

**CONTRATTO DI ASSICURAZIONE
RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE**

CHIARAR.C. Professionale — Commercialisti

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- a) Nota Informativa comprensiva del Glossario**
- b) Condizioni di assicurazione**

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto

AVVERTENZA: Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa

**INFORMATIVA PER L'ACCESSO ALL'AREA CLIENTI:
ART. 38 DEL PROVVEDIMENTO IVASS N.7/2013**

Gentile Cliente,

la informiamo che, come previsto dal Provvedimento IVASS n. 7/2013, potrà consultare la Sua posizione assicurativa con Chiara Assicurazioni S.p.A., per i contratti stipulati dal 01 settembre 2013, accedendo via web ad un'apposita area riservata, c.d. "Area Clienti".

Per poter accedere alla suddetta "Area Clienti" occorre che richieda preventivamente le sue credenziali identificative personali di accesso seguendo i seguenti veloci passaggi:

1. Acceda al sito "www.chiaraassicurazioni.it", selezioni il link "Area Clienti" e clicchi sulla voce "Registrazione Nuovo Utente";
2. Inserisca i dati anagrafici che le vengono richiesti;
3. Inserisca il numero identificativo di una polizza che ha sottoscritto con Chiara Assicurazioni;
4. Inserisca un suo indirizzo di posta elettronica (presti molta attenzione all'inserimento di questa informazione perché a quell'indirizzo e-mail sarà inviata la password che le permetterà di accedere all'"Area Clienti");
5. Stampi e custodisca la user-id o codice utente che il sistema le assegnerà;
6. Acceda alla casella di posta elettronica precedentemente indicata, prenda nota e custodisca la password di accesso che le è stata comunicata via e-mail dalla Compagnia;
7. Entri nuovamente nell'"Area Clienti" del sito www.chiaraassicurazioni.it inserendo negli appositi campi le proprie credenziali, ovvero user-id e password, per avere accesso immediato alla consultazione della propria posizione assicurativa.

Dal secondo accesso in poi le sarà sufficiente inserire user-id e password.

Le informazioni contenute nell'"Area Clienti" sono aggiornate e la relativa data di aggiornamento è riportata nell'Area stessa.

Il servizio è totalmente gratuito e l'accesso all'"Area Clienti" è possibile da qualsiasi postazione connessa ad internet tramite le proprie credenziali di accesso rilasciate dalla Compagnia, seguendo le istruzioni sopra riportate.

Per qualunque chiarimento, potrà contattare Chiara Assicurazioni S.p.A. al seguente numero verde:

800.312955

CHIARA ASSICURAZIONI S.P.A.

CHIARAR.C.Professionale - Commercialisti

Nota Informativa

La presente nota informativa è aggiornata alla data del 30/10/2015

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

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

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

Chiara Assicurazioni S.p.A. è una società che fa parte del Gruppo Helvetia, iscritto all'Albo dei Gruppi di imprese di assicurazione al n. 031.

Sede legale in Via G. B. Cassinis, 21 – 20139 Milano.

Iscritta alla Sez. I dell'Albo Imprese di assicurazione al n. 1. 00153.

Numero di telefono: 02.6328.811

sito internet: www.chiaraassicurazioni.it

Indirizzo di posta elettronica:

infochiaraassicurazioni@chiaraassicurazioni.it

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC):

chiaraassicurazionipec@postacert.cedacri.it

Chiara Assicurazioni S.p.A. è autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con provvedimento ISVAP n° 2470 del 26 ottobre 2006, pubblicato su Gazzetta Ufficiale n° 256 del 3 novembre 2006.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Il Patrimonio Netto dell'Impresa ammonta a 19,474 milioni di euro; la parte di questo importo attribuibile al capitale sociale ammonta a 12,411 milioni di euro, mentre quella relativa alle riserve patrimoniali ammonta a 4,149 milioni di euro.

L'indice di solvibilità dell'Impresa, che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, è pari 1,82.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto non prevede il tacito rinnovo.

AVVERTENZA: l'assicurazione cessa alla scadenza contrattuale stabilita senza obbligo di preventiva disdetta.

Per aspetti di maggior dettaglio si rinvia all' art. 11 delle Condizioni di Assicurazione.

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

L'Assicurazione è prestata per la responsabilità civile ai sensi di legge derivante all'Assicurato dall'esercizio dell'attività professionale nella sua qualità di Dottore Commercialista, Ragioniere o Perito Commerciale, Consulente del lavoro in quanto iscritto al relativo albo e svolta nel rispetto delle norme indicate in polizza. La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di ogni somma che questi sia tenuto a pagare o a rimborsare a terzi,

compresi i clienti, a titolo di risarcimento, per le perdite patrimoniali involontariamente cagionate per negligenza o imprudenza o imperizia lievi o gravi, delle quali sia civilmente responsabile nell'esercizio delle sue attività.

Si rinvia all'art. 20 per gli aspetti di dettaglio.

In aggiunta, sono previste una serie di estensioni di garanzia descritte agli artt. 29, 30, 31, 32, 33 delle Condizioni di Assicurazione, cui si rinvia per gli aspetti di dettaglio, con particolare riguardo ai relativi limiti ed alle condizioni di operatività e di attivazione.

