



REALE GROUP

Società Reale Mutua di Assicurazioni
Agenzia Affari Speciali Z98
Via Corte d'Appello n. 11
10122 Torino

CF: 00875360018 - Partita IVA 11998320011

PEC: affari.speciali.z98@pec.realemutua.it

Numero verde 800 555 266

**Capitolato e Condizioni di Polizza
INTEGRATIVA
RESPONSABILITA' CIVILE
PROFESSIONALE NEOISCRITTI ALLA
CASSA NAZIONALE DI PREVIDENZA E
ASSISTENZA A FAVORE DEI DOTTORI
COMMERCIALISTI**

Decorrenza ore 24.00 del 31/12/2019

Scadenza ore 24.00 del 31/12/2022

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, utilizzati nel contratto, le Parti convengono di attribuire il significato di seguito precisato:

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

Polizza: il documento che prova l'assicurazione.

Assicurato/Contraente: Neo iscritto alla CNPADC che può svolgere la propria attività in forma individuale o associata o per mezzo di una società tra professionisti (stp).

Neoisritto alla CNPADC: Dottore commercialista iscritto per la prima volta alla CNPADC con data decorrenza iscrizione non anteriore al 1/1/2020, che alla data di decorrenza di iscrizione non ha compiuto i 35 anni di età (art. 8, comma 5, del Regolamento Unitario della CNPADC) e non ha dichiarato alla CNPADC corrispettivi rientranti nel volume di affari IVA superiori a € 55.000,00 (cinquantacinquemila/00). Sono in ogni caso esclusi i Dottori Commercialisti iscritti d'ufficio dalla Cassa.

Assicuratori/Società/Compagnia

l'impresa di assicurazione, o il soggetto regolarmente autorizzato all'esercizio dell'attività assicurativa, che assume il rischio e rilascia la copertura assicurativa.

Franchigia:

l'ammontare specificato sulla Scheda di Copertura che, per ogni Sinistro, verrà dedotto dall'importo liquidato a termini di polizza e che resta a carico dell'Assicurato. Gli Assicuratori rispondono per la parte dell'Indennizzo che supera la franchigia.

Certificato assicurativo:

il documento che riporta i dati e le informazioni relative all'attività professionale dell'assicurato, e le condizioni tutte di polizza. Il certificato è parte integrante della polizza.

Circostanza:

- 1 Qualsiasi manifestazione scritta riguardante l' intenzione di avanzare una richiesta di risarcimento nei confronti dell'Assicurato;
- 2 Qualsiasi atto o fatto, del quale l'Assicurato sia a conoscenza prima della data di iscrizione alla Cassa che possa dare luogo ad una richiesta di risarcimento nei suoi confronti.

Danno

qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica con esclusione dei danni inerenti la responsabilità civile dell'Assicurato per morte, lesioni personali e danni materiali a cose ed animali rientranti (salvo che non sia stata richiamata la condizione aggiuntiva RCT/O)

Danni Materiali

il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte.

Prestatori di lavoro

tutte le persone fisiche di cui l' Assicurato si avvale nel rispetto delle norme di legge in materia di rapporto o prestazione di lavoro e nell' esercizio dell'attività descritta in Polizza e delle quali debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile. Tale definizione comprende a titolo esemplificativo, non tassativo:

- I lavoratori alle dirette dipendenze dell'Assicurato soggetti e non soggetti al D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, purché in regola con gli obblighi di legge;
- I lavoratori parasubordinati soggetti INAIL come definiti dall'art. 5 del D.Lgs. 23/02/2000 n. 38;
- I lavoratori interinali come definiti dalla L. 24/06/1997 n. 196 e s.m.i.;
- I lavoratori di cui al D.Lgs. 276/2003 in applicazione alla Legge 14 /02/2003 n.30 (Legge Biagi) e s.m.i.;
- I lavoratori di cui al D.lgs 81 del 15/06/2015 (jobs act) e successive modificazioni;
- I borsisti, i corsisti e tirocinanti

Richiesta/ e di Risarcimento

qualsiasi scritto, procedimento o causa intentata da Terzi nei confronti dell'Assicurato per ottenere il risarcimento Danni a persona/e e/o Danni a cosa/e; Ai sensi della presente Polizza, qualsiasi Richiesta di risarcimento derivante da, basata su od attribuibile alla medesima causa e/o singolo errore professionale sarà considerata una sola Richiesta di risarcimento.

Documenti:

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

Errore:

qualsiasi effettivo o presunto atto colposo, infrazione di obblighi, dichiarazioni inesatte, omissioni, compiuti dall'ASSICURATO e inerenti l'attività professionale. ERRORI connessi o continuati o ripetuti o collegati nella loro causa costituiranno un singolo ERRORE.

Indennizzo o Risarcimento: la somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Sinistro.

Massimale: la massima esposizione degli Assicuratori per ogni Sinistro.

Periodo di Assicurazione della polizza

il periodo di durata dell'assicurazione indicato nella Scheda di Polizza nonché le eventuali proroghe.

Periodo di Efficacia

il periodo intercorrente tra la data di effetto della polizza e la data di scadenza del Periodo di Assicurazione la data di ultrattività se prevista.

Premio: La somma dovuta dal Contraente alla Società.

Sinistro

il ricevimento di una Richiesta di risarcimento per la quale è prestata l'Assicurazione ovvero la prima richiesta scritta di risarcimento presentata dal terzo all'assicurato in relazione all'attività garantita con la presente Polizza e dalla quale possa derivare un Danno;

Scheda di Polizza

il documento unito alla polizza per formarne parte integrante e recante, in sintesi, i riferimenti principali dell'assicurazione.

SEZIONE 1 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile Italiano, unicamente in caso di dolo.

Art. 2 - Variazioni del rischio

Le parti convengono che le variazioni che comportano diminuzioni o aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina degli artt. 1897 e 1898 del Codice Civile e che pertanto il nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio.

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

Art. 3 - Modifiche dell'Assicurazione

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

Art. 4 - Pagamento del Premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati. In caso contrario l'assicurazione avrà effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento.

Se l'Assicurato non paga i premi per le rate successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della rispettiva scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Società alla quale è assegnata la polizza.

