società incorporante o con quella che risulta dalla fusione;
- nei casi di trasformazione, di cambiamento di denominazione o di ragione sociale, il contratto continua con la società nella sua nuova forma o sotto la nuova denominazione o ragione sociale;
- nei casi di scioglimento dell'*Assicurato* o della sua messa in liquidazione, **il contratto continua fino alla chiusura della liquidazione, al termine della quale cessa automaticamente.**

In caso di alienazione del *Contraente* o dell'*Assicurato* o di parte di cose cui si riferisce l'*assicurazione*, l'*Assicurato* deve informare la *Compagnia* e comunicare all'acquirente l'esistenza della copertura assicurativa. L'*assicurazione* continua a favore dell'acquirente per 30 giorni decorrenti da quello dell'alienazione. Trascorso questo termine:

- **se l'acquirente non dichiara di voler subentrare nel contratto, l'*assicurazione* cessa automaticamente;**
- **se l'acquirente dichiara di voler subentrare nel contratto, la *Compagnia,* nei 30 giorni successivi alla dichiarazione dell'acquirente, ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 15 giorni.**

Art. 2.24 Nuove acquisizioni – Costituzione o acquisizione di nuove società controllate

L'*assicurazione* è estesa ad ogni società controllata costituita o acquisita dall'*Assicurato* durante il *periodo di assicurazione*, **a condizione che detta *società controllata*:**

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

Qualora la *società controllata* costituita o acquisita non soddisfi le condizioni sopra, l'*Assicurato* può richiedere l'inclusione di tale *società controllata* nella presente *assicurazione* fatto salvo il diritto della *Compagnia* di modificarne i termini e le condizioni.

Art. 2.25 Joint Venture o ATI

La *Compagnia* tiene indenne l'*Assicurato* per la quota di responsabilità a carico di quest'ultimo derivante da *attività professionali* rese nell'ambito di un'associazione temporanea di impresa o di una joint venture.

Art. 2.26 Periodo di osservazione

Nel caso in cui, alla scadenza del *periodo di assicurazione*, il *Contraente* o la *Compagnia* non rinnovi l'*assicurazione* per l'annualità successiva, è concesso automaticamente - e senza pagamento di un *premio* aggiuntivo - un *periodo di osservazione* di 30 giorni a far data dalla scadenza del *periodo di assicurazione.*

Art. 2.27 Periodo di ultrattività per cessazione del contratto

In alternativa al periodo di osservazione automatico di 30 giorni, il Contraente ha la facoltà di richiedere alla Compagnia, che ha la facoltà di valutare se offrire, un ulteriore periodo di ultrattività della durata massima di 5 anni, a fronte del pagamento del premio aggiuntivo.
La richiesta deve essere inviata entro 30 giorni prima della scadenza del *periodo di assicurazione*.
La concessione del *periodo di ultrattività* per cessazione del contratto prevede il pagamento di un *premio* aggiuntivo.

Il *periodo di ultrattività* per cessazione del contratto non può essere concesso nel caso in cui l'*Assicurato* sia coinvolto in:

- **procedure concorsuali;**
- **fusione, acquisizione o altra trasformazione societaria;**
- **radiazione dall'albo.**

Il *periodo di ultrattività* per cessazione del contratto cessa con effetto immediato qualora il *Contraente* stipuli un'*assicurazione* con altro assicuratore per la copertura del medesimo rischio o acquisti il *periodo di osservazione* presso un diverso assicuratore.
L'*assicurazione*, durante il *periodo di ultrattività*, opera sino alla concorrenza del *massimale* indicato in *polizza*, a prescindere dal numero di anni per i quali è stata richiesta l'estensione di garanzia e dal numero di *richieste di risarcimento*.

Art. 2.28 Periodo di ultrattività per cessazione dell'attività professionale

In casi di cessazione definitiva dell'*attività professionale* o in caso di decesso dell'*Assicurato*, l'*Assicurato* o i suoi eredi hanno la facoltà di richiedere alla *Compagnia* un *periodo di ultrattività* **della durata di 5 anni, con il pagamento di un premio aggiuntivo.**
La richiesta deve essere inviata entro 30 giorni prima della data di scadenza del *periodo di assicurazione*.
Il *periodo di ultrattività* non può essere concesso nel caso in cui la cessazione dell'*attività professionale* sia dovuta a:

- **procedure concorsuali;**
- **fusione, acquisizione o altra trasformazione societaria;**
- **radiazione dall'albo.**

Il *periodo di ultrattività* per cessazione dell'*attività professionale* cessa con effetto immediato qualora il *Contraente* stipuli un'*assicurazione* con altro assicuratore per la copertura del medesimo rischio o acquisti il *periodo di ultrattività* presso un diverso assicuratore.
L'*assicurazione*, durante il *periodo di ultrattività*, opera sino alla concorrenza del *massimale* indicato in *polizza*, a prescindere dal numero di anni per i quali è stata richiesta l'estensione di garanzia e dal numero di *richieste di risarcimento.*

Copertura Responsabilità civile verso terzi (R.C.T.)