AVVERTENZA: le coperture summenzionate sono soggette a limitazioni ed esclusioni, che possono determinare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto del modulo di polizza e degli articoli 3, 14, 17, 19, 21, 22, 23 e 24 delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: l'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato per la prima volta nel corso del periodo di efficacia dell'Assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a sinistri verificatisi posteriormente alla data di retroattività stabilita nel modulo di polizza. A tal proposito, si richiama l'art. 21 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

AVVERTENZA: le garanzie summenzionate sono soggette a massimali, franchigie e limiti di indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto del modulo di polizza e degli articoli 20, 25, 31 e 33 delle Condizioni di Assicurazione. Di seguito, è fornita un'esemplificazione numerica del meccanismo di applicazione di franchigia:

(1) Massimale: €1.500.000,00

(2) Richiesta di risarcimento: € 500.000,00

(3) Franchigia: €2.500,00

(4) Danno liquidabile = (2) – (3) = €497.500,00

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

AVVERTENZA: le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato, relativamente a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, rese in sede di conclusione del contratto, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione del contratto di assicurazione.

A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto dell'art. 1 delle Condizioni di Assicurazione.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione del contratto ai sensi dell'art. 1898 Codice Civile. A tal proposito si rinvia all'art. 6 delle Condizioni di Assicurazione.

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'Assicurato e rinuncia al relativo diritto di recesso. A tal proposito, si rinvia all'**art. 7** delle Condizioni di Assicurazione.

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

- a) assunzione di incarichi sindacali in società;**
- b) incremento degli introiti derivanti da consulenza per società quotate in borsa.**

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

- a) riduzione significativa degli introiti derivanti dall'esercizio dell'attività professionale assicurata;**
- b) esito favorevole all'assicurato di una significativa vertenza di danno con un proprio cliente.**

6. Premi

Il premio è annuo ed è dovuto per l'intero periodo assicurativo in corso.

Il pagamento viene effettuato tramite addebito su conto corrente intrattenuto presso una filiale della Banca distributrice del prodotto. Non è prevista la possibilità di frazionare il premio.

A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto dell' **art. 4** delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: non sono previsti sconti di premio standardizzati a condizioni predeterminate da parte della Società.

7. Rivalse

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

8. Diritto di recesso

AVVERTENZA: la Società ha diritto di recedere dal contratto di assicurazione dopo ogni sinistro denunciato ai termini di Polizza. Tale facoltà di recesso può essere esercitata, con trenta giorni di preavviso, fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo ed acquista efficacia trascorsi trenta giorni dalla data di invio della comunicazione. A tal proposito si rinvia all'art. 10** delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.**

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

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

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

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

10. Legge applicabile al contratto

In base all'**art.180** del Codice delle Assicurazioni, al contratto che sarà stipulato si applicherà la legge italiana.

Le Parti possono tuttavia convenire di assoggettare il contratto ad una legislazione diversa da quella italiana, salvi i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e fatta salva in ogni caso la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano.

11. Regime fiscale

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

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

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

AVVERTENZA: in caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso alla Società, entro il termine massimo di dieci giorni dalla data in cui si è verificato il sinistro stesso o in cui l'Assicurato ne sia venuto a conoscenza. A tal proposito, si richiama l'art. 8** delle Condizioni di Assicurazione.**

13. Reclami

Ai sensi del Regolamento IVASS n. 24/2008, per Reclamo si intende "una dichiarazione di insoddisfazione nei confronti di un'impresa di assicurazione relativa a un contratto o a un servizio assicurativo; non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto".

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri, anche qualora riguardino soggetti coinvolti nel ciclo operativo della Società, devono essere inoltrati per iscritto alla Società presso:

Chiara Assicurazioni S.p.A. - Ufficio Reclami
Via G. B. Cassinis, 21 - 20139 Milano
Fax. +39 02 5351794 - E-mail: reclami@chiaraassicurazioni.it

La Società invia la relativa risposta entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.

In caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo da parte della Società, il reclamante potrà rivolgersi all'IVASS ed ai sistemi alternativi di risoluzione delle controversie. In particolare:

1. possono essere presentati all'IVASS per iscritto (Via del Quirinale 21 – 00187 Roma – Italia, oppure ai fax 06.42133745 / 06.42133353):
 - i reclami per l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del D.Lgs. n. 209/2005 (Codice delle Assicurazioni Private) e delle relative norme di attuazione, nonché delle disposizioni del D. Lgs. n. 206/2005 Parte III, Titolo III, Capo I, Sezione IV-bis relativi alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore da parte delle compagnie di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi;
 - i reclami già presentati direttamente alle compagnie di assicurazione e che non hanno ricevuto risposta entro il termine di quarantacinque giorni dal ricevimento da parte delle compagnie stesse o che hanno ricevuto una risposta totale o parziale, ma in ogni caso ritenuta non soddisfacente.

I reclami indirizzati all'IVASS devono contenere:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo della lamentela;
- copia del reclamo eventualmente presentato alla compagnia di assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Per reperire il modello da utilizzare per la presentazione dei reclami all'IVASS, si rinvia alla sezione Reclami del sito della Compagnia www.chiaraassicurazioni.it.

Si precisa che in caso di liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN – NET (il sistema competente è individuabile accedendo al sito internet : http://ec.europa.eu/finance/fin-net/members_en.htm).

