

FASCICOLO INFORMATIVO

(ai sensi degli Artt.30 e segg. del Reg. IVASS n° 35 del 26/05/2010)

Contratto di assicurazione Responsabilità Civile Professionale per Agrotecnici e Agrotecnici Laureati

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- a) Nota Informativa;
- b) Condizioni di Assicurazione;
- c) Informativa privacy

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto o, dove prevista, della proposta di assicurazione.

Prima della sottoscrizione, leggere attentamente la Nota Informativa.





NOTA INFORMATIVA DANNI

Data dell'ultimo aggiornamento dei dati contenuti nella presente Nota Informativa: 22/07/2013

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

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

Ai sensi dell'art. 166 del Codice delle Assicurazioni e dell'articolo 31 del Regolamento IVASS n. 35 del 26 maggio 2010, la presente Nota Informativa riporta in grassetto le clausole che prevedono rischi, oneri e obblighi a carico del Contraente o dell'Assicurato, esclusioni, limitazioni e periodi di sospensione della garanzia, nullità, decadenze, nonché le informazioni qualificate come "Avvertenza" dal Regolamento IVASS n. 35.

I termini utilizzati nella presente nota informativa assumono il significato definito nell'ambito delle condizioni di assicurazione. Il presente documento non può in ogni caso derogare quanto espressamente previsto nell'ambito delle Condizioni di Polizza che prevarranno sulla nota informativa. Eventuali pattuizioni in deroga o in aggiunta a quanto previsto nel presente documento possono essere contenute nelle appendici integrative e/o negli allegati alle condizioni di polizza.

A. INFORMAZIONI RELATIVE ALL'ASSICURATORE

1. Informazioni Generali

- AIG Europe Limited. Registrata in Inghilterra e nel Galles con il numero 01486260. Sede legale: The AIG Building, 58 Fenchurch Street, Londra EC3M 4AB, Regno Unito.
- La presente polizza di assicurazione è emessa da AIG Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia, filiale con sede legale in Via Della Chiusa, 2 20123 Milano, Italia Tel 02.36901 Fax 02.3690222
- Sito web: www.aig.co.it
- Indirizzo di posta elettronica: fl.italy@aig.com
- AIG Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia è soggetta alla vigilanza dell'autorità di vigilanza per il mercato assicurativo inglese. Financial Services Authority. AIG Europe Limited è autorizzata ad operare in Italia in regime di stabilimento ed il numero di iscrizione all'Albo delle Imprese di assicurazione è I.00106. I regimi normativi vigenti in altri paesi in cui opera AIG Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia potrebbero discostarsi del tutto o in parte da quello esistente nel Regno Unito. L'attività di AIG Europe Limited sul mercato italiano è regolamentata dall'IVASS.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Assicuratore¹

- L'ammontare del patrimonio netto di AIG Europe Limited è pari a £1.188 milioni (€1.387 milioni), di cui la parte relativa al capitale sociale è pari a £98 milioni (€115 milioni) e la parte relativa alle riserve patrimoniali ammonta a £1.090 milioni (€ 1.272 milioni).
- L'indice di solvibilità della compagnia, inteso come il rapporto tra il margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, è pari al 466%. Questo coefficiente è basato sul requisito patrimoniale minimo introdotto dal regime Solvency 1, ottenuto sulla base del Regulatory Return presentato a fine anno dalla compagnia.

¹ I dati sono relativi all'ultimo bilancio approvato. La conversione da sterline ad euro è basata sul cambio di mercato al 30 novembre 2011.



AIG Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia - Via della Chiusa, 2 - 20123 Milano



B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto di assicurazione è stipulato senza la formula del tacito rinnovo.

3. Coperture assicurative offerte - Limitazioni ed esclusioni

Nei limiti ed alle condizioni di contratto, la presente Polizza, Professionguard - Agrotecnici, prevede le seguenti garanzie.

- A: Responsabilità civile professionale. L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato per tutti i Danni derivanti da qualsiasi Richiesta di risarcimento avanzata per qualsiasi Errore professionale commesso dall'Assicurato.
- B: <u>Danni a Cose e/o a persone</u>. L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l`Assicurato a seguito di Richiesta di risarcimento avanzata per Danni a cose e/o Danni alle persone direttamente derivanti da Errore professionale commesso dall'Assicurato.
- C: <u>Interruzioni o sospensioni di attività di Terzi</u>. L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato per tutti i *Danni* derivanti da qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata per interruzioni o sospensioni (totali o parziali), mancato o ritardato inizio di attività in genere esercitate da *Terzi* derivante da un *Errore professionale* di un *Assicurato*..
- D: <u>Responsabilità contrattuale o ritardo.</u> L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato per tutti i *Danni* derivanti da qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata per:
 - (i) responsabilità contrattuale, impegno o garanzia, salvo il caso in cui l'*Assicurato* (a) abbia volontariamente assunto tale responsabilità, impegno o garanzia e (b) non sarebbe stato altrimenti ritenuto responsabile in assenza di tale impegno o garanzia od obbligo; oppure
 - (ii) ritardo di esecuzione, mancata esecuzione o mancato completamento di *Attività professionali* derivanti da un *Errore professionale* di un *Assicurato*.
- E: <u>Proprietà intellettuale</u>. L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato per tutti i Danni derivanti da qualsiasi Richiesta di risarcimento avanzata per qualsiasi Violazione dei diritti di proprietà intellettuale commessa dall'Assicurato.
- F: <u>Diffamazione</u>. L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato per tutti i *Danni* derivanti da qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata per un atto diffamatorio commesso senza dolo dall'*Assicurato*.
- G: <u>Azioni dolose/fraudolente del Dipendente</u>. Fermo quanto sopra, l'*Assicuratore* si obbliga a tenere indenne l'*Assicurato*, che non sia l'autore materiale dell'atto, per tutti i *Danni* derivanti da qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata per *Azioni dolose/fraudolente* di qualsiasi *Dipendente*.
- H: <u>Costi di difesa</u>. L'Assicuratore ha il diritto di assumere il controllo della difesa contro qualsiasi Richiesta di risarcimento. In osservanza del disposto di cui all'articolo 1917 del codice civile, i Costi di difesa saranno a carico dell'Assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata.