La Copertura RC verso terzi è acquistabile esclusivamente in abbinamento alla RC professionale.

Cosa è assicurato

Art. 3.1 Oggetto dell'assicurazione

La *Compagnia* tiene indenne l'*Assicurato*, **nel limite del *massimale* indicato in *polizza*,** di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi della legge applicabile, a titolo di *risarcimento* (capitale, interessi e spese) per *danni* involontariamente cagionati a terzi per:

- morte e lesioni personali;
- distruzione, deterioramento e *danneggiamento di cose;*

in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione alla proprietà e alla condizione dei locali dove è esercitata l'*attività professionale*.

L'*assicurazione* vale anche per la Responsabilità civile che possa derivare all'*Assicurato* da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.

Condizioni sempre operanti

L'*assicurazione* opera, **con l'applicazione delle *franchigie* e dei limiti indicati in *polizza*, sempre entro il *massimale* indicato in *polizza***, anche per le seguenti condizioni.

Art. 3.2 Parcheggio di competenza dell'Assicurato

L'*assicurazione* opera anche per la Responsabilità civile derivante dalla proprietà e dalla gestione di un'area - di pertinenza dei fabbricati ove si svolge l'*attività professionale* - adibita a parcheggio dei veicoli dei *prestatori di lavoro*, visitatori o fornitori.

Sono esclusi i *danni*:

a) da furto;
b) da rapina;
c) da atti vandalici;
d) da incendio dei veicoli e alle *cose* in essi contenuti.

Cosa non è assicurato e quali sono le altre limitazioni di copertura

Art. 3.3 Soggetti non considerati terzi

Ai fini dell'*assicurazione* di Responsabilità civile **non sono considerati terzi**:

a) quando l'*Assicurato* sia una persona fisica, il coniuge, la persona unita civilmente o convivente di fatto, i genitori, i figli dell'*Assicurato*, nonché i componenti del suo nucleo familiare risultanti dal certificato anagrafico di "stato di famiglia";
b) quando l'*Assicurato* non sia una persona fisica, il legale rappresentante, i soci a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera precedente;
c) i *prestatori di lavoro* dell'*Assicurato*, che subiscano il *danno* in occasione di lavoro o servizio;
d) le persone che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'*Assicurato*, subiscano il *danno* in occasione della loro partecipazione manuale all'*attività professionale*. Sono tuttavia considerati *terzi*, limitatamente agli infortuni che abbiano come conseguenza morte e lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'art. 583 del Codice Penale, i titolari di ditte terze e le persone di cui questi ultimi debbano rispondere, i prestatori di opera e servizi (art. 2222 del Codice Civile) che subiscano il *danno* mentre prendono parte manuale all'*attività professionale*.

Art. 3.4 Rischi esclusi dall'assicurazione

L'*assicurazione* RCT non comprende i *danni*:

a) alle *cose* che l'*Assicurato* abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione;
b) alle *cose* che si trovano nell'ambito di esecuzione dei lavori;
c) derivanti dalla proprietà, possesso e uso di natanti, di aeromobili e di veicoli spaziali;
d) cagionati o subiti da *cose*, opere e installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori;
e) cagionati da prodotti o *cose* in genere dopo la consegna a terzi o la loro messa in circolazione;
f) da furto;
g) alle opere in costruzione, alle *cose* sulle quali o nelle quali si eseguono i lavori, inclusi navi, natanti, aeromobili o veicoli spaziali, e i pregiudizi economici relativi al loro mancato uso;
h) alle *cose* trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
i) a *cose* altrui derivanti da incendio di cose dell'*Assicurato* o da lui detenute;
j) da proprietà e conduzione di fabbricati diversi da quelli ove si svolge l'*attività professionale;*
k) a *cose* di cui l'*Assicurato* debba rispondere ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785 bis e 1786 del Codice Civile (*cose* portate o consegnate in alberghi, pensioni e analoghe attività);
l) derivanti da spargimento di acque o rigurgiti di fogne, nonché quelli derivanti da umidità, stillicidio ed in genere insalubrità dei locali;
m) da circolazione di veicoli a motore, su strade di uso pubblico o su aree private ad esse equiparate;
n) da uso di veicoli a motore, macchinari o impianti che siano condotti o azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore;
o) a condutture e impianti sotterranei e subacquei in genere;
p) a *cose* dovute ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazione del terreno da qualsiasi causa determinati;
q) conseguenti a inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto si trova nel sottosuolo e sia suscettibile di sfruttamento;
r) derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'*Assicurato* e non direttamente derivatigli dalla legge;
s) derivanti dalla proprietà (anche in partecipazione) o conduzione di piattaforme e impianti di trivellazione ubicati in mare (off-shore rigs and platforms);
t) da detenzione o impiego di esplosivi;
u) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici), nonché da produzione, detenzione o uso di sostanze radioattive;
v) derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, professionali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi;
w) conseguenti, direttamente o indirettamente:
  w.1) da silice, amianto e relative fibre o polveri;
  w.2) dall'esposizione al "fumo passivo";
  w.3) dalla generazione di campi elettrici, magnetici o di radiazioni elettromagnetiche da parte di qualsiasi apparecchiatura o impianto (EMF);