2. Per la risoluzione delle controversie relative al contratto tramite sistemi alternativi il reclamante ha:
- la facoltà di avvalersi della **negoziazione assistita** prevista ai sensi del D.L. 132/2014, convertito con modifiche dalla L. 162/2014, mediante invito, inoltrato tramite il proprio legale, all'altra parte a stipulare una convenzione;
 - l'obbligo - qualora non intendesse avvalersi della negoziazione assistita o il ricorso alla negoziazione stessa non lo abbia pienamente soddisfatto - di attivare, ai sensi del D. Lgs. n. 28/2010 e s.m.i., il **procedimento**

di mediazione innanzi ad un Organismo di Mediazione, iscritto in apposito Registro, istituito presso il Ministero della Giustizia, che abbia sede nel luogo del Giudice territorialmente competente per la vertenza;

- la facoltà - solo in seguito alla definitiva conclusione del procedimento di mediazione secondo le modalità di cui al sopra citato D. Lgs. n. 28/2010 e s.m.i. - di adire **l'Autorità Giudiziaria** competente, la quale viene individuata in quella del luogo di residenza o di domicilio del Contraente o dei soggetti che intendono far valere i diritti derivanti dal contratto;
- è in ogni caso facoltà del reclamante ricorrere ad un arbitrato, secondo le modalità di seguito specificate.

Si ricorda che, in relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni, permane la competenza esclusiva dell'Autorità giudiziaria.

14. Arbitrato

In caso di controversie tra le Parti aventi ad oggetto aspetti disciplinati dal contratto di assicurazione, ai sensi dell'**art. 26**, la decisione della controversia può essere demandata, su richiesta dell'Assicurato, ad un collegio arbitrale.

Per aspetti di maggior dettaglio si rinvia all'**art. 26** delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: è possibile in ogni caso rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

GLOSSARIO

Ai seguenti termini si attribuisce, convenzionalmente, il significato di seguito precisato:

Assicurato:	il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Assicurazione:	il contratto di assicurazione, inclusi gli allegati, le appendici, i questionari.
Attività assicurata:	l'attività professionale svolta dall'Assicurato come richiamata nel modulo di polizza.
Codice delle Assicurazioni:	il Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209, come successivamente modificato.
Contraente:	il soggetto che stipula l'assicurazione e si obbliga a pagare il premio.
Danni:	morte o lesioni personali, distruzione e deterioramento di beni fisicamente determinati.
Franchigia:	l'importo prestabilito, dedotto dal danno indennizzabile, che l'Assicurato tiene a suo carico e per il quale la Società non riconosce l'indennizzo.
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
IVASS:	Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni. L'Istituto opera sulla base di principi di autonomia organizzativa, finanziaria e contabile, oltre che di trasparenza ed economicità, per garantire la stabilità e il buon funzionamento del sistema assicurativo e la tutela dei consumatori.
Massimale:	l'obbligazione massima della Società per sinistro e/o per periodo assicurativo prevista per una specifica garanzia.
Modulo di Polizza:	il documento, sottoscritto dalle Parti, che riporta tutti i dati necessari per la gestione del contratto.
Parti:	il Contraente e la Società.
Perdita patrimoniale:	ogni pregiudizio economico causato a terzi che non sia l'effetto o la conseguenza diretta o indiretta di danni.
Polizza:	il documento che prova l'assicurazione.

Premio:	il prezzo che il Contraente paga per acquistare la garanzia offerta dalla Società. Il pagamento del premio costituisce, di regola, condizione di efficacia della garanzia.
Richiesta di risarcimento:	qualsiasi azione o procedura legale intentata da qualsiasi persona o organizzazione nei confronti dell'Assicurato per Perdite patrimoniali o altre perdite economiche per le quali è prestata l'Assicurazione.
Risarcimento:	la somma dovuta dall'Assicurato al terzo danneggiato in caso di sinistro.
Rischio:	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Rivalsa:	il diritto che spetta alla Società nei confronti dell'Assicurato e che consente alla Società di recuperare dall'Assicurato gli importi pagati ai terzi danneggiati, nei casi in cui essa avrebbe avuto contrattualmente il diritto di rifiutare o di ridurre la propria prestazione.
Sinistro	il fatto per il quale è prestata l'Assicurazione e dal quale può derivare un danno o una perdita patrimoniale.
Società	l'impresa assicuratrice Chiara Assicurazioni S.p.A.

Si rinvia al sito internet della Compagnia www.chiaraassicurazioni.it per la consultazione degli aggiornamenti del Fascicolo Informativo non derivanti da innovazioni normative.

Chiara Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Il Rappresentante Legale
Fabio Carnioli



CHIARAR.C. Professionale - Commercialisti

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

(Le presenti Condizioni di Assicurazione sono aggiornate alla data del 31/12/2014)

PREMESSA

Le Condizioni di Assicurazione riportate nelle pagine che seguono costituiscono parte integrante della polizza sottoscritta dal Contraente.

Resta inteso che:

- nel garantire la copertura assicurativa la Società si basa sulle dichiarazioni e sulle altre informazioni fornite dal Contraente. Tali dichiarazioni e informazioni costituiscono un presupposto della copertura stessa e sono considerate vincolanti e facenti parte integrante della presente polizza, ai sensi degli Artt.1892, 1893, 1894 e 1910 C.C.;
- l'assicurazione è operante esclusivamente per le garanzie che sono espressamente richiamate sul modulo di polizza e per le quali sul modulo di polizza sono stati precisati i relativi massimali. Con riferimento a ciascuna garanzia, in particolare, l'assicurazione è prestata per i massimali e con l'applicazione delle relative franchigie e/o scoperti, indicati per le singole garanzie nel modulo di polizza.

AVVERTENZA IMPORTANTE

L'assicurazione della Responsabilità Civile Professionale è prestata nella forma "CLAIMS MADE" a coprire le richieste di risarcimento fatte per la prima volta contro l'Assicurato durante il periodo di assicurazione in corso e da lui denunciati alla Società durante lo stesso periodo, in relazione a sinistri avvenuti successivamente alla data di retroattività riportata nel modulo di polizza.