Il termine temporale concesso per i pagamenti dei premi di prima rata e delle rate successive deve intendersi operante anche relativamente alle appendici di variazione emesse a titolo oneroso, ove previsto.

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR602/1973 la Società dà atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 Gennaio 2008 n°40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.

Inoltre, il pagamento effettuato dall'Assicurato direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Art. 5 - Durata della polizza e modalità di gestione delle adesioni della polizza integrativa

Il contratto ha la durata annuale, salvo disdetta da inviarsi entro 30 giorni dalla scadenza e cesserà irrevocabilmente, senza alcuna preventiva comunicazione, alla scadenza della polizza base sottoscritta dalla CNPADC a favore dei neoiscritti.

In sede di sottoscrizione della presente polizza, verrà rilasciato un certificato di assicurazione nominativo con indicazione delle garanzie operanti.

Sarà cura dell'assicurato inviare alla Società l'apposito modulo integralmente compilato e sottoscritto inerente l'adesione per l'estensione della copertura.

Gli Assicurati che attiveranno la polizza con data decorrenza della copertura assicurativa nel corso dell'anno assicurativo pagheranno:

l'intero premio annuo per gli assicurati inseriti in polizza nel corso del primo semestre dell'anno assicurativo

il 60% dell'intero premio annuo per gli assicurati inseriti in polizza nel corso del secondo semestre dell'anno assicurativo;

Art. 6 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

In caso di Sinistro, l'Assicurato deve farne denuncia per iscritto agli Assicuratori entro e non oltre i 30 (trenta) giorni successivi alla data in cui è venuto a conoscenza di :

- qualsiasi richiesta di risarcimento presentata all'Assicurato;
- qualsiasi diffida scritta o verbale ricevuta dall'Assicurato, in cui un terzo esprima l'intenzione di richiedere dall'Assicurato il risarcimento dei Danni subiti come conseguenza di una negligenza professionale;
- qualsiasi circostanza di cui l'Assicurato venga a conoscenza che si presuma possa ragionevolmente dare origine ad una richiesta di risarcimento nei confronti dell'Assicurato, fornendo le precisazioni necessarie e opportune con i dettagli relativi a date e persone coinvolte. Gli eventuali Sinistri comunicati e riconducibili a tali circostanze saranno considerati trasmessi alla data di tale comunicazione.

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

Resa la denuncia, l'Assicurato è tenuto a fornire agli Assicuratori tutte le informazioni e l'assistenza del caso.

Art. 7 — Gestione e fasi del Sinistro

La Società deve comunicare per iscritto le proprie decisioni in ordine al Sinistro, all'Assicurato entro 30 giorni dal ricevimento dell'avviso di Sinistro e della relativa documentazione. In particolare la Società dovrà comunicare, indicando le successive specifiche modalità se ritiene opportuno resistere alla pretesa del terzo danneggiato o se intende provvedere immediatamente al pagamento dell'Indennizzo. In questo secondo caso l'Assicurato può comunicare alla Società la sua opposizione al pagamento dell'Indennizzo entro 10 giorni dal ricevimento della comunicazione della Società. In mancanza di opposizione, la Società pagherà l'Indennizzo al terzo danneggiato entro 30 (trenta) giorni dalla scadenza del termine di cui sopra.

L'Assicurato non deve ammettere la propria responsabilità, né raggiungere accordi o transazioni, senza il preventivo consenso scritto della Società.

Parimenti, senza il previo consenso dell'Assicurato, la Società non può pagare risarcimenti ai reclamanti. Nell'eventualità in cui l'Assicurato opponesse un rifiuto a una transazione suggerita per iscritto dalla Società, preferendo impugnare o proseguire l'eventuale azione legale in corso, l'obbligo risarcitorio degli Assicuratori per detta richiesta non potrà eccedere l'ammontare con la quale la richiesta di risarcimento avrebbe potuto altrimenti essere definita, inclusi costi e spese maturate con il loro consenso fino alla data di tale rifiuto.

L'Assicurato ha sempre facoltà di proporre alla Società un legale di propria fiducia la cui nomina è subordinata al benessere della Società. Eventuali spese legali e/o di tecnici non autorizzate dalla Società saranno a carico dell'Assicurato.

La società dovrà provvedere alla liquidazione dei sinistri entro 45 giorni se accertati e definiti.

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

La Società, assume fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale o amministrativa, a nome dell'Assicurato,

designando legali e/o tecnici eventualmente indicati dall'Assicurato, previo consenso della stessa, sostenendo le spese di difesa, tanto in sede civile che penale, fino ad esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della intervenuta transazione ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

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

Art. 9 - Oneri fiscali

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

Art. 10 - Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo in cui ha sede o residenza l'Assicurato.

Art. 11 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 12 - Forma delle comunicazioni

Si conviene tra le parti che tutte le comunicazioni alle quali le parti sono contrattualmente tenute, saranno considerate valide se fatte dall'una all'altra parte con lettera raccomandata o telefax o pec o altro strumento idoneo ad assicurarne la provenienza.

Art. 13 - Interpretazione del contratto

Il presente capitolato normativo abroga e sostituisce ogni diversa previsione degli stampati della Società eventualmente uniti all'assicurazione, restando convenuto che la firma apposta dal Contraente sui detti stampati vale esclusivamente quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio fra le Società eventualmente partecipanti alla coassicurazione. Ciò premesso, si conviene fra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato.

Art. 14 - Altre assicurazioni

Ove esistano altre assicurazioni, da chiunque contratte, a coprire le stesse responsabilità, si applicano i seguenti disposti:

- a) Se le altre assicurazioni rispondono dei danni, questa assicurazione opererà a secondo rischio e cioè per quella parte dell'ammontare dei danni e delle spese che eccederà l'ammontare pagabile da tali altre assicurazioni. (Copertura in D.I.L.: differenza di limiti).
- b) Qualora, per effetto di esclusioni contrattuali o di franchigie, i danni o parte di essi non siano coperti dalle altre assicurazioni, la presente assicurazione risponderà dei danni e delle relative spese o della parte non coperta, purché il Reclamo sia risarcibile ai sensi di questa polizza. (Copertura in D.I.C.: differenza di condizioni; copertura in D.I.E: differenza di franchigie).
- c) Si applica in ogni caso quanto disposto dall'articolo Limiti di indennizzo.