w.4) da organismi geneticamente modificati (O.G.M.) limitatamente per quanto riconducibile alla modificazione della struttura genetica;

x) derivanti da fatti di guerra dichiarata e non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, *atti di terrorismo*, sabotaggio e da tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché da incidenti dovuti a ordigni di guerra (ciò anche in coerenza con quanto previsto dall'art. 1912 del Codice Civile).

L'*assicurazione* RCT non comprende inoltre:

y) gli importi che l'*Assicurato* o il *Contraente* sia tenuto a pagare a titolo di multe, ammende o a carattere sanzionatorio e comunque non risarcitorio (a titolo esemplificativo: danni punitivi o esemplari);
z) qualsiasi *perdita cyber* a prescindere da qualsiasi sia la causa o evento che la abbia determinata;
aa) qualsiasi perdita, *danno*, responsabilità, *richiesta di risarcimento*, costo o spesa, direttamente o indirettamente derivante da, cui abbia contribuito, o in relazione a perdita d'uso, riduzione di funzionalità, riparazione, sostituzione, ripristino o riproduzione di un *dato*, compreso qualsiasi importo relativo al valore di tale *dato*;
bb) lavori di manutenzione straordinaria;
cc) attività non riconducibili all'*attività professionale* oggetto dell'*assicurazione*.

Art. 3.5 Franchigia

L'*assicurazione* opera con l'applicazione della *franchigia* per ogni *sinistro*, indicato in *polizza*, anche in deroga a importi minori previsti dalle singole condizioni sempre operanti.
Qualora tali condizioni prevedano *franchigie* di importo superiore si intenderanno operanti questi ultimi.

Esempio di applicazione della franchigia

Si rinvia a quanto specificato nei box esplicativi inseriti all'art. "Franchigia" della Copertura RC professionale per maggiori indicazioni circa natura ed effetti sull'*assicurazione* delle *franchigie*.

Come è prestata l'assicurazione

Art. 3.14 Massimale - Corresponsabilità di più Assicurati

L'*assicurazione* è prestata sino a concorrenza del *massimale* indicato in *polizza* per *sinistro* e anno assicurativo.

I limiti di *risarcimento* previsti dalle condizioni sempre operanti non s'intendono in aggiunta al *massimale*, ma sono una parte dello stesso.

Il *massimale* stabilito in *polizza* per il *danno* cui si riferisce la *richiesta di risarcimento* resta per ogni effetto unico, anche nel caso di corresponsabilità di più *Assicurati* fra di loro.

Art. 3.15 Validità temporale

L'*assicurazione* RCT vale per i *sinistri* accaduti durante il periodo di validità dell'*assicurazione*, purché denunciati entro 12 mesi dalla cessazione del contratto.

Art. 3.16 Estensione territoriale

L'*assicurazione* della Responsabilità civile verso *terzi* vale per i *sinistri* avvenuti nei territori dell'Unione Europea, ove consentito dalla legge.

Art. 3.17 Assicurazioni obbligatorie

La presente *assicurazione* non è sostitutiva di eventuali *assicurazioni* obbligatorie per legge, ma opera in aggiunta ad esse.

Art. 3.18 Fusione, trasformazione o alienazione del Contraente

Il *Contraente* stipula la presente *assicurazione* per sé e per i suoi eredi, i quali sono solidalmente obbligati a continuare il contratto fino alla divisione dell'eredità. Dopo la divisione, il contratto continua con l'erede o con gli eredi cui sia stata assegnata l'azienda o parte degli elementi di rischio coperti dall'*assicurazione*, salvo diverso accordo consensuale fra le parti.

Il *Contraente* deve dare comunicazione alla *Compagnia* dei casi di:

- **fusione o incorporazione dell'*Assicurato* con altro soggetto;**
- **trasformazione, cambiamento di denominazione o di ragione sociale;**
- **scioglimento o messa in liquidazione volontaria dell'*Assicurato.***

La *Compagnia* ha in tali casi facoltà di recedere dall'*assicurazione* entro 30 giorni dandone comunicazione al *Contraente*. Il tutto con un preavviso di 30 giorni decorrenti dalla data di ricezione della comunicazione di cui al precedente capoverso.