Si conviene che la data retroattività riportata nel modulo di polizza è così determinata:

- qualora l'Assicurato abbia mantenuto con continuità copertura assicurativa della sua responsabilità civile professionale, con altro Assicuratore, nel periodo di assicurazione immediatamente precedente quello di cui alla presente polizza, la data di retroattività della presente copertura dovrà intendersi quella in corso con il precedente assicuratore; si precisa che in caso di assenza di suddetta continuità si farà riferimento al punto b);
- qualora non abbia contratto una precedente polizza per il medesimo rischio o lo stesso abbia scadenza nel periodo non immediatamente precedente quello della presente (senza interruzione temporanea), la data retroattività coincide con la data di decorrenza della polizza;
- in presenza di continuità della copertura assicurativa tra le precedenti polizze sostituite o rinnovate con la compagnia scrivente, la data di retroattività è da intendersi quella concordata al momento della prima stipula.

Terminato il periodo di assicurazione, cessano gli obblighi della Società e nessuna richiesta di risarcimento potrà essere accolta.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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, nonché lo stesso annullamento dell'assicurazione ai sensi dell'Art.1892 C.C., o il recesso della Società ai sensi dell'Art.1893 C.C.; in caso di assicurazione in

nome o per conto di terzi si applica la disposizione di cui all'Art.1894 C.C.

Art. 2 - Dichiarazioni dell'Assicurato – Variazioni o comunicazioni.

Le dichiarazioni e le informazioni rese dall'Assicurato costituiscono la base del presente contratto e ne fanno parte integrante a tutti gli effetti.

Art. 3 - Altre assicurazioni/Indennizzo

L'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.)

Salvo diversa disposizione di legge, l'assicurazione fornita dalla presente polizza coprirà soltanto la parte eccedente ogni autoassicurazione o altra assicurazione valida e applicabile, a meno che tale altra assicurazione non si applichi unicamente e specificamente come eccedenza rispetto al massimale. Nel caso in cui tale altra assicurazione sia prestata dalla Società, la massima somma risarcibile da Chiara Assicurazioni in base alla totalità delle suddette polizze non potrà eccedere il massimale della polizza che prevede il massimale più elevato. Resta inteso che la presente condizione particolare non potrà né dovrà in alcun modo essere interpretata in maniera tale da incrementare il massimale della presente polizza. La presente polizza non coprirà i Costi di difesa traenti origine da una richiesta di risarcimento laddove un'altra polizza di assicurazione imponga ad un Assicuratore un obbligo di difesa contro tale richiesta di risarcimento.

Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza dell'assicurazione

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio e la prima rata di premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Le presenti condizioni di assicurazione si applicano esclusivamente ai titolari di conto corrente presso la Banca distributrice del prodotto, pertanto il pagamento del premio avviene esclusivamente mediante addebito automatico su conto corrente intrattenuto presso una filiale della Banca distributrice del prodotto, previa sottoscrizione da parte del Contraente di autorizzazione irrevocabile all'addebito per l'intera durata contrattuale. Il premio sarà addebitato secondo il frazionamento indicato nel modulo di polizza.

Il pagamento effettuato secondo le modalità sopra indicate costituisce a tutti gli effetti regolare quietanza.

Nel caso in cui il pagamento del premio o della rata non possa andare a buon fine a causa dell'assenza sul conto corrente di fondi disponibili sufficienti, l'assicurazione viene sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno successivo a quello della scadenza e viene riattivata dalle ore 24 del giorno di pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto di Chiara al pagamento dei premi scaduti e non versati, ai sensi dell'art. 1901 C.C. .

Il contratto di assicurazione si risolve di diritto se Chiara non agisce per la riscossione nel termine di 6 (sei) mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, fermo il diritto al premio di assicurazione in corso ed al rimborso delle spese.

In caso di estinzione del conto corrente sul quale viene addebitato il premio dell'Assicurazione, il contratto di assicurazione viene risolto di diritto con effetto dalla prima scadenza di rata successiva alla chiusura del conto, senza necessità di disdetta.

Art. 5 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 6 - Aggravamento del rischio

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio di cui all'Art. 1898 C.C. non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.

Art. 7 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'Assicurato (Art. 1897 C.C.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 8 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto alla Società, compilando l'apposito modulo, reperibile chiamando il numero verde:



entro il termine massimo di 10 (dieci) giorni dalla data in cui si è verificato il sinistro stesso o l'assicurato ne sia venuto a conoscenza.

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

Art. 9 - Pagamento dell'indennizzo

Valutato il danno, verificata l'operatività della garanzia e ricevuta la necessaria documentazione, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo.

Art. 10 - Disdetta in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro denunciato a termini di Polizza e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni dandone comunicazione mediante lettera raccomandata; il recesso da parte della Società ha effetto trascorsi 30 giorni dalla data di invio della comunicazione. In caso di recesso esercitato dalla Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia dello stesso la Società rimborsa la parte di Premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio non corso.

Il pagamento dei Premi venuti a scadere dopo la denuncia del sinistro e il rilascio della relativa quietanza non potranno essere interpretati come rinuncia della Società ad avvalersi della facoltà di recesso.

Art. 11 - Durata dell'assicurazione

L'assicurazione ha la durata di un anno come indicata nel frontespizio di polizza senza tacito rinnovo alla scadenza anniversaria.

Art. 12 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'Assicurato.

Art. 13 - Foro competente

Foro competente, a scelta della parte attrice, è quello del luogo di residenza o sede del convenuto, ovvero quello del luogo ove ha sede la Società.