Art. 15 - Cessazione del rapporto assicurativo degli assicurati (Neoiscritti)

Oltre agli altri casi previsti dalla legge e dal presente contratto, l'Assicurazione cessa alla data di:

- Decesso dell'assicurato;
- Radiazione dall'Albo;
- non coesistenza dei requisiti di cui all'art. 3, comma 1, del Regolamento Unitario in materia di previdenza e assistenza della CNPADC

In caso di sospensione dall'Albo professionale la copertura viene immediatamente sospesa, con riferimento a comportamenti colposi posti in essere successivamente alla data in cui è stata

deliberata la sospensione dalle competenti Autorità, ferma la sua efficacia per le notifiche di richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato prima della sospensione. La copertura verrà riattivata automaticamente alla data di revoca della sospensione, deliberata dalle competenti Autorità, oppure alla data di scadenza del termine di sospensione.

Art. 15.1 – Regolazione del premio.

Il premio viene regolato, al termine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute, durante il medesimo periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio medesimo.

Le differenze attive, risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni successivi alla presentazione all'assicurato della relativa appendice formalmente ritenuta corretta.

In caso di ritardata comunicazione dei dati di regolazione o di ritardato pagamento del premio di conguaglio gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più conguaglio).

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INTEGRATIVA DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE

Art. 1 – Oggetto dell'assicurazione

La presente polizza consente al neoiscritto, già assicurato con la polizza collettiva "base" sottoscritta dalla Cassa, di attivare garanzie aggiuntive e/o condizioni particolari ad integrazione della stessa, previo pagamento del premio integrativo da parte dell'assicurato.

Art. 2 CONDIZIONI PARTICOLARI

2.1 Attività di Sindaco, di Revisore Legale interno in società di capitali o Enti e di Revisore dei conti in Enti Pubblici.

1. A parziale modifica di quanto già previsto al punto 2 dell'art. 22 e dell'esclusione di cui all'Art 25 punto i) della polizza Base di cui sopra l'Assicurazione vale per quanto l'Assicurato - nella qualità di Sindaco effettivo o supplente di società di capitale non quotate in borsa, anche se in liquidazione volontaria (comprese peraltro le società di capitale controllate da società quotate in borsa) o di Enti, sia pubblici che privati e di Fondazioni, incluso l'attività di revisione legale in società di capitali, in Enti Pubblici o privati e in Fondazioni - sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge per perdite colposamente cagionate a terzi in conseguenza di errori commessi nell'adempimento dei doveri di controllo e/o vigilanza espressamente sanciti dalla legge.

2. La presente estensione di garanzia è altresì operante per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato per perdite colposamente cagionate a terzi in conseguenza di un fatto colposo dei dipendenti o ausiliari dell'Assicurato della cui opera si avvale in ottemperanza dell'art. 2403 e 2403 bis del Codice Civile.

3. Resta convenuto che, fermo restando le condizioni di polizza, in caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, la Società risponderà solo per la quota di responsabilità che compete all'Assicurato ed agli altri soggetti sopra indicati, esclusa qualsiasi responsabilità di natura solidale.

4. La presente estensione di garanzia viene prestata sino al limite del massimale indicato in polizza con l'applicazione della franchigia e dello scoperto a carico dell'Assicurato indicati nella

Scheda di adesione.

5. Dall'estensione resta escluse qualsiasi richiesta di risarcimento relativa a posizioni di Sindaco, Revisore in Aziende o Enti che siano in stato di insolvenza dichiarato, fallimento o qualsivoglia altra procedura concorsuale prima della data di effetto della presente Polizza, salvo per:

- a) incarichi accettati per la prima volta in società dopo la data in cui le stesse sono state poste in insolvenza, fallimento o altra procedura concorsuale;
- b) incarichi accettati per la prima volta in società prima della data in cui le stesse sono state poste in insolvenza, fallimento o altra procedura concorsuale purché tali incarichi siano stati riconfermati dopo tale procedura.
- c) incarichi cessati precedentemente all'ammissione delle società a tali procedure (in deroga a quanto disciplinato al punto 3 della definizione di Circostanza)

6. S'intendono automaticamente compresi gli eventuali nuovi incarichi assunti.

S'intendono automaticamente compresi gli incarichi cessati durante il Periodo di Assicurazione purché rientranti nell'ambito della copertura della predetta polizza o rinnovati di anno in anno tramite la Società.

7. L'inclusione di Sindaci e Revisori legali presso Istituti Bancari e/o Finanziari e di società di Calcio opererà previa verifica ed analisi di specifica documentazione e successiva conferma scritta. Questa estensione viene concessa per un massimo di n. 5 incarichi.

2.2 Attività di Consigliere di Amministrazione in società di capitali o Enti

A parziale modifica dell'esclusione di cui all'Art 25 punto i della polizza Base, l'Assicurazione vale per quanto l'Assicurato - nella qualità Consigliere di Amministrazione di società di capitale non quotate in borsa, anche se in liquidazione volontaria (comprese peraltro le società di capitale controllate da società quotate in borsa) o di Enti, sia pubblici che privati e di Fondazioni - sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge per perdite colposamente cagionate a terzi in conseguenza di errori commessi nell'adempimento dell'incarico.

L'Assicurazione non è operante per qualsiasi richiesta di risarcimento relativa a posizioni di Consigliere di Amministrazione in Aziende o Enti che siano in stato di insolvenza, fallimento o qualsivoglia altra procedura concorsuale prima della sottoscrizione del primo contratto sottoscritto con la società e rinnovato di anno in anno senza soluzione di continuità.

Resta convenuto che, fermo restando le condizioni di polizza, in caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, la Società risponderà solo per la quota di responsabilità che compete all'Assicurato ed agli altri soggetti sopra indicati, esclusa qualsiasi responsabilità di natura solidale.

La presente estensione di garanzia viene prestata sino al limite del massimale indicato in polizza con l'applicazione della franchigia e dello scoperto a carico dell'Assicurato indicati nella Scheda di adesione.