In caso di recesso, la *Compagnia* rimborsa la parte di *premio*, relativa al periodo che intercorre da tale data alla scadenza del *periodo di assicurazione*, **al netto degli oneri fiscali, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.**

Qualora la *Compagnia* non receda dall'*assicurazione*:

- nel caso di fusione dell'*Assicurato* con altro soggetto, il contratto continua con la società incorporante o con quella che risulta dalla fusione;
- nei casi di trasformazione, di cambiamento di denominazione o di ragione sociale, il contratto continua con la società nella sua nuova forma o sotto la nuova denominazione o ragione sociale;
- nei casi di scioglimento dell'*Assicurato* o della sua messa in liquidazione**, il contratto continua fino alla chiusura della liquidazione, al termine della quale cessa automaticamente.**

In caso di alienazione del *Contraente* o dell'*Assicurato* o di parte di *cose* cui si riferisce l'*assicurazione*, l'*Assicurato* deve informare la *Compagnia* e comunicare all'acquirente l'esistenza della copertura assicurativa. L'*assicurazione* continua a favore dell'acquirente per 30 giorni decorrenti da quello dell'alienazione. Trascorso questo termine:

- **se l'acquirente non dichiara di voler subentrare nel contratto, l'*assicurazione* cessa automaticamente;**
- **se l'acquirente dichiara di voler subentrare nel contratto, la *Compagnia,* nei 30 giorni successivi alla dichiarazione dell'acquirente, ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 15 giorni.**

Art. 3.19 Nuove acquisizioni – Costituzione o acquisizione di nuove società controllate

L'*assicurazione* è estesa ad ogni *società controllata* costituita o acquisita dall'*Assicurato* durante il *periodo di assicurazione*, **a condizione che tale *società controllata*:**

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

Qualora la *società controllata* costituita o acquisita non soddisfi le condizioni sopra, l'*Assicurato* può richiedere l'inclusione di tale *società controllata* nella presente *assicurazione,* fatto salvo il diritto della *Compagnia* di modificarne i termini e le condizioni.

Copertura Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)

La Copertura RC verso prestatori di lavoro è acquistabile esclusivamente in abbinamento alla RC professionale e alla RC verso terzi.

Cosa è assicurato

Art. 4.1 Oggetto dell'assicurazione

La *Compagnia* tiene indenne l'*Assicurato*, **nel limite del *massimale* indicato in *polizza*,** di quanto questi sia tenuto a pagare a titolo di *risarcimento* (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile:

a) ai sensi delle disposizioni di Legge disciplinanti l'azione di rivalsa esperita dall'INAIL per gli infortuni subiti dai *prestatori di lavoro* e dai soci a responsabilità limitata nonché gli associati in partecipazione. La garanzia si estende anche a soci a responsabilità illimitata e ai familiari coadiuvanti;

b) ai sensi del Codice Civile, a titolo di *risarcimento* di *danni* non rientranti nei casi di cui al precedente punto a) (oppure eccedenti gli stessi danni pur ove compresi in tali casi) e cagionati ai *prestatori di lavoro*, ai soci a responsabilità limitata e agli associati in partecipazione, per *infortuni* da cui sia derivata morte o invalidità permanente;
c) per gli infortuni subiti dai *prestatori di lavoro*, dai soci a responsabilità limitata e dagli associati in partecipazione non soggetti all'obbligo di assicurazione ai sensi del D.P.R. 30 giugno 1965, n.1126 e successive modifiche e integrazioni, che subiscano *danni* in occasione di lavoro o di servizio.

La garanzia non comprende le malattie professionali.

L'*assicurazione* è efficace a condizione che, al momento del *sinistro*, l'*Assicurato* sia in regola con gli obblighi assicurativi di legge.

Tuttavia, l'*assicurazione* rimane valida qualora l'irregolarità derivi da comprovata ed involontaria errata interpretazione delle norme vigenti in materia, **non dovute a dolo o colpa grave dell'*Assicurato* o delle persone delle quali deve rispondere**.

L'*assicurazione* RCO vale anche per le azioni di rivalsa intraprese dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della Legge n. 222/1984 e successive modifiche.

Cosa non è assicurato e quali sono le altre limitazioni di copertura

Art. 4.2 Rischi esclusi dall'assicurazione

L'*assicurazione* RCO non copre la Responsabilità civile dell'*Assicurato:*

a) per le malattie professionali;
b) per i *danni* da detenzione o impiego di esplosivi;
c) per i *danni* verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici), nonché da produzione, detenzione o uso di sostanze radioattive;
d) per i *danni* derivanti, direttamente o indirettamente, da organismi geneticamente modificati (O.G.M.) limitatamente per quanto riconducibile alla modificazione della struttura genetica;
e) per i *danni* derivanti, direttamente o indirettamente, da silice, amianto e relative fibre o polveri;
f) per i *danni* da generazione di campi elettrici, magnetici o di radiazioni elettromagnetiche da parte di qualsiasi apparecchiatura o impianto (EMF);
g) dall'esposizione a "fumo passivo";
h) da azioni riprovevoli o chiaramente ostili dell'*Assicurato*, o delle persone delle quali deve rispondere, manifestate attraverso comportamenti aggressivi e vessatori ripetuti;
i) da *danni* derivanti da fatti di guerra dichiarata e non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari *terrorismo*, sabotaggio e da tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché da incidenti dovuti a ordigni di guerra (ciò anche in coerenza con quanto previsto dall'art. 1912 del Codice Civile).