Nei limiti ed alle condizioni di polizza, sono inoltre previste le seguenti estensioni delle sopramenzionate garanzie:

- <u>Decreto legislativo 81/2008</u>. L'assicurazione è operante per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polvere e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro, alla stregua del decreto legislativo 81/2008.
- <u>Spese per il ripristino della reputazione</u>. L'Assicuratore rimborserá le Spese per il ripristino della reputazione sostenute dall'Assicurato in conseguenza di una Richiesta di risarcimento avanzata nei suoi confronti.
- Spese di salvataggio. l'Assicuratore rimborserá l'Assicurato per i costi sostenuti al fine di prevenire o mitigare le dirette consequenze di un Errore Professionale.





- <u>D.M. 180/2010.</u> l'Assicurazione è operante per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato derivanti dalle attività di conciliazione e arbitrato ai sensi del D.M. 180/2010.

Si rinvia agli articoli 1, 2.1, 2.5, 2.7, 2.10, 2.11 e 6.2 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio delle singole prestazioni, con particolare riguardo ai relativi limiti ed alle condizioni di attivazione ed operatività.

Avvertenza:

Le garanzie summenzionate sono soggette a condizioni di assicurabilità, limitazioni ed esclusioni, che possono determinare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto del Frontespizio e degli articoli 1, lett. D), 2.2, 2.3, 2.7, 2.9, 2.10, 3, 4, 5.4, 6.2 6.3, 6.4, 6.6, 9.2, 9.4 e 9.8 delle Condizioni di Assicurazione.

Avvertenza:

La presente polizza è stipulata secondo la modalità claims made. Pertanto, la presente polizza vale per le *Richieste di risarcimento* (i) presentate per la prima volta agli *Assicurati* e (ii) comunicate per iscritto all' *Assicuratore* durante il *Periodo di validita' della polizza*, o il *Periodo di osservazione* (ove applicabile) a condizione che le stesse non si riferiscano ad *Atti* giá denunciati ad altro assicuratore Si rinvia al Frontespizio della Polizza, nonché agli articoli 4.14 e 9.2 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 dei punti 5 e 6 del Frontespizio della Polizza, nonché degli articoli 1, lett C), 2.3, 2.4, 2.5, 2.7, 2.10, 8 e 9.4 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Di seguito, è fornita un esemplificazione numerica del meccanismo di applicazione di franchigia:

Massimale:€1.000.000Richiesta di risarcimento€500.000Franchigia€1.000Danno liquidabile€499.000

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 o in occasione dei successivi rinnovi, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione del contratto di assicurazione. Si rinvia all'articolo 7.1 della polizza per gli aspetti di dettaglio.





5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta all'Assicuratore di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dall'Assicuratore possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione del contratto ai sensi dell'art. 1898 Codice Civile. Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta all'Assicuratore di ogni diminuzione del rischio. Ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile, la diminuzione del rischio può comportare il pagamento di un premio minore alla scadenza successiva e la facoltà di recesso da parte dell'Assicuratore.

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

- a) incremento dell'attività di consulenza nell'ambito del D. Lgs 81/2008
- b) acquisizione o costituzione di una nuova società controllata

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

- a) cessazione dell'attività di consulenza nell'ambito del D. Lgs 81/2008
- b) riduzione significativa degli incarichi derivanti da incarico di addetto alla sicurezza

6. Premi

Il premio è unico ed è dovuto per intero per il periodo assicurativo in corso.

Avvertenza:

Non sono previsti sconti di premio standardizzati a condizioni predeterminate da parte dell'Assicuratore o dell'Intermediario.