Art. 14 - Rischi esclusi

Sono esclusi i sinistri e le responsabilità che si verifichino o insorgano in occasione di :

- guerra, invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare e atti di terrorismo;
- esplosioni od emanazioni di calore o radiazioni, provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;

- circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché durante la navigazione di natanti a motore o impiego di aeromobili;
- di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati conseguenti a:

- inquinamento dell'atmosfera;
- inquinamento, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni o colture;
- interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua;
- alterazione o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;

- per ogni responsabilità in relazione a fatti commessi quando si trovi, per motivi disciplinari, sospeso, inabilitato o destituito dall'attività professionale;

purché si provi che l'evento dannoso è in rapporto causale con detti eventi.

Art. 15 - Diritto di surrogazione

La Società è surrogata, fino alla concorrenza dell'indennizzo liquidato, in tutti i diritti di rivalsa dell'Assicurato.

Salvo i casi di dolo, tali diritti non saranno fatti valere nei confronti delle persone elencate all'Art. 20 punto d), fatta salva diversa autorizzazione dell'Assicurato stesso.

Art. 16 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme della legislazione italiana.

NORME CHE REGOLANO

L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE

Art. 17 - Delimitazione dell'assicurazione

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

- l'Assicurato, il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente;
- quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera a);
- 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;
- le aziende con qualifica di Assicurato aggiuntivo di cui all'Art. 30

Art. 18 - 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 sia penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici 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.

La Società non riconosce eventuali spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né della spese di giustizia penale.

Art. 19 - Cessazione del rapporto assicurativo

Oltre agli altri casi previsti dalla legge e dal presente contratto, l'assicurazione cessa:

- in caso di decesso dell'Assicurato;
- in caso di cessazione da parte dell'Assicurato dell'esercizio della professione con conseguente cancellazione dall'Albo professionale;
- in caso di radiazione o sospensione per qualsiasi motivo dall'Albo professionale.

In caso di decesso o cessazione dell'attività, il rapporto cessa con la prima scadenza annuale della polizza. In caso di radiazione o sospensione dall'Albo professionale il rapporto cessa con effetto immediato dalla data di radiazione o sospensione.

RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE - GARANZIA BASE

Art. 20 - Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione è prestata per la responsabilità civile ai sensi di legge derivante all'Assicurato dall'esercizio dell'attività professionale in qualità di Dottore Commercialista, Ragioniere o Perito Commerciale, Consulente del lavoro in quanto iscritto al relativo Albo, svolta nei modi e nei termini previsti dal D.P.R. 27 Ottobre 1953 n. 1067 (Dottore Commercialista) o dal D.P.R. 27 ottobre 1953 n. 1068 (Ragioniere o Perito Commerciale) o dalla legge del 5 Agosto 1991 n° 249 (Consulente del lavoro) e successive modifiche legislative e/o regolamenti.

La Società si obbliga, fino alla concorrenza del massimale e con applicazione della franchigia frontale prevista nel modulo di polizza, a tenere indenne l'Assicurato da ogni somma che questi sia tenuto a pagare o a rimborsare a terzi, compresi i clienti a titolo di risarcimento, per perdite patrimoniali involontariamente cagionate per negligenza o imprudenza o imperizia lievi o gravi, delle quali sia civilmente responsabile nell'esercizio delle sue attività.

Sono comprese in garanzia, a titolo esemplificativo e non limitativo:

- a) attività di gestione contabile fiscale, la tenuta, l'aggiornamento ed il riordino di contabilità, registri IVA e libri paga, la redazione di dichiarazioni fiscali; elaborazione 730 per conto terzi svolta direttamente dai singoli professionisti;
- b) sanzioni di natura fiscale, multe e ammende inflitte ai clienti dell'Assicurato per responsabilità attribuibili all'Assicurato stesso;
- c) responsabilità derivanti all'Assicurato dall'espletamento di funzioni di carattere pubblico o di natura giudiziale ad esso competenti, ivi compreso 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, nonché nell'espletamento dell'incarico di liquidatore non giudiziale in Società commerciali affidatogli dai Soci;
- d) responsabilità derivanti all'Assicurato da fatto colposo e/o doloso di collaboratori, sostituti di concetto, praticanti e dipendenti, facenti parte dello studio professionale dell'Assicurato, del quale l'assicurato sia civilmente responsabile;
- e) conseguenze derivanti dalla perdita, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli al portatore, anche se derivanti da furto, rapina, incendio. La presente estensione di garanzia viene prestata sino alla concorrenza di un limite di indennizzo pari a € 150.000,00 per ogni sinistro e per anno, con applicazione di una franchigia di € 500,00 per sinistro;
- f) responsabilità civile derivante all'Assicurato in applicazione del D.Lgs 30/06/2003 n° 196 in materia di Privacy (codice della Privacy) per perdite patrimoniali causate a terzi, compresi i clienti, in conseguenza dell'errato trattamento di dati personali (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione);
- g) responsabilità derivante all'Assicurato per danni da interruzione e sospensione dell'attività di terzi connessi all'attività professionale esercitata.