L'*assicurazione* RCO non comprende inoltre:

j) gli importi che l'*Assicurato* o il *Contraente* sia tenuto a pagare a titolo di multe, ammende o a carattere sanzionatorio e comunque non risarcitorio (a titolo esemplificativo: *danni* punitivi o esemplari);
k) qualsiasi *perdita cyber* a prescindere da qualsiasi sia la causa o evento che la abbia determinata;
l) qualsiasi perdita, *danno*, responsabilità, *richiesta di risarcimento*, costo o spesa, direttamente o indirettamente derivante da, cui abbia contribuito, o in relazione a perdita d'uso, riduzione di funzionalità, riparazione, sostituzione, ripristino o riproduzione di un *dato*, compreso qualsiasi importo relativo al valore di tale *dato.*

Art. 4.3 Franchigia

L'*assicurazione* opera con l'applicazione della *franchigia,* indicato in *polizza*, per ciascuna persona infortunata.

Esempio di applicazione della franchigia

Si rinvia a quanto specificato nei box esplicativi inseriti all'art. "Franchigia" della Copertura RC professionale per maggiori indicazioni circa natura ed effetti sull'*assicurazione* delle *franchigie*.

Come è prestata l'assicurazione

Art. 4.4 Massimale - Corresponsabilità di più assicurati

L'*assicurazione* è prestata sino a concorrenza del *massimale* indicato in *polizza* per *sinistro* e anno assicurativo.

Il *massimale* stabilito in *polizza* per il *danno* cui si riferisce la *richiesta di risarcimento*, resta per ogni effetto unico, anche nel caso di corresponsabilità di più *Assicurati* fra di loro.

Art. 4.5 Validità temporale

L'*assicurazione* RCO vale per i *sinistri* accaduti durante il periodo di validità dell'*assicurazione*, **purché denunciati entro 12 mesi dalla cessazione del contratto**.

Art. 4.6 Estensione territoriale

L'*assicurazione* della Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro vale per i *sinistri* avvenuti **nei territori dell'Unione Europea, ove consentito dalla legge, purché legati alla proprietà e alla conduzione dello studio**.

Art. 4.7 Assicurazioni obbligatorie

La presente *assicurazione* non è sostitutiva di eventuali *assicurazioni* obbligatorie per legge, ma opera in aggiunta ad esse.

Art. 4.8 Fusione, trasformazione o alienazione del Contraente

Il *Contraente* stipula la presente *assicurazione* per sé e per i suoi eredi, i quali sono solidalmente obbligati a continuare il contratto fino alla divisione dell'eredità. Dopo la divisione, il contratto continua con l'erede o con gli eredi cui sia stata assegnata l'azienda o parte degli elementi di rischio coperti dalla *assicurazione*, salvo diverso accordo consensuale fra le parti.

Il *Contraente* deve dare comunicazione alla *Compagnia* dei casi di:

- **fusione o incorporazione dell'*Assicurato* con altro soggetto;**
- **trasformazione, cambiamento di denominazione o di ragione sociale;**
- **scioglimento o messa in liquidazione volontaria dell'*Assicurato.***

La *Compagnia* ha in tali casi facoltà di recedere dall'*assicurazione* entro 30 giorni dandone comunicazione al *Contraente*. Il tutto con un preavviso di 30 giorni decorrenti dalla data di ricezione della comunicazione di cui al precedente capoverso.

In caso di recesso, la *Compagnia* rimborsa la parte di *premio*, relativa al periodo che intercorre da tale data alla scadenza del *periodo di assicurazione*, **al netto degli oneri fiscali**, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Qualora la *Compagnia* non receda dall'*assicurazione*:

- nel caso di fusione dell'*Assicurato* con altro soggetto, il contratto continua con la società incorporante o con quella che risulta dalla fusione;
- nei casi di trasformazione, di cambiamento di denominazione o di ragione sociale, il contratto continua con la società nella sua nuova forma o sotto la nuova denominazione o ragione sociale;
- nei casi di scioglimento dell'*Assicurato* o della sua messa in liquidazione**, il contratto continua fino alla chiusura della liquidazione, al termine della quale cessa automaticamente.**

In caso di alienazione del *Contraente* o dell'*Assicurato* o di parte di cose cui si riferisce l'*assicurazione*, l'*Assicurato* deve informare la *Compagnia* e comunicare all'acquirente l'esistenza della copertura assicurativa. L'*assicurazione* continua a favore dell'acquirente per 30 giorni decorrenti da quello dell'alienazione. Trascorso questo termine:

- **se l'acquirente non dichiara di voler subentrare nel contratto, l'*assicurazione* cessa automaticamente;**
- **se l'acquirente dichiara di voler subentrare nel contratto, la *Compagnia,* nei 30 giorni successivi alla dichiarazione dell'acquirente, ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 15 giorni.**

Art. 4.9 Nuove acquisizioni – Costituzione o acquisizione di nuove società controllate

L'*assicurazione* è estesa ad ogni *società controllata* costituita o acquisita dall'*Assicurato* durante il *periodo di assicurazione*, **a condizione che tale *società controllata*:**

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

Qualora la *società controllata,* costituita o acquisita, non soddisfi le condizioni sopra, l'*Assicurato* può richiedere l'inclusione di tale *società controllata* nella presente *assicurazione,* fatto salvo il diritto della *Compagnia* di modificarne i termini e le condizioni.

Norme che regolano la liquidazione dei sinistri

Norme relative alla copertura Responsabilità civile professionale

Art. 5.1 Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

Il *Contraente* o l'*Assicurato* deve dare comunicazione scritta all'*Intermediario* al quale è assegnata la polizza o alla *Compagnia*, entro 10 giorni da quando ne ha avuto conoscenza, di:

a) qualsiasi *richiesta di risarcimento* allo stesso presentata durante il *periodo di assicurazione*, durante il *periodo di osservazione* o durante il *periodo di ultrattività*;

b) qualsiasi *circostanza* di cui venga a conoscenza durante il *periodo di assicurazione*, durante il *periodo di osservazione* o durante il *periodo di ultrattività*, che possa dare adito ad una *richiesta di risarcimento*.

La denuncia di *richiesta di risarcimento* o di *circostanza* deve contenere:

- dettagliate informazioni sugli eventi;
- nome della controparte;
- natura dell'*errore professionale* commesso, o che si presume sia stato commesso, dall'*Assicurato*;
- quantificazione indicativa del *danno.*

In caso di *assicurazione* presso diversi assicuratori, il *Contraente* o l'*Assicurato* deve inoltre darne avviso a ciascuno degli assicuratori stessi.

Il *Contraente* o l'*Assicurato* devono inoltre:

c) astenersi da ammettere responsabilità, concordare l'entità della *richiesta di risarcimento* oppure sostenerne costi e spese senza il consenso scritto della *Compagnia*;

d) astenersi dall'incaricare legali o periti senza la preventiva approvazione della *Compagnia*;

e) astenersi dal pregiudicare la posizione della *Compagnia* o i diritti di rivalsa o surrogazione della stessa;

f) fornire alla *Compagnia* tutte le informazioni e i *documenti* richiesti e collaborare con la stessa in merito a tutte le questioni relative alla *richiesta di risarcimento*.

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

Art. 5.2 Esagerazione dolosa del danno – Clausola risolutiva espressa

Il *Contraente* o *l'Assicurato* deve astenersi da:

a) presentare una *richiesta di risarcimento* falsa o fraudolenta;

b) rappresentare dolosamente una falsa ed eccessiva quantificazione del *danno*;

c) dichiarare fatti non rispondenti al vero;

d) presentare *documenti* falsi;

e) occultare prove;

f) agevolare gli intenti fraudolenti di *terzi*.

L'inosservanza di tali obblighi comporta:

- **la perdita totale del diritto all'*indennizzo*;**
- **la risoluzione automatica dell'assicurazione, senza alcuna restituzione del *premio*.**

Rimane fermo il diritto della *Compagnia* alla rivalsa nei confronti dell'*Assicurato* per *indennizzi* già pagati e comunque per il *risarcimento* di ogni *danno* subito.

Art. 5.3 Gestione delle vertenze e costi di difesa

La *Compagnia* può assumere, a nome dell'*Assicurato*, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze, in sede civile, penale e amministrativa, avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti all'*Assicurato* stesso e con facoltà di designare legali, periti, consulenti o tecnici.

La *Compagnia* assume la gestione delle vertenze se e fino a quando ne ha interesse.

Sono a carico della *Compagnia* i *costi di difesa* sostenuti 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*, i *costi di difesa* vengono ripartiti fra la *Compagnia* e l'*Assicurato*, in proporzione del rispettivo interesse ai sensi di quanto previsto dall'art. 1917 del Codice Civile.

La *Compagnia* non riconosce i *costi di difesa* sostenuti dall'*Assicurato* per legali o tecnici che non siano stati da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

L'*Assicurato* è tenuto a comparire personalmente in giudizio nei casi in cui le Leggi lo prevedano o la *Compagnia* lo richieda. La *Compagnia* ha il diritto di rivalersi sull'*Assicurato* del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi.

L'*Assicurato*, dietro preventivo consenso scritto della *Compagnia*, può arrivare ad una definizione bonaria del *sinistro* mediante una transazione.