7. Rivalse

Avvertenza:

Non è previsto un diritto di rivalsa di Aig Europe Limited nei confronti dell'Assicurato per quanto indennizzato a terzi ai sensi delle Condizioni di Assicurazione, salvo il caso in cui l'Assicuratore (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:

Nel caso in cui un Assicurato dia comunicazione o chieda il risarcimento di Perdite pecuniarie in base alla presente polizza sapendo che tale comunicazione o richiesta di risarcimento è in tutto o in parte falsa o fraudolenta in ordine all'ammontare del danno o ad altri elementi, dette Perdite pecuniarie si intenderanno integralmente escluse dalla copertura assicurativa e l'Assicuratore avrà il diritto di scegliere se, a sua discrezione, limitarsi a rigettare il sinistro o recedere dal contratto con effetto immediato. Si rimanda all'articolo 5.4 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Ai sensi dell'art. 67- duodecies del decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206 ("Codice del Consumo"), il Contraente dispone di 14 giorni per recedere dal contratto, senza penali e senza doverne indicarne il motivo. Il termine decorre dalla data di conclusione del contratto. Il recesso si esercita mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento, da inviarsi all'indirizzo dell'Assicuratore. In





caso di esercizio del diritto di recesso, l'impresa trattiene la frazione di premio relativa al periodo in cui il contratto ha avuto effetto, nonché le imposte sul premio. Qualora il diritto di recesso non sia esercitato, il contratto diviene definitivamente vincolante per le parti.

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

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana.

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:

L'Assicurato deve, come condizione essenziale per l'insorgere degli obblighi dell'Assicuratore in base alla presente polizza, trasmettere non appena ne sia venuto a conoscenza e durante il Periodo di validità della polizza o durante il Periodo di osservazione, una comunicazione scritta all'Assicuratore – mediante lettera raccomandata all'indirizzo indicato al punto 12 del Frontespizio di Polizza - informandolo di qualsiasi Richiesta di risarcimento avanzata per la prima volta nei suoi confronti. Si rinvia all'articolo 5.1 per gli aspetti di dettaglio.

Nel caso in cui, durante il Periodo di validità della polizza o il Periodo di osservazione, un Assicurato venga a conoscenza di fatti o circostanze che possano dare origine ad una Richiesta di risarcimento, potrà darne comunicazione scritta all'Assicuratore. Si rinvia all'articolo 5.3 per gli aspetti di dettaglio.

È condizione essenziale per la copertura assicurativa il fatto che nessun Assicurato ammetta o si assuma alcuna responsabilità, stipuli alcun accordo per una composizione stragiudiziale, accetti una sentenza di condanna o si accolli Costi di difesa senza la preventiva autorizzazione scritta dell'Assicuratore.

A tal proposito, si richiamano gli articoli 5 e 6 della Polizza per gli aspetti di dettaglio.

13. Reclami

Siamo convinti che ogni cliente meriti un servizio tempestivo, cortese ed efficiente. Nel caso in cui il nostro servizio non soddisfi le vostre aspettative potete contattarci agli indirizzi e secondo le modalità qui di seguito indicate.

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri dovranno essere formulati per iscritto all'Assicuratore ed indirizzati a:





AIG Europe Limited - Rappresentanza Generale per l'Italia Servizio Reclami Via della Chiusa, 2 – 20123 Milano Fax 02 36 90 222

e-mail: servizio.reclami@aig.com

Sarà cura della Compagnia informare il reclamante dell'avvenuta ricezione e della presa in carico del reclamo, entro 5 giorni dalla ricezione dello stesso. La Compagnia comunicherà gli esiti del reclamo al reclamante il prima possibile, e comunque entro il termine massimo di 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo stesso.

In conformità al disposto del Regolamento IVASS n. 24 del 19 maggio 2008, potranno essere presentati direttamente a:

IVASS

Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo Servizio Tutela degli Utenti Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma

contestualmente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET

- eventuali reclami non relativi al rapporto contrattuale o alla gestione dei sinistri, ma relativi alla mancata osservanza di altre disposizioni del Codice delle assicurazioni, delle relative norme di attuazione, nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza dei prodotti assicurativi;
- i reclami già presentati direttamente all'Assicuratore e che non hanno ricevuto risposta entro il termine di quarantacinque giorni dal ricevimento da parte della compagnia stessa o che abbiano ricevuto una risposta ritenuta non soddisfacente.

Il nuovo reclamo dovrà contenere:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato all'Assicuratore e dell'eventuale riscontro della stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le circostanze.

In mancanza di alcuna delle indicazioni previste ai punti a), b) e c) l'IVASS, ai fini dell'avvio dell'istruttoria, entro il termine di novanta giorni dalla ricezione del reclamo chiede al reclamante, ove individuabile in base agli elementi di cui alla lettera a), l'integrazione dello stesso con gli elementi mancanti.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

Non rientrano nella competenza dell'IVASS i reclami in relazione al cui oggetto sia stata già adita l'Autorità Giudiziaria.

Nel caso in cui le Parti si siano accordate per una legislazione diversa da quella italiana, l'organo incaricato di esaminare gli eventuali reclami sarà quello eventualmente previsto dalla legislazione prescelta e l'IVASS faciliterà le comunicazioni tra l'autorità competente e il Contraente Arbitrato.