L'assicurazione vale inoltre:

1. per la funzione di membro di Commissione Tributaria (Legge 13/4/1988 n. 117);
2. per la funzione di revisore di Enti Locali (art. 57 legge 8/6/1990 n. 142 e/o successive modifiche e/o variazioni e/o integrazioni);
3. per gli effetti di ritardo accidentale nel pagamento di imposte, tasse e contributi per conto del cliente, nel caso in cui

l'Assicurato abbia ricevuto per iscritto con data certa l'incarico di effettuare tale pagamento;

4. per l'attività di Amministratore di stabili condominiali svolta nei modi previsti dall'art. 1130 del Codice Civile;
5. per l'uso di sistemi di elaborazione elettronica ivi compreso l'invio telematico anche delle dichiarazioni fiscali e ai sensi del DPR 322/98 e successive modifiche (a titolo esemplificativo: modello unico, circolare del 05.09.2006 dell'Agenzia delle Entrate "Versamenti on-line obbligatori dal 01.10.2006)

Art. 21 - Inizio e termine della garanzia

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato per la prima volta nel corso del periodo di efficacia dell'assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a sinistri verificatisi posteriormente alla data di retroattività stabilita nel modulo di polizza.

Qualora il sinistro sia stato determinato da comportamenti colposi protrattisi attraverso più atti successivi, esso si considererà avvenuto nel momento in cui è stata posta in essere la prima azione colposa.

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 possano determinare, durante il periodo di validità del contratto, richieste di risarcimento relative ad eventi fatti già verificatisi prima della data di effetto della presente polizza.

Art. 22 - Rischi esclusi

L'assicurazione non vale:

a) Attività professionale diversa

in relazione ad attività diverse da quella professionale come definita nel modulo di polizza; in particolare non vale in relazione all'attività di controllo e di certificazione dei bilanci di società per azioni quotate in borsa, ai sensi del d.p.r. 31 marzo 1975 n. 136 e relativi regolamenti;

b) Sindaco, Consigliere di Amministrazione e Revisore dei Conti

per qualsiasi sinistro inerente l'attività svolta dall'Assicurato nell'ambito di incarichi di Consigliere di amministrazione, di Sindaco o di Revisore dei Conti di Società od enti;

c) CAAF

per qualsiasi sinistro conseguente all'attività svolta dall'Assicurato nell'ambito dei Centri Autorizzati di Assistenza Fiscale (CAAF) istituiti con legge 30.12.1991 n. 413;

d) Valore futuro/rendimento

per qualsiasi sinistro attribuibile, o riferito, direttamente o indirettamente, a qualsiasi dichiarazione, impegno o garanzia in genere fornita dall'Assicurato in relazione a quanto segue:

- disponibilità di fondi
- proprietà immobiliari o personali
- beni e/o merci
- qualsiasi forma di investimento

che abbiano in qualsiasi momento nel tempo un valore economico reale, previsto, atteso, manifestato, garantito, o uno specifico tasso di rendimento o di interesse in genere;

e) Gestione di polizze e servizi finanziari

per qualsiasi sinistro attribuibile, o che comunque coinvolga o sia connesso, alla gestione, da parte degli Assicurati, di polizze assicurative o alla attività di consulenza finanziaria connessa a quanto segue:

- operazioni sul capitale
- finanziamenti
- ricapitalizzazioni
- liquidazioni o vendite di beni
- azioni o quote societarie in genere

o a qualsiasi operazione di raccolta o di impiego di capitale o di finanziamenti;

f) Enti pubblici/Authority di regolamentazione

per qualsiasi sinistro derivante da azioni legali intentate, ordinanze intentate e/o imposte da qualunque tipo di ente pubblico, statale, regionale o locale e qualunque

organizzazione e/o commissione e/o authority pubblica e/o privata per il controllo dei servizi assicurati e della licenza per lo svolgimento degli stessi; questa esclusione non è applicabile relativamente a qualsiasi richiesta di risarcimento derivante dall'attività professionale assicurata effettuata dall'Assicurato per i succitati enti pubblici e/o privati;

g) Rischio contrattuale puro

per qualsiasi sinistro riconducibile a:

- penalità contrattuale in genere;
- sanzioni, multe o ammende inflitte direttamente all'Assicurato.
- irrogazione di sanzioni amministrative delle quali l'Assicurato sia coobbligato o obbligato in solido al pagamento;

h) Atti dolosi

- per qualsiasi sinistro derivante da un atto di natura dolosa o fraudolenta; in presenza di un provvedimento giudiziale che riconosca l'Assicurato colpevole di uno o più fatti costituenti azione dolosa o fraudolenta, in tal caso i costi di difesa anticipati dalla Società dovranno essere restituiti dall'Assicurato;
- per le richieste di risarcimento determinate da infedeltà del dipendente o da comportamenti sanzionati a titolo di appropriazione indebita;

i) Richieste di risarcimento per eventi noti preesistenti

per qualsiasi richiesta di risarcimento già presentata all'Assicurato prima dell'inizio del periodo di assicurazione e per situazioni o circostanze suscettibili di causare o di avere causato danni a terzi, già note all'Assicurato all'inizio del periodo di assicurazione in corso, ovvero già da lui denunciate al suo precedente Assicuratore;

j) Esclusione Giurisdizione USA/Canada:

per qualsiasi richiesta di risarcimento fatta contro l'Assicurato:

- in, o sotto la giurisdizione di: Stati Uniti, Canada, o altri territori che ricadano sotto la giurisdizione di Stati Uniti o Canada;
- a seguito di delibazione di o per riconfermare una pronuncia giudiziaria ottenuta in qualsiasi tribunale o Corte degli Stati Uniti, Canada, o altri territori che ricadano sotto la giurisdizione di Stati Uniti o Canada;

k) Certificazione tributaria (c.d. Visto pesante)

qualora non espressamente richiamata nel modulo di polizza, l'assicurazione esclude le perdite patrimoniali involontariamente cagionate ai terzi clienti e derivanti dalla certificazione tributaria (c.d. visto pesante);

l) Assistenza fiscale e Compensazione credito IVA (c.d. Visto leggero)

qualora non espressamente richiamata nel modulo di polizza, l'assicurazione esclude le perdite patrimoniali involontariamente cagionate ai terzi clienti e conseguenti all'apposizione dei visti di conformità come specificato dal D.M. 164/99, dalla circolare n.13 del 06/04/2006 dell'Agenzia delle Entrate e successive modifiche e/o integrazioni di legge.