La transazione è raccomandata dalla *Compagnia* se l'importo risulta proporzionato e adeguato considerando tutte le circostanze, nonché considerando il possibile esito del procedimento giudiziale o arbitrale, instaurato o instaurando. Qualora l'*Assicurato* rifiuti di acconsentire a una transazione raccomandata dalla *Compagnia* e scelga di impugnare o continuare i procedimenti legali, **l'obbligo risarcitorio della *Compagnia* non può eccedere il limite dell'importo raccomandato, incluse le spese maturate fino alla data del rifiuto.** Qualora all'esito di vertenza giudiziale l'*Assicurato* risultasse vincitore, la *Compagnia* rimborsa all'*Assicurato* le spese legali sostenute da quest'ultimo.

Qualora la *richiesta di risarcimento* o parte di essa non dovesse rientrare nell'operatività dell'*assicurazione*, i *costi di difesa* pagati dalla *Compagnia* devono essere rimborsati a quest'ultima.

Art. 5.4 Limite massimo di risarcimento

Per ciascun *sinistro*, la *Compagnia* non è tenuta a pagare una somma maggiore del *massimale* assicurato, salvo i casi previsti dall'art. 1917 del Codice Civile.

Art. 5.5 Pagamento del risarcimento

Verificate l'operatività dell'*assicurazione* e la responsabilità dell'*Assicurato*, e quantificato il *danno* risarcibile, la *Compagnia* si impegna a pagare l'importo dovuto entro 30 giorni dal ricevimento degli atti di quietanza firmati.

Art. 5.6 Surrogazione

La *Compagnia* che ha pagato l'*indennizzo* è surrogata, fino alla concorrenza del suo ammontare, nei diritti dell'*Assicurato* verso i *terzi* responsabili, ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile.
L'*Assicurato* deve cooperare e fare tutto ciò che è necessario per aiutare la *Compagnia* ad esercitare tali diritti e rimedi.

Art. 5.7 Assicurazione presso diversi assicuratori

Nel caso in cui per il medesimo rischio assicurato con la presente *assicurazione* siano stati stipulati più contratti assicurativi presso diversi assicuratori, **il *Contraente* o l'*Assicurato* è tenuto a richiedere a ciascun assicuratore il *risarcimento* dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del *danno*.**

Art. 5.8 Assicurazione parziale e tolleranza

Se, al momento del *sinistro*, risulta che il valore del fatturato eccede il valore dichiarato in *polizza*, la *Compagnia* **risponde del *danno* in proporzione al rapporto tra il valore del *fatturato* dichiarato e il valore del *fatturato* risultante al momento del *sinistro*.**

Tuttavia, la *Compagnia* rinuncia all'applicazione della regola proporzionale, se l'eccedenza riscontrata al momento del *sinistro* risulta **non superiore al 15%**.

Qualora tale limite venga oltrepassato:

- **la *Compagnia* può non riconoscere il risarcimento oppure rispondere del *danno* solo parzialmente,** come disciplinato all'art. "Aggravamento del rischio" delle Norme comuni**;**
- **il tacito rinnovo si interrompe e non è più operante,** come disciplinato all'art. "Interruzione del tacito rinnovo e rivalutazione del contratto" delle Norme comuni**.**

Norme relative alla copertura Responsabilità civile verso terzi (R.C.T.) Norme relative alla copertura Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)

Art. 5.9 Obblighi del Contraente o dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di *sinistro*, **il *Contraente* o l'*Assicurato* deve:**

a) **comunicare per iscritto all'*Intermediario* al quale è assegnata la *polizza* o alla *Compagnia*, entro 10 giorni dalla data dell'avvenimento o dal momento in cui ne è venuto a conoscenza, la data, ora e luogo dell'evento, la causa presumibile che lo ha determinato, le sue conseguenze immediatamente note, le modalità di accadimento, nonché nome e domicilio delle persone danneggiate e degli eventuali testimoni del *sinistro*;**
b) **anticipare i contenuti della comunicazione scritta con una comunicazione e-mail diretta all'*Intermediario* al quale è assegnata la *polizza* o alla *Compagnia*, in caso di lesione grave o gravissima ai sensi dell'art. 583 del Codice Penale;**
c) **immediatamente informare la *Compagnia* delle procedure civili o penali promosse contro di lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa; la *Compagnia* ha facoltà di assumere la gestione della lite e la difesa dell'*Assicurato*;**
d) **in caso di *assicurazione* presso diversi assicuratori, darne avviso a ciascuno di essi, indicando il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile.**

Agli effetti dell'*assicurazione* di Responsabilità civile verso i *prestatori di lavoro* (RCO), **il *Contraente* o l'*Assicurato* deve denunciare soltanto:**