14.Arbitrato

Tutte le controversie relative al presente contratto di assicurazione e ad esso connesse sono rimesse ad un arbitrato rituale in diritto regolato dalla legge italiana. Per gli aspetti di dettaglio si rimanda all'articolo 9.6.

Avvertenza:

Resta sempre salva la possibilità per l'Assicurato di adire la competente Autorità Giudiziaria.





GLOSSARIO

Il presente paragrafo della Nota Informativa contiene ed esplica i termini tecnici comunemente utilizzati in un contratto assicurativo, che il Contraente potrà utilizzare per una migliore comprensione del contratto di assicurazione.

Si avverte che i termini di seguito riportati non assumono alcun significato ai fini dell'interpretazione del contratto di assicurazione, in relazione al quale avranno rilevanza unicamente le Definizioni di cui alle Condizioni di Assicurazione.

Assicurato	nei rami danni, la persona nell'interesse della quale è stipulato il contratto nonché titolare del diritto all'eventuale indennizzo.
Assicurazione	l'operazione con cui un soggetto (Assicurato) trasferisce ad un altro soggetto (Società) un rischio al quale egli è esposto.
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. Il Contraente può non coincidere con l'Assicurato. Le due figure coincidono quando il Contraente assicura un interesse di cui è titolare (ad esempio, un bene di sua proprietà).
Danno indennizzabile	danno determinato in base alle condizioni tutte di polizza, senza tenere conto di eventuali scoperti, franchigie e limiti di indennizzo.
Franchigia	l'importo prestabilito, dedotto dal danno indennizzabile, che l'Assicurato tiene a suo carico e per il quale l'Assicuratore non riconosce l'indennizzo.
Indennizzo	la somma dovuta dall'Assicuratore all'Assicurato in caso di sinistro.
IVASS	Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni. Ente di diritto pubblico cui spetta il controllo sulle imprese di assicurazione, nonché sugli intermediari di assicurazione (agenti e i broker) e sui periti per la stima dei danni ai veicoli.
Massimale	l'obbligazione massima dell'Assicuratore per sinistro e/o per periodo assicurativo prevista per una specifica garanzia.
Polizza	il documento che prova l'esistenza del contratto di assicurazione.
Premio	il prezzo che il Contraente paga per acquistare la garanzia offerta dall'Assicuratore. Il pagamento del premio costituisce, di regola, condizione di efficacia della garanzia. I premi possono essere: unici, periodici, unici ricorrenti.
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 all'Assicuratore nei confronti dell'Assicurato e che consente all'Assicuratore 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 verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Assicuratore	La società assicuratrice esercente professionalmente e in forma esclusiva l'attività assicurativa, autorizzata dall'IVASS e sottoposta alla sua vigilanza.





Surrogazione	la facoltà dell'Assicuratore che abbia corrisposto l'Indennizzo di sostituirsi all'Assicurato nei diritti verso il terzo responsabile, qualora il danno dipenda dal fatto
	illecito di un terzo.

AIG Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

AIG EUROPE LIMITED
Rappresentanza Generale per l'Italia





ProfessionGuard

Agrotecnici e Agrotecnici Laureati

Polizza di Responsabilitá Civile Professionale





FRONTESPIZIO DI POLIZZA POLIZZA N.:

RTICOLI	
1. Contraente	
2. Indirizzo del Contraente	
3. Attività professionali	Agrotecnico e di Agrotecnico laureato come regolamentata da legge professionale, altre leggi, regolamenti e disposizioni professionali d riferimento ed altre attribuzioni in via diretta
4. Periodo di validitá della polizza	Dalle ore 24.00 del <inception date=""> Alle ore 24.00 del < Expiry date></inception>
5. Massimale	Massimale aggregato per <i>Periodo di validitá della polizza</i> per tutte le <i>Perdite pecuniarie</i> di tutti gli <i>Assicurati</i> : < X > € I seguenti sottolimiti sono parte del, e non in
	aggiunta al, <i>Massimale</i> aggregato sopra indicato:
6. Franchigia	€ 500,00 (per ogni e ciascuna <i>Richiesta di Risarcimento</i>) ad eccezione dell'attività riconducibile al D.Lgs 81/2008 per la quale è pari a € 5.000,00 (per ogni e ciascuna <i>Richiesta di Risarcimento</i>)
7. Data di retroattività	Come indicato al punto 9.2 del testo di polizza
8. Estensione territoriale	Europa
9. Formazione del <i>Premio</i>	Premio imponibile €< X > Imposte €< X > Premio lordo €< X >
10. Intermediario	Marsh S.p.A. Via San Crispino, 114 35129 Padova (PD)
11. Assicuratore	AIG EUROPE LIMITED
12. Indirizzo a cui inviare le comunicazioni	Marsh S.p.A. Via San Crispino, 114
	35129 Padova (PD)

L'Assicuratore sarà obbligato a pagare l'indennizzo per le Perdite pecuniarie soltanto qualora: (i) l'Atto si sia verificato per la prima volta in corrispondenza della Data di retroattività oppure in tempo successivo; (ii) l'Atto sia stato commesso esclusivamente nell'adempimento o nel mancato adempimento di Attività professionali; e (iii) la Richiesta di risarcimento sia avanzata per la prima volta da Terzi nei confronti dell'Assicurato durante il Periodo di validità della polizza (formula assicurativa "claims made") o il Periodo di osservazione ove previsto.