Per la presente estensione di garanzia vale già quanto riportato nell'art. 4 "Altre Assicurazioni" delle condizioni generali di polizza.

S'intendono automaticamente compresi gli eventuali nuovi incarichi assunti; sono inoltre compresi gli incarichi cessati durante il Periodo di Assicurazione. L'inclusione di Amministratori presso Istituti Bancari e/o Finanziari e di società di Calcio opererà previa verifica ed analisi di specifica documentazione e successiva conferma scritta. Questa estensione viene concessa per un massimo di n. 5 incarichi.

2.3 Attività di membro di Organo di Controllo e di Sorveglianza in società di capitali o Enti

A parziale modifica dell'esclusione di cui all'Art 25 punto i della polizza base l'Assicurazione vale per quanto l'Assicurato - nella qualità di membro di Organo di Controllo e di Sorveglianza, ivi compresi gli Organismi istituiti ai sensi del D.Lgs. 231/2001, in società di capitale non quotate in borsa, anche se in liquidazione volontaria (comprese peraltro le società di capitale controllate da società quotate in borsa) o di Enti, sia pubblici che privati e di Fondazioni - sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge per perdite colposamente cagionate a terzi in

conseguenza di errori commessi nell'adempimento dei doveri di controllo e/o vigilanza espressamente sanciti dalla legge.

Si precisa che la copertura di cui sopra opera limitatamente alla responsabilità derivante all'Assicurato nella sua qualità di professionista e non per le responsabilità che per legge o regolamento sono poste a carico degli Organi di Controllo e di Sorveglianza e di norma assicurate da una polizza "D&O". La presente estensione di garanzia è altresì operante per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato per perdite colposamente cagionate a terzi in conseguenza di un fatto colposo dei dipendenti o ausiliari dell'Assicurato della cui opera questi, personalmente, si avvale.

L'Assicurazione non è operante per qualsiasi richiesta di risarcimento relativa a posizioni di membro di Organo di Controllo e di Sorveglianza in Aziende o Enti che siano in stato di insolvenza, fallimento o qualsivoglia altra procedura concorsuale prima della sottoscrizione del primo contratto sottoscritto con la Società e rinnovato di anno in anno senza soluzione di continuità.

Resta convenuto che, fermo restando le condizioni di polizza, in caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, la Società risponderà solo per la quota di responsabilità che compete all'Assicurato ed agli altri soggetti sopra indicati, esclusa qualsiasi responsabilità di natura solidale.

La presente estensione di garanzia viene prestata sino al limite del massimale indicato in polizza con l'applicazione della franchigia e dello scoperto a carico dell'Assicurato indicati nella Scheda di adesione.

Per la presente estensione di garanzia vale già quanto riportato nel precedente art. 4 "Altre Assicurazioni".

S' intendono automaticamente compresi gli eventuali nuovi incarichi assunti; sono inoltre compresi gli incarichi cessati durante il Periodo di Assicurazione, nonché gli incarichi cessati precedentemente al presente Periodo di Assicurazione, purché rientranti nell'ambito della copertura di precedenti polizze rinnovate di anno in anno tramite la Società.

L'inclusione di membri di Organo di Controllo e di Sorveglianza presso Istituti Bancari e/o Finanziari e di società di Calcio opererà con un sottolimito di indennizzo di € 250.000,00.

2.4 Visto Pesante

A modifica dell'esclusione di cui all'Art. 25 punto m) della polizza base resta convenuto che, ferme le condizioni di polizza, la copertura della presente polizza vale anche per le perdite involontariamente cagionate ai terzi clienti conseguenti alla certificazione tributaria (c. d. visto pesante), conformemente a quanto previsto dalla legge in materia e successive modifiche legislative e/o regolamenti e sempreché l'Assicurato abbia i requisiti per l'esplorazione di tali attività.

La presente estensione di garanzia viene prestata sino a concorrenza del massimale indicato in polizza, per ogni Sinistro e per periodo assicurativo.

Per tutto quanto non è espressamente regolato dalla presente estensione di garanzia valgono le condizioni previste dalla polizza.

2.5 Assistenza Fiscale — Visto di conformità (visto leggero)

A modifica dell'esclusione di cui all'Art. 25 punto n) della polizza base, resta convenuto che, ferme le condizioni di polizza, la copertura della presente polizza viene estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato dall'apposizione dei visti di conformità (visto leggero) per:

- ❑ Assistenza Fiscale — come specificato nel Decreto Ministeriale 164/99, dall'art. 35 del D.Lgs. n. 241 del 9 Luglio 1997, dalla Circolare n. 13 del 06.04.2006 dell'Agenzia delle Entrate; Semplificazioni Fiscali in attuazione dell'art. 7 della delega di cui alla legge n. 23 del 11/03/2014 e ogni loro successiva modifica e/o integrazione di legge;
- ❑ Compensazione Credito IVA - come specificato dal D.L. 78/09 e Legge di conversione 102/09, come modificata dal D.L. 50/2017 del 24 aprile 2017 e ogni loro successiva modifica e/o integrazione di legge;

- ❑ Compensazione Credito Irpef, Ires e Irap come specificato dal comma 574 dell'art. unico della legge di stabilità 2014, come modificato dal D.L. 50/2017 del 24 aprile 2017 e ogni loro successiva modifica e/o integrazione di legge;
- ❑ Rimborsi di cui all'art. 13 del D.Lgs. 175/14 come modificato dal comma 32 dell'art. 7-quater del D.L. 193/2016 convertito in Legge n. 225 del 01/01/2016 e ogni loro successiva modifica e/o integrazione di legge;

Si precisa che il riferimento alle disposizioni di legge che precede deve intendersi comprensivo di qualsiasi successiva modifica ed integrazione.

Si precisa che tale estensione di Garanzia non comprende le specifiche coperture delle somme di cui all'Art. 39, comma 1, lettera a) del decreto legislativo 9 Luglio 1997, n. 241 e successive modificazioni, limitatamente al rilascio di un visto infedele sui modelli 730 precompilati.

In ottemperanza a quanto stabilito dalla legge, il limite di indennità esclusivamente dedicato a suddette estensioni di garanzia viene fissato in € 3.000.000,00.