m) Esclusione OFAC

per qualsiasi richiesta di risarcimento presentata da cittadini, enti, governi di, o avanzate nei territori o giurisdizioni di Cuba, Iran, North-Korea, Myanmar (Birmania), Sudan, e comunque in paesi soggetti ad embargo o sanzioni previste dall'OFAC (Office of Foreign Assets Control of the U.S. Treasury Department).

Inoltre la Società non è tenuta ad effettuare:

- 1) alcun pagamento, a seguito di Richieste di Risarcimento nei casi in cui il beneficiario di tale pagamento sia una qualsiasi persona fisica o giuridica o altra organizzazione non autorizzata a ricevere pagamenti a causa di sanzioni inflitte dall'Organizzazione delle Nazioni Unite, dall'Unione Europea o dagli Stati Uniti d'America; o
- 2) alcun rimborso a favore di un Assicurato che abbia indennizzato i beneficiari di cui al punto 1).

Art. 23 - Cessazione dell'attività – Proroga dell'assicurazione

È facoltà dell'Assicurato e/o dei suoi aventi causa, in caso di cessazione definitiva dell'attività, richiedere alla Società la proroga della garanzia per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato stesso e da questi denunciate alla Società nei successivi tre (3) anni, sempreché esse si riferiscano a negligenze od errori verificatisi prima della cessazione dell'attività, con le seguenti modalità:

- a) 3 (tre) anni previo pagamento di un importo pari al 150% di un'intera annualità di premio.

Si conviene che:

1. la garanzia non sarà operante nei casi previsti dall'Art. 10), nonché in caso di sospensione o radiazione dall'Albo;
2. il massimale indicato in polizza costituisce il massimo esborso a carico della Società indipendentemente dal numero di sinistri denunciati nei suddetti periodi di assicurazione.

Art. 24 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento fatte nei confronti dell'Assicurato in tutto il Mondo, ad esclusione di USA e Canada, Cuba, Iran, North-Korea, Myanmar (Birmania), Sudan e paesi soggetti ad embargo o sanzioni previste dall'OFAC. Resta comunque inteso che l'assicurazione è regolata dalle leggi della Repubblica Italiana, alle quali si dovrà fare riferimento per l'interpretazione della polizza.

Art. 25 - Limiti di indennizzo

Il massimale indicato in polizza rappresenta il limite di risarcimento a carico della Società per ogni anno assicurativo, indipendentemente dal numero di sinistri denunciati alla Società nello stesso periodo.

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.

Art. 26 – Arbitrato

In caso di divergenza fra le Parti sulla natura dell'errore professionale, sulle sue conseguenze, sull'ammissibilità del risarcimento del danno e sull'interpretazione delle norme che regolano il presente contratto, le Parti si obbligano a rimettersi al giudizio di un Collegio composto da tre arbitri.

Ciascuna delle Parti nomina il proprio arbitro, il terzo è nominato dai primi due ovvero, in caso di disaccordo, dal Presidente del Tribunale di Milano e il Collegio arbitrale risiede presso la sede del medesimo. Ciascuna delle Parti risponde delle spettanze del proprio arbitro e della metà di quelle del terzo.

Il Collegio arbitrale ha diritto di pretendere dalle Parti ogni necessaria informazione e di effettuare ispezioni e audizioni di testi; le decisioni del Collegio arbitrale sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono obbligatorie per le Parti anche se uno dei suoi componenti si rifiuta di firmare il relativo verbale.

Art. 27 - Garanzia a favore degli eredi

In caso di morte dell'Assicurato, la Società si obbliga a tenere indenni i suoi eredi per la responsabilità civile professionale in capo all'Assicurato, ferme le condizioni che precedono purché queste, se ed in quanto applicabili, vengano rispettate dagli eredi.

Art. 28 - Dichiarazioni contenute in polizza

Conformemente a quanto previsto in Premessa, nel garantire la copertura assicurativa la Società si basa sulle dichiarazioni e le informazioni fornite dal Contraente, acquisite tramite il modulo di polizza e ogni altro allegato, questionario assuntivo o appendice. Tali documenti, dichiarazioni, dettagli, allegati ed informazioni sono quindi considerati parte integrante della presente polizza.

Art. 29 - Assicurati Addizionali – Studio Associato

Qualora il Contraente sia uno Studio Associato, per Assicurato, oltre allo Studio Associato per le responsabilità riconducibili allo stesso, si intendono tutti i professionisti, passati, presenti e futuri, per le attività da essi svolte in qualità di Associati dello Studio,

purché regolarmente iscritti al relativo Albo professionale e ferma la data di retroattività stabilita nel modulo di polizza.

Qualora il Contraente sia uno studio associato, e solo per i soci indicati sul modulo di polizza, la garanzia è valida anche per la responsabilità civile personale dei singoli professionisti associati per l'attività esercitata con propria partita IVA, a condizione che i relativi introiti non siano prevalenti rispetto a quelli realizzati tramite l'attività svolta presso lo studio associato, e che siano stati conteggiati nel calcolo del Fatturato Complessivo nel modulo di polizza.