Ai sensi dell'art. 166 del Codice delle Assicurazioni, si richiama l'attenzione del Contraente alle clausole indicate in grassetto, nelle quali sono indicate decadenze, nullità, limitazioni ovvero oneri a carico del contraente e/o dell'assicurato.

La presente polizza é emessa a Milano il <date of issue>

<u>LA SOCIETÀ</u> AIG EUROPE LIMITED Rappresentanza Generale per l'Italia

IL CONTRAENTE

Il Contraente	dichiara	di ave	r ricevuto	ed	esaminato,	prima	della	conclusione	del	presente	contratto	di
assicurazione, co	opia del F	ascico	lo Inforn	nati	i vo , in confo	rmità a	quan	to previsto o	lall'ar	t. 32 del	Regolame	nto
IVASS nº 35 del :	26 maggio	2010,	costituito d	la:								

- a) Nota Informativa, comprensiva del Glossario;
- b) Condizioni di Assicurazione;
- c) Modulo di Proposta
- d) Informativa sul Trattamento dei Dati Personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003.

TT	CONTRAENTE	
ш	CONTRACTIC	





Polizza di Responsabilitá Civile Professionale

Di comune accordo tra le parti e sulla base delle dichiarazioni, delle informazioni e delle garanzie tutte contenute nel questionario per la valutazione del rischio o ad esso allegate o comunque fornite dalla *Contraente* che sono da considerarsi parte integrante della presente polizza, l'*Assicuratore* ed il *Contraente* convengono quanto segue:

1. GARANZIE: COSA COPRIAMO

A: Responsabilità civile professionale

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato per tutti i Danni derivanti da qualsiasi Richiesta di risarcimento avanzata per qualsiasi Errore professionale commesso dall'Assicurato.

Sono compresi in garanzia a titoli esemplificativo e non limitativo i *Danni* derivanti da o traenti origine da o comunque connessi a :

- 1. perdite patrimoniali involontariamente cagionate a Terzi,
- 2. mancato rispetto di vincoli edilizi e/o urbanistici o di altri vincoli imposti dalle autorità pubbliche,
- 3. multe, ammende, sanzioni fiscali, amministrative e pecuniarie in genere inflitte ai clienti dell'*Assicurato* per *Errore professionale* imputabile all'*Assicurato*.
- 4. direzione e l'amministrazione di cooperative di produzione, commercializzazione e vendita di prodotti agricoli (art. 11, comma 1, lettera a, legge 6 giugno 1986, 251 e successive modificazioni ed integrazioni).
- 5. direzione, l'amministrazione e la gestione di aziende agrarie e zootecniche e di aziende di lavorazione, trasformazione e commercializzazione di prodotti agrari e zootecnici, limitatamente alle piccole e medie aziende, ivi comprese le funzioni contabili, quelle di assistenza e rappresentanza tributaria e quelle relative all'amministrazione del personale dipendente dalle medesime aziende (art. 10, comma 1, lettera b, legge n. 251/86 e s.m.i.).
- 6. consulenza del lavoro nelle aziende agricole ed in particolare le dichiarazioni e comunicazioni relative all'assunzione di personale (art. 11, comma 1, lettera b, legge n. 251/86 e s.m.i. ed art. 9-bis, comma 6, legge 28 novembre 1996, n. 608), compreso l'invio telematico.
- 7. tenuta del "Registro di impresa agricola" ai fini dell'assunzione di manodopera nelle imprese agricole (*art. 9-quater, comma 13, legge n. 608/96*).
- 8. trasmissione telematica delle denunce aziendali di manodopera (*Modelli DA e DMAG* Circolare INPS n. 45 del 7 aprile 2008).
- 9. tenuta del "Libro Unico sul lavoro", anche ai fini INAIL (artt. 39 e 40 legge n. 133/2008 circolare INAIL 19.1.2009 n. 1364).
- 10. L'assistenza tecnico-economica agli organismi cooperativi ed alle piccole e medie aziende, compresa la progettazione e direzione di piani aziendali ed interaziendali, anche ai fini della concessione dei mutui fondiari (art. 11, comma 1, lettera c, legge n. 251/86 e s.m.i.) nonché le opere di trasformazione e miglioramento fondiario (art. 26, comma 2-bis, legge n. 31/2008); e di conseguenza: la predisposizione di piani di miglioramento fondiario ai sensi di tutti i Regolamenti dell'Unione Europea e delle attuali leggi regionali.
- 11. assistenza alla stipulazione dei contratti agrari, (art. 11, comma 1, lettera d, della legge n. 251/86 e s.m.i.) e di conseguenza: · l'assistenza nei patti in deroga di cui alla legge n. 203/82 e la registrazione telematica dei contratti d'affitto.