L'Assicuratore si impegna a prendere in considerazione tutte le richieste di risarcimento indennizzabili ai sensi delle condizioni di polizza, anche nel caso in cui l'ammontare delle stesse sia inferiore all'importo della franchigia riportato sul frontespizio di polizza.

Gli scoperti e/o le franchigie dovranno restare a carico dell'Assicurato senza che egli possa, sotto pena di decadenza della garanzia, farli assicurare da altri.

L'Assicurato inoltre dà pieno ed inderogabile mandato alla Società di negoziare e definire queste richieste di risarcimento e si impegna a rimborsare alla Società qualsiasi somma pari o inferiore alla franchigia di cui sopra entro 15 giorni dalla richiesta.

Si dà e si prende atto, sulla base di dichiarazioni dell'Assicurato, che il massimale di copertura RC Professionale pari a € 3.000.000,00 è conforme al numero di clienti/contribuenti dell'Assicurato e al numero di visti di conformità da emettere/apporre.

In caso di cessazione della polizza, indipendentemente dalla causa che ne ha determinato la cessazione e limitatamente all'attività di cui al presente articolo, l'Assicurazione vale anche per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e da questi denunciate nei 5 anni successivi, a condizione che l'errore o la negligenza sia stata commessa nel periodo di validità della polizza.

Resta convenuto fra le Parti che tutti gli eventi dannosi dovuti ad una stessa causa verranno considerati come la conseguenza di un unico Sinistro, verificatosi o alla data in cui è stata presentata all'Assicurato la prima delle richieste di risarcimento oppure, se anteriore, alla data in cui l'Assicurato ha denunciato all'Assicuratore l'esistenza di fatti che potrebbero successivamente comportare richieste di risarcimento per danni.

Un danno in serie è assicurato solo se il primo evento dannoso di una serie sia avvenuto durante il periodo di validità della copertura assicurativa.

Ai sensi di quanto disposto dagli Articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, l'Assicurato dichiara e la Società ne prende atto, di non essere a conoscenza di circostanze o situazioni che possono determinare, durante il periodo di validità del contratto, richieste di risarcimento occasionate da fatti già verificatisi prima della data di effetto della presente Polizza.

2.6 Elaborazione modelli 730 (subordinata all'attivazione della garanzia visto di conformità)

La Società, nei limiti del massimale previsto per le garanzie aggiuntive "Assistenza fiscale e compensazione crediti - visto leggero", si obbliga a tenere indenne l'Assicurato delle somme di cui all'art. 39, comma 1, lettera a) del decreto legislativo 9 luglio 1997, n. 241 e successive modificazioni, da corrispondere al bilancio dello Stato o del diverso ente impositore, sempre che il visto infedele non sia stato indotto dalla condotta dolosa o gravemente colposa del contribuente.

A parziale deroga di quanto previsto dalle Condizioni di Assicurazione, la presente garanzia è prestata con uno scoperto a carico dell'Assicurato e non opponibile allo Stato o al diverso Ente impositore pari al 20% dell'importo dell'imposta che sarebbe stata richiesta al contribuente ai sensi dell'art. 36-ter del decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973, n. 600. La Società, dopo aver provveduto al risarcimento dello Stato o del diverso Ente impositore, procederà al recupero dell'importo dello scoperto a carico dell'Assicurato; la mancata corresponsione di tale importo da parte dell'Assicurato entro 60 giorni solari dalla data di richiesta comporterà la risoluzione dell'Assicurazione e verrà considerata come circostanza da comunicarsi ai sensi del

comma 2 dell'art.6 D.lgs del 9 Luglio 1997 N.241 (comma 2 dell'art.6 del 9 Luglio 1997 N.241: L'impresa di Assicurazione dà immediata comunicazione al Dipartimento delle entrate di ogni circostanza che comporti il venir meno della garanzia assicurativa.

In applicazione dell'art. 1915 del Codice Civile, l'Assicurato perderà il diritto all'indennizzo nel caso in cui non ponga in essere le azioni necessarie a evitare o mitigare l'insorgere della propria responsabilità, ad esempio mediante la proposizione della dichiarazione rettificativa o (laddove il contribuente non intenda presentare la nuova dichiarazione) la comunicazione dei dati relativi alla rettifica di cui all'art. 6 comma 1 let. a) del D. Lgs. 175/2014.

2.7 Attività presso i CAAF o CAF

A modifica dell'esclusione di cui all'Art. 25 punto j) della polizza base resta convenuto che, ferme le condizioni di polizza, la copertura della presente polizza viene estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato in conseguenza dell'attività svolta dallo stesso nell'ambito dei Centri Autorizzati di Assistenza Fiscale (CAAF o CAF) istituiti con legge 30.12.1991 n. 413 e successive modifiche legislative e/o regolamenti.

2.8 Attività di Amministratori di stabili

A modifica dell'esclusione di cui all'Art. 25 punto l) della polizza base resta convenuto che, ferme le condizioni di polizza, la copertura della presente polizza viene estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato in conseguenza all'attività di Amministratore di stabili condominiali svolta nei modi previsti dall'art. 1130 e 1131 del Codice Civile e successive modifiche legislative e/o regolamenti.

La garanzia non vale:

- per i rischi connessi alla proprietà e/o conduzione dei fabbricati (compresi i relativi impianti e/o dipendenze)
- per omissioni e/o ritardi nelle stipulazioni, modifiche, variazioni di polizze di assicurazione e dei relativi pagamenti dei premi.

2.9 Attività di Curatela — Commissario giudiziale - Liquidatore

A modifica dell'esclusione di cui all'Art. 25 punto k) della polizza base resta convenuto che, ferme le condizioni di polizza, la copertura della presente polizza viene estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato in conseguenza dell'attività svolta nell'espletamento di funzioni di carattere pubblico o di natura giudiziale ad esso competenti, ivi compreso a titolo esemplificativo e non limitativo l'incarico di Curatore nelle procedure di fallimento, di Commissario Giudiziale nelle procedure di concordato preventivo e di amministrazione controllata, di Commissario Liquidatore nelle procedure di liquidazione coatta amministrativa, di commissario governativo per le procedure di scioglimento di società cooperative, ausiliario giudiziario, liquidatore giudiziale eco-liquidatore, arbitro, custode giudiziario, rappresentante degli obbligazionisti, perito e consulente tecnico dell'autorità giudiziaria, commissario straordinario di enti o società per nomina ministeriale delegato per vendita immobiliare alle aste giudiziarie ex articolo 591 bis C.P.C., attestatore di cui agli art. 28-67-182bis L.F..