È facoltà degli Assicuratori verificare, in caso di Richiesta di risarcimento, il rispetto del criterio sopra indicato.

Nel caso di cessazione dell'attività all'interno dello Studio, di una o più persone assicurate, la garanzia si intende automaticamente operante nei confronti dei subentranti senza obbligo di comunicazione agli Assicuratori.

La garanzia è prestata nel limite del massimale convenuto, il quale resta unico ad ogni effetto anche in caso di corresponsabilità dei suindicati professionisti con il Contraente e tra loro.

Art. 30 - Assicurati Addizionali – Società elaborazione dati e servizi contabili

Qualora il modulo di polizza riporti il nominativo di società di elaborazione dati e servizi contabili che prestino la propria attività a titolo esclusivo nei confronti dei clienti dell'assicurato, e a condizione che il fatturato derivante dalla suddetta attività sia incluso nell'ammontare del fatturato complessivo indicato nel modulo di polizza, tali società acquisiranno la qualifica di assicurato, beneficiando quindi di tutte le garanzie prestate con la presente polizza.

Si precisa inoltre che il massimale per sinistro indicato in polizza rappresenta la massima esposizione della società anche in caso di corresponsabilità tra più assicurati.

RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE – GARANZIE AGGIUNTIVE **(valide esclusivamente se espressamente richiamate nel modulo di polizza)**

Art. 31 - A) Attività di Sindaco e di Revisore dei conti

A parziale integrazione e deroga di quanto previsto all'Art. 22 punto b), l'assicurazione vale per quanto l'Assicurato, nella sua qualità di Sindaco, effettivo o supplente di Società di capitali e di Revisore dei conti in società di capitali e in Enti Pubblici, sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, in conseguenza di errori commessi nell'adempimento dei doveri di controllo e/o vigilanza espressamente sanciti dalla legge.

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

La Società risponde solo per la quota di responsabilità che compete all'Assicurato e agli altri soggetti sopra indicati, esclusa qualsiasi responsabilità di natura solidale.

La presente estensione di garanzia viene prestata nell'ambito del massimale indicato in polizza per ogni sinistro e per anno e con applicazione della relativa franchigia per sinistro.

Fermi restando tutti i termini della presente estensione, l'assicurazione include gli incarichi sindacali:

1. ricoperti presso Banche, SIM, SGR, Compagnie di assicurazione, Società di leasing, Società di erogazione del credito, per i quali la garanzia si intende prestata fino ad un limite massimo di € 250.000,00 per sinistro e per anno, da considerarsi incluso nel massimale di polizza e non in aggiunta allo stesso.
2. assunti durante il periodo di validità del presente contratto.
3. cessati anteriormente alla data di sottoscrizione del presente contratto qualora la polizza preveda un periodo di retroattività, fino a un limite massimo di € 500.000,00 per

sinistro e per anno da considerarsi incluso nel massimale di polizza e non in aggiunta allo stesso.

L'assicurazione non è operante per le richieste di risarcimento relative a:

1. posizioni di Sindaco in Società che siano in stato di insolvenza, fallimento o qualsivoglia altra procedura concorsuale disciplinata dalla legge italiana prima della sottoscrizione del presente contratto;
2. posizioni di sindaco in società di capitali che prima della data di decorrenza del presente contratto presentino patrimonio netto negativo;
3. a posizioni di sindaco in società di capitale quotate sui mercati regolamentati.
4. posizioni di Sindaco società di capitali rivestite a titolo gratuito.

Per la presente estensione di garanzia vale quanto indicato all'Art. 3.

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

Art. 32 - B) Certificazione Tributaria (c.d. Visto pesante)

A parziale integrazione e deroga di quanto previsto all'Art. 22 punto k), l'assicurazione vale anche per le perdite patrimoniali involontariamente cagionate ai terzi clienti, e conseguenti alla certificazione tributaria (c.d. visto pesante), conformemente a quanto previsto dalla legge in materia e a condizione che l'Assicurato abbia i requisiti per l'esplicazione di tali attività.

La presente estensione di garanzia viene prestata sino a concorrenza del massimale indicato in polizza per ogni sinistro e per anno, e con l'applicazione della relativa franchigia.

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

Art. 33 - C) Assistenza Fiscale e Compensazioni Credito IVA (c.d. Visto leggero)

A parziale integrazione e deroga di quanto previsto all'Art. 22 punto l), la copertura della presente polizza viene estesa alle responsabilità civili derivante all'Assicurato dall'apposizione dei visti di conformità (c.d. visto leggero):

- a) Assistenza Fiscale - come specificato dal D.M. 164/99, dalla circolare n. 13 del 06.04.2006 dell'Agenzia delle Entrate e successive modifiche e/o integrazioni di legge;
- b) Compensazione Credito IVA - come specificato dal D.L. 78/09 e Legge di conversione 102/09, D.M. 164/99, dal DLgs 241/97 e successive modifiche e/o integrazioni di legge;
- c) Compensazione Credito Irpef, Ires e Irap, come specificato dal comma 574 dell'art. unico della legge di stabilità 2014.

In ottemperanza a quanto stabilito dalla legge, il limite di indennizzo 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 indicato nel modulo di polizza per la presente estensione.

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 inferiore alla franchigia di cui sopra, entro 15 giorni dalla richiesta.

L'Assicurato ha confermato che il massimale pari a € 3.000.000,00 è conforme al numero di clienti/contribuenti dell'Assicurato e al numero di certificati di conformità da emettere.

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.