- 12. La predisposizione dei piani di sicurezza sul lavoro (*D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 integrato e corretto dal D.Lgs. 3 agosto 2009, n. 106*).
- 13. amministratore di stabili condominiali
- 14. attività come previste dal DPR 151/2011.
- B: Danni a cose e/o Danni alle persone

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato a seguito di Richiesta di risarcimento avanzata per Danni a cose e/o Danni alle persone direttamente derivanti da Errore professionale commesso dall'Assicurato.

C: Interruzioni o sospensioni di attività di Terzi

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato per tutti i Danni derivanti da qualsiasi Richiesta di risarcimento avanzata per interruzioni o sospensioni (totali o parziali), mancato o ritardato inizio di attività in genere esercitate da Terzi derivante da un Errore professionale di un Assicurato.

Tale garanzia viene prestata con un sottolimite pari al 50% del *Massimale* indicato all'articolo 5 del frontespizio di polizza, per sinistro e per anno.

D: Responsabilità contrattuale e ritardo

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato per tutti i Danni derivanti da qualsiasi Richiesta di risarcimento avanzata per:

- (ii) responsabilità contrattuale, impegno o garanzia, salvo il caso in cui l'Assicurato
 (a) abbia volontariamente assunto tale responsabilità, impegno o garanzia e (b)
 non sarebbe stato altrimenti ritenuto responsabile in assenza di tale impegno o garanzia od obbligo; oppure
- (ii) ritardo di esecuzione, mancata esecuzione o mancato completamento di *Attività professionali* derivanti da un *Errore professionale* di un *Assicurato*.
- E: Proprietà intellettuale

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l`Assicurato per tutti i Danni derivanti da qualsiasi Richiesta di risarcimento avanzata per qualsiasi Violazione dei diritti di proprietà intellettuale commessa dall'Assicurato.

F: Diffamazione

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato per tutti i Danni derivanti da qualsiasi Richiesta di risarcimento avanzata per un atto diffamatorio commesso senza dolo dall'Assicurato.

G: Azioni dolose/fraudolente del Dipendente Fermo quanto sopra, l'*Assicuratore* si obbliga a tenere indenne l'*Assicurato*, che non sia l'autore materiale dell'atto, per tutti i *Danni* derivanti da qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata per *Azioni dolose/fraudolente* di qualsiasi *Dipendente*.

H: Costi di difesa

L'Assicuratore ha il diritto di assumere il controllo della difesa contro qualsiasi Richiesta di risarcimento. In osservanza del disposto di cui all'articolo 1917 del codice civile, i Costi di difesa saranno a carico dell'Assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata.

2. ESTENSIONI: BENEFICI AGGIUNTIVI DELLA COPERTURA

2.1 Decreto legislativo 81/2008

L'assicurazione è operante per le responsabilità poste a carico dell'*Assicurato* dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polvere e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto incluse in garanzia anche le attività svolte

AIG Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia - Via della Chiusa, 2 - 20123 Milano

Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. / P.I. 08037550962 - REA Milano n. 1999051





dall'Assicurato in funzione di:

- 1. "Datore di Lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del decreto legislativo n.81 del 9 Aprile 2008 e successive modifiche e/o integrazioni;
- 2. "Committente", "Responsabile dei lavori", "Coordinatore per la progettazione" e/o "Coordinatore per l'esecuzione dei lavori" ai sensi del decreto legislativo n.81 del 9 Aprile 2008 e successive modifiche e/o integrazioni.

2.2 Costituzione o acquisizione di nuove Società controllate La copertura fornita dalla presente polizza si intenderà automaticamente estesa ad ogni Società controllata costituita o acquisita dall'Assicurato durante il Periodo di validitá della polizza a condizione che detta Società controllata:

- (i) svolga le medesime *Attività professionali* preventivamente notificate all'Assicuratore e oggetto dalla presente polizza;
- (ii) abbia un fatturato totale non superiore al 15% del fatturato totale dell'Assicurato; e
- (iii) non abbia alcun fatturato derivante dagli Stati Uniti d'America o dal Canada e non sia domiciliata in alcuno dei paesi in cui la relativa legislazione e/o normativa applicabile preveda l'obbligo di emissione di una polizza locale.

Qualora la *Società controllata* costituita o acquisita non soddisfi le condizioni (i), (ii) o (iii), l'*Assicurat*o potrá richiedere l'inclusione di tale *Società controllata* nella presente polizza, fatto salvo il diritto dell'*Assicuratore* di modificarne i termini e le condizioni.