2.10 Redazione di perizie, comprese quelle giurate

Resta convenuto che, ferme le condizioni di polizza, la copertura della presente polizza viene estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla redazione di perizie comprese quelle giurate.

2.11 Vincolo di solidarietà — Assicurati di cui di cui agli Art. 2.1 2.2 2.3

A modifica dell'esclusione di cui all'Art. 25 punto p) della polizza base resta convenuto che la copertura della presente polizza viene estesa al vincolo di solidarietà relativo a qualsiasi Sinistro inerente all'attività, se opzionata, svolta dall'Assicurato in relazione a quanto previsto dagli Art. 2.1 2.2 2.3 della presente polizza, fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili.

2.12 Assicurati Addizionali - Studi Associati e Consulenti

Nel caso in cui Contraente della Polizza sia uno Studio Associato, per Assicurato, oltre allo Studio Associato stesso, si intendono tutti i dipendenti, i professionisti associati e/o eventuali consulenti

dello Studio stesso riportati sulla Scheda di adesione/Questionario sia in relazione alle attività da essi svolte in qualità di associati e/o collaboratori dello Studio, purché regolarmente iscritti all' Albo professionale; sia per l'attività esercitata come singoli professionisti con propria partita IVA, a condizione che i relativi fatturati siano stati dichiarati nell'ultima scheda di copertura.

Resta inteso che sono assicurati automaticamente tutti i soggetti sopra menzionati anche se variano in corso d'anno, senza necessità di preventiva comunicazione.

La garanzia è prestata nei limiti del massimale convenuto e indicato nel frontespizio di polizza, il quale resta unico a ogni effetto anche nel caso di corresponsabilità dei suindicati professionisti con il Contraente e tra di loro."

2.13 Spese legali

A parziale modifica dell'art. 12 delle condizioni generali della polizza base, la garanzia di polizza viene estesa in caso di sanzioni tributarie comminate dall'Amministrazione Finanziaria agli Assicurati ritenuti personalmente responsabili ai sensi del D. Lgs. N°471, 472, 473 del 1997 e successive modifiche ed integrazioni, alla protezione legale, compresi i relativi oneri non ripetibili dalla Controparte, per la difesa dei diritti ed interessi dell'**Assicurato** in sede extragiudiziale e giudiziale.

Questa garanzia copre onorari, spese e competenze del legale liberamente scelto dall'**Assicurato**, spese giudiziarie e processuali, spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio e di Periti in genere.

La presente estensione è valida per evento denunciato per la prima volta durante il periodo di polizza e non noto all'atto di stipulazione della stessa.

Questa estensione viene prestata entro un limite di risarcimento di Euro 10.000,00 per **Sinistro** e di Euro 20.000,00 per anno assicurativo.

2.14 – Ultrattività

Ad integrazione di quanto previsto all'art. 27 della polizza Base, in caso di morte dell'Assicurato, venir meno della coesistenza dei requisiti di cui all'art. 3, comma 1, del Regolamento Unitario in materia di previdenza e assistenza della CNPADC, la Società si obbliga a tenere indenni i suoi eredi e/o l'assicurato stesso per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e/o ai suoi eredi fino ad un massimo di ulteriori cinque anni per la responsabilità civile professionale del neoiscritto derivante da fatti, attività e quant'altro verificatisi prima della cessazione dell'attività e durante il periodo di attività coperto dall'assicurazione.

Per altri casi diversi dalla morte e/o cessazione, la copertura è estesa alle richieste di risarcimento denunciate alla società per ulteriori 5 anni successivi oltre a quanto previsto dalla polizza base per fatti o comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di attività coperto dalla presente assicurazione. Tale garanzia deve intendersi non operante in presenza di altra assicurazione sul medesimo rischio.

2.15 Elevazione Massimali in eccesso alla polizza Base

A parziale deroga dell'art. 32 della sezione III della polizza Base, l'assicurato potrà elevare il massimale per sinistro/anno/corresponsabilità come di seguito specificata, fermo il limite aggregato previsto nella polizza base :

- da € 500.000,00 a € 1.000.000,00;
- oppure
- da € 500.000,00 a € 1.500.000,00

2.16 Riduzione Franchigia

A deroga dell'art. 33 della sezione III della polizza Base, la franchigia prevista dal contratto assicurativo base, deve intendersi ridotta del 30%, salvo importi superiori previsti nelle polizze.

Tale deroga deve intendersi operante anche per la predetta polizza integrativa.

2.17 SEZIONE RCTIO

A modifica dell'esclusione di cui all'Art. 25 punto o) della polizza base resta convenuto che, ferme le condizioni di polizza, la copertura della presente polizza alle seguenti garanzie:

Conduzione dello studio

Resta convenuto che la copertura della presente polizza viene estesa a qualsiasi Sinistro inerente la responsabilità civile dell'Assicurato per morte, lesioni personali e danni materiali a cose ed animali cagionati a terzi e derivanti dalla negligenza dell'Assicurato nella gestione e conduzione dei locali presso i quali viene svolta l'attività professionale oggetto dell'Assicurazione, ivi inclusi quelli derivanti da fatti dolosi di persone delle quali l'assicurato debba rispondere, salvo i diritti di surrogazione.

Sono comunque esclusi i danni derivanti da o attribuibili a:

- lavori di manutenzione straordinaria
- attività non riconducibile all'attività professionale oggetto dell'Assicurazione
- qualsiasi inquinamento o contaminazione dell'aria, dell'acqua e del suolo

Relativamente alla suindicata estensione di copertura, la Società non risponderà per somme in eccesso a Euro 500.000,00 per singolo Sinistro e in aggregato per il Periodo di Assicurazione; questo sotto limite di risarcimento si intende compreso nel massimale e non addizionale allo stesso.