- **i *sinistri* per i quali ha luogo l'inchiesta o un'ispezione da parte delle autorità competenti a norma della legge infortuni;**
- **i *sinistri* mortali o riguardanti lesioni gravi o gravissime ai sensi dell'art. 583 del Codice Penale;**
- **i *sinistri* per i quali ha ricevuto una richiesta di *risarcimento*.**

Il *Contraente* o l'*Assicurato* deve inoltre:

e) **astenersi da ammettere responsabilità, concordare l'entità del *danno* o sostenere spese senza il preventivo consenso scritto della *Compagnia*;**
f) **astenersi dall'incaricare legali o periti senza la preventiva approvazione della *Compagnia*;**
g) **astenersi dal pregiudicare la posizione della *Compagnia* o i diritti di rivalsa o surrogazione della stessa;**
h) **mettere a disposizione registri, conti, fatture e qualsiasi documento che possa essere richiesto dalla *Compagnia* o dai professionisti dalla stessa incaricati.**

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

Qualora risulti che il *Contraente* o l'*Assicurato* abbia agito in connivenza con il danneggiato o ne abbia favorito le pretese, decade dai diritti contrattuali.

Art. 5.10 Gestione delle vertenze e costi di difesa

La *Compagnia* può assumere, a nome dell'*Assicurato*, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze, in sede civile, penale e amministrativa, avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti all'*Assicurato* stesso e con facoltà di designare legali, periti, consulenti o tecnici.

La *Compagnia* assume la gestione delle vertenze se e fino a quando ne ha interesse.

Sono a carico della *Compagnia* i *costi di difesa* sostenuti 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*, i *costi di difesa* vengono ripartiti fra la *Compagnia* e l'*Assicurato*, in proporzione del rispettivo interesse ai sensi di quanto previsto dall'art. 1917 del Codice Civile.

La *Compagnia* non riconosce i *costi di difesa* sostenuti dall'*Assicurato* per legali o tecnici che non siano stati da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

L'*Assicurato* è tenuto a comparire personalmente in giudizio nei casi in cui le leggi lo prevedano o la *Compagnia* lo richieda. La *Compagnia* ha il diritto di rivalersi sull'*Assicurato* del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi.

L'*Assicurato*, dietro preventivo consenso scritto della *Compagnia*, può arrivare ad una definizione bonaria del *sinistro* mediante una transazione.

La transazione è raccomandata dalla *Compagnia* se l'importo risulta proporzionato e adeguato considerando tutte le circostanze, nonché considerando il possibile esito del procedimento giudiziale o arbitrale, instaurato o instaurando. Qualora l'*Assicurato* rifiuti di acconsentire a una transazione raccomandata dalla *Compagnia* e scelga di impugnare o continuare i procedimenti legali, **l'obbligo risarcitorio della *Compagnia* non può eccedere il limite dell'importo raccomandato, incluse le spese maturate fino alla data del rifiuto.**

Qualora all'esito di vertenza giudiziale l'*Assicurato* risultasse vincitore, la *Compagnia* rimborsa all'*Assicurato* le spese legali sostenute da quest'ultimo.

Qualora la *richiesta di risarcimento* o parte di essa non dovesse rientrare nell'operatività dell'*assicurazione*, i *costi di difesa* pagati dalla *Compagnia* devono essere rimborsati a quest'ultima.

Art. 5.11 Limite massimo di risarcimento

Per ciascun *sinistro*, la *Compagnia* non è tenuta a pagare una somma maggiore del *massimale* assicurato, salvo i casi previsti dall'art. 1917 del Codice Civile.

Art. 5.12 Pagamento del risarcimento

Verificate l'operatività dell'*assicurazione* e la responsabilità dell'*Assicurato*, e quantificato il *danno* risarcibile, la *Compagnia* si impegna a pagare l'importo dovuto entro 30 giorni dal ricevimento degli atti di quietanza firmati.

Art. 5.13 Assicurazione presso diversi assicuratori

Nel caso in cui per il medesimo rischio assicurato in *polizza* siano stati stipulati più contratti assicurativi presso diversi assicuratori, **il *Contraente* o l'*Assicurato* è tenuto a richiedere a ciascun assicuratore il *risarcimento* dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del *danno*.**

Contatti utili

Per **informazioni, comunicazioni in merito alla polizza** l'Assicurato può contattare:

- L'Intermediario a cui è assegnata la polizza, i cui riferimenti sono nella copertina della polizza stessa;
- Elba Assicurazioni S.p.A.
  Via Mecenate 90, 20138 Milano
  Tel. 02 92885700
  Fax. 02 92885749
  Email: info.elba@elbassicurazioni.it
  PEC: elbassicurazioni@pec.elbassicurazioni.it
  Sito web: www.elbassicurazioni.it

Per **denunciare un sinistro**, l'Assicurato può contattare:

- L'Intermediario a cui è assegnata la polizza, i cui riferimenti sono nella copertina della polizza stessa;
- Elba Assicurazioni S.p.A.
  PEC: sinistri.re@pec.elbassicurazioni.it