2.3 Smarrimento di *Documenti* In relazione a Documenti di Terzi:

- (i) di cui un Assicurato è legalmente responsabile e
- (ii) che, durante il *Periodo di validità della polizza*, sono stati distrutti, danneggiati, smarriti, alterati, cancellati o collocati fuori posto esclusivamente nell'ambito dell'adempimento o del mancato adempimento di *Attività professionali*,

saranno ricompresi anche costi e spese ragionevolmente sostenuti dall'*Assicurato* per sostituire o ripristinare tali *Documenti*, fermo restando che:

- (a) lo smarrimento o il danno dovrà verificarsi mentre i *Documenti* sono: (1) in transito; oppure (2) custoditi dall'*Assicurato* o da qualsiasi persona alla quale l'*Assicurato* li abbia affidati;
- (b) i *Documenti* smarriti o collocati fuori posto dovranno essere stati oggetto di una scrupolosa ricerca da parte dell'*Assicurato* o di un suo incaricato;
- (c) l'ammontare di qualsiasi *Richiesta di risarcimento* a fronte di tali costi e spese dovrà essere suffragato da giustificativi di spesa che dovranno essere sottoposti all'approvazione di una persona competente da nominarsi a cura dell'*Assicuratore* con il consenso dell'*Assicurato*; e
- (d) l'Assicuratore non sarà tenuto al pagamento per qualsiasi Richiesta di risarcimento traente origine da usura, logorio e/o graduale deterioramento, tarme e parassiti o altre cause che sfuggono al controllo dell'Assicurato.

La presente Estensione sarà soggetta ad un sottolimite di € 150.000,00 (euro centocinquantamila) per sinistro e per anno e non si applicherà alcuna Franchigia.

2.4 Smarrimento Titoli ed effetti al portatore In relazione a titoli ed effetti al portatore di Terzi:

- (iii) di cui un Assicurato è legalmente responsabile e
- (iv) che, durante il *Periodo di validità della polizza*, sono stati distrutti, danneggiati, smarriti, alterati, cancellati o collocati fuori posto esclusivamente nell'ambito dell'adempimento o del mancato adempimento di *Attività professionali*,





saranno ricompresi anche costi e spese ragionevolmente sostenuti dall'*Assicurato* per sostituire o ripristinare tali *titoli ed effetti al portatore*, fermo restando che:

- (a) lo smarrimento o il danno dovrà verificarsi mentre i titoli ed effetti al portatore sono:
 (1) in transito; oppure (2) custoditi dall'Assicurato o da qualsiasi persona alla quale l'Assicurato li abbia affidati;
- (b) i *titoli ed effetti al portatore* smarriti o collocati fuori posto dovranno essere stati oggetto di una scrupolosa ricerca da parte dell'*Assicurato* o di un suo incaricato;
- (c) l'ammontare di qualsiasi *Richiesta di risarcimento* a fronte di tali costi e spese dovrà essere suffragato da giustificativi di spesa che dovranno essere sottoposti all'approvazione di una persona competente da nominarsi a cura dell'*Assicuratore* con il consenso dell'*Assicurato*; e
- (d) l'Assicuratore non sarà tenuto al pagamento per qualsiasi Richiesta di risarcimento traente origine da usura, logorio e/o graduale deterioramento, tarme e parassiti o altre cause che sfuggono al controllo dell'Assicurato.

La presente estensione sarà **prestata sino a concorrenza di un importo pari a €** 25.000,00 del massimale indicato in *polizza*, per ogni *sinistro* e per periodo assicurativo, con applicazione di uno scoperto del 10% dell'importo di ogni *sinistro* con il minimo di € 500,00.

2.5 Comparizione davanti a un tribunale Per qualsiasi persona indicata ai seguenti punti (i) e (ii) che compaia effettivamente davanti a un tribunale in qualità di testimone in relazione ad una *Richiesta di risarcimento* notificata in base alla presente polizza e oggetto di garanzia, i *Costi di difesa* comprenderanno le seguenti indennità giornaliere per ciascun giorno di comparizione obbligatoria:

(i) per qualsiasi titolare, socio o amministratore *Assicurato* € 500;

(ii) per qualsiasi *Dipendente* € 250.

Alla presente Estensione non si applicherà alcuna Franchigia.

2.6 Spese per il ripristino della reputazione

L'Assicuratore rimborserá le Spese per il ripristino della reputazione sostenute dall'Assicurato in conseguenza di una Richiesta di risarcimento avanzata nei suoi confronti.

La presente *Estensione* sarà soggetta ad un sottolimite di € 50.000,00 (euro cinquantamila) per sinistro e per anno e non si applicherà alcuna *Franchigia*.

2.7. Spese di salvataggio

Fatto quanto stabilito dall'art. 1914 del codice civile, l'*Assicuratore* rimborserá l'*Assicurato* per i costi sostenuti al fine di prevenire o mitigare le dirette consequenze di un *Errore Professionale* a condizione che:

- (i) l'Assicuratore sia stato tempestivamente informato per iscritto durante il Periodo di validitá della polizza o il Periodo di osservazione di tale Errore Professionale e dei costi delle misure ritenute necessarie al fine di prevenire o mitigarne le conseguenze;
- (ii) l'Assicuratore sia ragionevolmente convinto che detti costi siano necessari per prevenire o ridurre Danni di importo superiore traenti origine da una Richiesta di risarcimento;
- (iii) l'importo di tali costi sia supportato da fatture o altro equivalente giustificativo e sia stato preventivamente approvato dall'*Assicuratore*; e
- (iv) tali costi non includano eventuali spese interne o spese fisse, salari, lavoro straordinario, compensi, retribuzioni o altri costi fissi dell'*Assicurato*;

La presente *Estensione* sarà soggetta ad un sottolimite di € 150.000,00 (euro centocinquantamila) e non si applicherà alcuna *Franchigia*.