Assicurazione della responsabilità civile verso prestatori di lavoro (r.c.o.d.)

La Società risponde delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile verso i prestatori di lavoro per gli infortuni (escluse le malattie professionali) da essi sofferti.

L'Assicurazione si intende prestata con l'applicazione della franchigia di € 2.500,00 per ogni persona infortunata.

La validità dell'Assicurazione è subordinata alla condizione che, al momento del Sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge. Non costituisce però causa di decadenza della copertura la mancata assicurazione di personale presso l'INAIL, se ciò deriva o da inesatta ed erronea interpretazione delle norme di legge vigenti, o da una involontaria omissione della segnalazione preventiva di nuove posizioni INAIL.

Responsabilità civile personale dei prestatori di lavoro

Quanto previsto con i precedenti punti, si intende esteso alla responsabilità civile personale dei prestatori di lavoro dell'Assicurato, per danni involontariamente cagionati a Terzi o fra di loro nello svolgimento delle relative mansioni professionali.

Ciò nei limiti dei massimali previsti in polizza per Sinistro; il quale resta ad ogni effetto unico, anche nei casi di corresponsabilità dei prestatori di lavoro con l'Assicurato o fra di loro.

Tanto l'Assicurazione R.C.T. quanto l'Assicurazione R.C.O.D., valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS a sensi dell'art. 14 della legge 12 giugno 1984, n. 222.

Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per i danni che avvengono in Europa.

Non sono considerati terzi:

- A) il Rappresentante legale dell'Assicurato.
- B) I dipendenti iscritti all'INAIL che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio.
I soggetti sopra definiti sono considerati terzi qualora subiscano il danno mentre non prestano servizio e in caso di danno a cose di loro proprietà.

Esclusioni ai fini dell'assicurazione r.c.t.

L'Assicurazione non comprende i danni:

CNPADC - Capitolato tecnico dell'assicurazione Responsabilità Civile Professionale

- a) alle cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione, ad eccezione degli automezzi sia di dipendenti che di Terzi parcheggiati nell'ambito degli stabilimenti, magazzini o depositi di proprietà od in uso all'Assicurato;
- b) derivanti dalla proprietà, possesso ed uso di natanti, di aeromobili e di veicoli spaziali;
- c) cagionati da opere ed installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori o, qualora si tratti di operazioni di manutenzione o posa in opera, quelli non avvenuti durante l'esecuzione dei lavori;
- d) cagionati da prodotti o cose in genere dopo la consegna a Terzi e/o la loro messa in circolazione;
- e) da furto;
- f) cagionati alle opere in costruzione, alle opere sulle quali o nelle quali si eseguono i lavori;
- g) alle cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
- h) derivanti da spargimento di acque o rigurgiti di fogne, salvo che siano conseguenti a rotture accidentali di tubazioni o condutture, nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stillicidio ed in genere insalubrità dei locali;
- i) da circolazione cagionati da veicoli a motore in genere, per i quali, in conformità alle norme della legge 24 dicembre 1969 n. 990, e del relativo regolamento di esecuzione approvato con D. P. R. n. 973 del 24 novembre 1970 e delle successive modifiche, è obbligatoria l'assicurazione;
- j) a condutture ed impianti sotterranei in genere; a fabbricati ed a cose in genere, dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazione del terreno da qualsiasi causa determinati.
- k) derivanti direttamente o indirettamente, da attività di Information&Communication Technology, in tale fattispecie si intende inclusa l'attività svolta via Internet, nonché l'attività conseguente alla fornitura di servizi e/o consulenza informatica;
- l) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- m) derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non direttamente derivatigli dalla legge;
- n) conseguenti a guerra e terrorismo;
- o) derivanti dalla generazione di campi elettromagnetici (EMF) e dalle radio frequenze (di antenne e telefoni cellulari).

Esclusioni ai fini dell'assicurazione R.C.T. ed R.C.O.

L'Assicurazione non comprende i danni:

- detenzione od 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, ecc.);
- conseguenti, direttamente o indirettamente, da amianto e/o asbesto e relative fibre e/o polveri.

Committenza auto

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'art.2049 del Codice Civile, per danni cagionati a Terzi da suoi dipendenti in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, purché i medesimi non siano di proprietà od in usufrutto dell'Assicurato od allo stesso intestati al P.R.A., ovvero a lui locati.

La garanzia vale anche per le lesioni personali cagionate alle persone trasportate.

Questa specifica estensione di garanzia vale nei limiti territoriali dello Stato italiano, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino, e degli Stati per i quali è stata rilasciata la Carta Verde

Danni da incendio

La garanzia comprende la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato per danni a cose di Terzi causati da incendio di cose di sua proprietà o da lui detenute ferma l'esclusione dei danni alle cose che l'Assicurato abbia in consegna o detenga a qualsiasi titolo.

Qualora l'Assicurato abbia in corso coperture assicurative prestate con rischio accessorio a polizza del ramo incendio la presente estensione di garanzia opera in eccedenza a tale copertura.

La garanzia viene prestata nell'ambito del massimale di polizza ma con un sotto limite pari al 30% del massimale stesso.

Prestatori d'opera utilizzati in affitto (c.d. lavoro interinale)

La garanzia R.C.T.O. si estende ai prestatori d'opera presi in affitto tramite ditte regolarmente autorizzate; tali prestatori d'opera sono quindi equiparati ai dipendenti dell'Assicurato.

Sono compresi sia i danni subiti da tali prestatori d'opera che quelli provocati a terzi e/o dipendenti dell'Assicurato.

E' comunque garantita l'azione di rivalsa esperita dall'INPS e/o dall'INAIL ai sensi dell'art. 1916

Responsabilità Civile Personale dei prestatori di lavoro

L'Assicurazione comprende la Responsabilità Civile personale dei prestatori di lavoro dell'Assicurato per danni arrecati a terzi o ad altri prestatori di lavoro, in relazione allo svolgimento delle loro mansioni.

Ciò entro i limiti del massimale relativo alla garanzia interessata e riportato nella Sezione 5) per Sinistro, il quale resta, ad ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità dei Prestatori di Lavoro con l'Assicurato o fra di loro.

Detta condizione aggiuntiva vale anche per la Responsabilità Personale dei prestatori di lavoro in base al Decreto Legislativo 81/2008 in tema di igiene, sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro.

La presente condizione aggiuntiva opera esclusivamente per danni cagionati a terzi per lesioni personali, esclusa qualsiasi responsabilità professionale.

Art. 16 - Limiti di Indennizzo - Franchigia

L'Assicurazione è prestata fino alla concorrenza dei massimali stabiliti in polizza per ciascun sinistro e cumulativamente per l'insieme di tutti i sinistri verificatisi in uno stesso periodo assicurativo annuo, indipendentemente dal numero dei sinistri notificati dall'Assicurato durante lo stesso periodo.

L'Assicurazione è prestata con l'applicazione della franchigia fissa per singolo Sinistro indicata nella scheda di polizza.

Art. 17 Soggetti non considerati terzi

Ai fini dell'Assicurazione prestata con la presente polizza, non sono considerati terzi :

- a) l'Assicurato, il coniuge, il convivente i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente;
- b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, i soci a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera a);
- c) i collaboratori, i dipendenti e praticanti - e chi si trovi con loro nei rapporti di cui alla lettera a) - che si avvalgono delle prestazioni dell'Assicurato;

Art. 18 - Assicurazione "Claims made" – Inizio e termine della garanzia (operante anche per la sezione R.C.T.O.)

L'assicurazione è operante per le Richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e denunciate alla Società durante il Periodo di Assicurazione, conseguenti a Eventi dannosi verificatisi durante il periodo di copertura dell'assicurato.

SEZIONE 5. MASSIMALI - SCOPERTI, FRANCHIGIE, LIMITI DI RISARCIMENTO

□ **Art. 19 - Massimali assicurati :**

Quanto previsto dalla polizza base salvo l'attivazione dell'opzione prevista all'Art. 2.15- Elevazione massimali

Art. 20 – Franchigia / scoperti e limiti di risarcimento

Ferme le eccezioni di seguito indicate, per ogni sinistro verrà applicata la franchigia fissa "frontale" prevista nella polizza base o qualora attiva quella prevista nella la clausola 2.16

Art. n.	condizione particolare	scoperto %	franchigia o minimo non indennizzabile per sinistro, salvo diversa indicazione	massimo risarcimento per sinistro e periodo assicurativo annuo
2.1	Sindaco, di Revisore Legale interno in società di capitali o Enti e di Revisore dei conti in Enti Pubblici	10	Minimo € 2.500 Massimo € 10.000	€ 1.000.0000
2.2	Consigliere di amministrazione in Società di capitali o Enti	10	Minimo € 2.500. Massimo € 10.000	€ 1.000.0000
2.3	Membro di Organo di controllo e di sorveglianza	10	Minimo € 2.500. Massimo € 10.000	€ 1.000.0000 Sotto limite di € 250.000 per attività' presso istituti bancari, finanziarie e società' di calcio
2.4	Visto leggero			€ 3.000.0000
2.17	Sezione RCT/O RCO Conduzione dello studio Danni da incendio		€ 2.500	€ 500.000,00 30% del massimale Rct
2.7	Attività presso Caaf		€ 500	
2.13	Spese legali		€ 500	€ 10.000 per sinistro € 20.000 per anno

CLAUSOLE DA APPROVARE ESPPLICITAMENTE PER ISCRITTO

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 C.C. le Parti dichiarano di approvare specificamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni Generali di Assicurazione:

- Art. 4 - Pagamento del premio
- Art. 5 - Durata della polizza e modalità di gestione delle adesioni della polizza integrativa
- Art. 6 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro
- Art. 18 - Assicurazione "Claims made" – Inizio e termine della garanzia (operante anche per la sezione – R.C.T.O.)
- Art. 2.14 - Ultrattività
- Art. 17 - Soggetti non considerate terzi.

La Società

.....

Il Contraente

.....

SCHEDA DI POLIZZA

Costituente parte integrante della polizza integrativa responsabilità civile professionale n°

Contraente:

effetto dal:
 scadenza il:
 prima quietanza
 frazionamento:

Elementi per il conteggio del premio:

art. n.	condizioni richiamate	Premio annuo lordo unitario
2.1	Attività di Sindaco, di Revisore Legale interno in società di capitali o Enti e di Revisore dei conti in Enti Pubblici (1) (2)	750,00 per ogni incarico in corso
2.2	Attività di consigliere di amministrazione in società di capitali o Enti (2)	1.500 per ogni incarico in corso
2.3	Membro organo di controllo e sorveglianza in società di capitali o Enti (2)	500 per ogni incarico in corso
2.4	Visto pesante	300
2.5	Visto di conformità – Visto leggero	250
2.7	Attività presso Caaf	500
2.8	Amministratore di Stabili	50
2.9	Curatela – Commissario giudiziale – Liquidatore	250
2.10	Redazione di perizie comprese quella giurate	50
2.11	Vincolo di solidarietà (3)	1.500
2.12	Assicurati addizionali	Da concordare previa visione della composizione studio associato
2.13	Spese legali	1.000
2.14	Ultrattività	Raddoppio del premio delle altre condizioni richiamate, con il minimo di 300
2.15	Elevazioni massimali ad euro 1.000.000,00 per sinistro (4)	100
2.15	Elevazione massimali ad euro 1.500.000,00 per sinistro (4)	150,00

2.16	Riduzione franchigia		250
2.17	Sezione RCT/O		50
	Premio annuo lordo complessivo		euro

(1) gli incarichi presso società che, al momento della sottoscrizione della polizza, sono in stato di insolvenza dichiarato, fallimento o qualsivoglia altra procedura concorsuale il premio deve essere concordato previa verifica e analisi di specifica documentazione.

(2) Se al momento della sottoscrizione della polizza sono presenti più di 5 incarichi il premio deve essere concordato previa verifica e analisi di specifica documentazione.

(3) Acquistabile solo in abbinamento ad almeno una tra le condizioni particolari 2.1, 2.2 o 2.3

(4) Le opzioni sono alternative tra loro.

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	€.....
Imposte	€.....
TOTALE	€

La Società

Il Contraente