2.8 Joint Venture



La copertura della presente polizza si intende automaticamente estesa alla quota di AIG Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia - Via della Chiusa, 2 - 20123 Milano

Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. / P.I. 08037550962 - REA Milano n. 1999051



responsabilità a carico dell'*Assicurato* derivante da *Attività professionali* rese nell'ambito di una associazione temporanea di impresa e/o ad una joint venture.

L'Assicuratore potrà inoltre valutare la possibilità di estendere la copertura anche ai servizi svolti dall'Assicurato in nome e per conto di altre associazioni temporanee di impresa e/o joint ventures, per la quota di responsabilità a carico delle predette associazioni o joint ventures.

2.9 Periodo di osservazione

Se ciascuno dell'*Assicuratore* o dell'*Assicurato* recede dal presente contratto o decide di non rinnovarlo, il *Contraente* avrà diritto, previo pagamento di un premio addizionale pari al 40% dell'ultimo premio totale annuo, ad un *Periodo di osservazione* di 12 (dodici) mesi dopo la data di recesso o di scadenza.

In ogni caso e indipendentemente dal punto che precede l'*Assicurato* avrà diritto a un *Periodo di osservazione* gratuito di 90 (novanta) giorni che eventualmente si integrerà (formando parte e non in aggiunta al medesimo) al suddetto periodo di 12 (dodici) mesi nel caso in cui il *Contraente* decida di acquistarlo.

Qualora il *Contraente* decida di acquistare il *Periodo di osservazione* dovrà comunicarlo per iscritto ed effettuare il versamento del premio addizionale all'*Assicuratore* entro i 30 (trenta) giorni successivi alla data di cancellazione o mancato rinnovo della presente polizza.

Il Contraente non avrà diritto al Periodo di osservazione qualora (a) il pagamento del premio totale della presente polizza non sia stato effettuato; o (b) la presente polizza o la copertura assicurativa da essa prestata sia stata sostituita con altra polizza che copra totalmente o parzialmente i medesimi rischi, anche se stipulata con altro assicuratore.

2.10 Estensione opzionale in caso di cessazione dell'attività In caso di decesso dell'Assicurato durante il periodo di validità della polizza, L'Assicurazione è operante anche per richieste di risarcimento avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato e/o dei suoi aventi causa e da questi denunciate all'Assicuratore ai sensi di polizza nei cinque (5) anni successivi al decesso, ma solo a condizione che dette richieste di risarcimento si riferiscano ad atti verificatisi prima del decesso e durante il periodo di validità della polizza.

In caso di cessazione definitiva dell'Attività professionale, l'Assicurato ha facoltà di richiedere all'Assicuratore l'estensione della garanzia per le Richieste di risarcimento avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato e da questi denunciate all'Assicuratore ai sensi di polizza nei dieci (10) anni successivi alla cessazione dell'attività, ma solo a condizione che dette Richieste di risarcimento si riferiscano ad Atti verificatisi prima della cessazione dell'attività e durante il periodo di validità della polizza, con le seguenti modalità:

- cinque (5) anni previo pagamento di un importo pari al 50% dell'ultima annualità di Premio pagata;
- ulteriori cinque (5) anni previo pagamento di un ulteriore importo pari al 50% dell'ultima annualità di *Premio* pagata;

La facoltà di richiedere la presente estensione non è concessa qualora l'Assicuratore abbia esercitato il diritto di recesso dal presente contratto.

La garanzia prestata dall'*Assicuratore* sia per decesso sia per cessazione dell'attività professionale sarà operante solo se l'*Assicurato* ha regolarmente pagato:

- il premio di polizza richiesto a copertura del periodo di validità della polizza
- abbia provveduto al pagamento del premio aggiuntivo richiesto per l'attivazione della postuma in caso di cessazione dell'*attività professionale* come indicato nel capoverso di cui sopra.

La garanzia prestata dall'*Assicuratore* nel periodo previsto dalla presente estensione opzionale è complessivamente limitata ad un importo pari al *Massimale*, a prescindere dal numero di

AIG Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia - Via della Chiusa, 2 - 20123 Milano

Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. / P.I. 08037550962 - REA Milano n. 1999051





anni per i quali è stata effettivamente richiesta l'Estensione di garanzia e dal numero di Richieste di risarcimento.

2.11 Attività di conciliazione e arbitrato (D.M. 180/2010; 183/2010) L'assicurazione è operante per le responsabilità poste a carico dell'*Assicurato* per l'attività di conciliazione e arbitrato (D.M. 180/2010; 183/2010). Per tale estensione si conviene attribuire la qualifica di *terzo* all'Organismo di Conciliazione presso il quale l'*Assicurato* svolge la propria *attività professionale*; sono altresì incluse in garanzia le azioni di rivalsa esperite dall'Organismo di Conciliazione.

Tale garanzia viene prestata nei limiti del *Massimale* indicato all'articolo 5 del frontespizio di polizza, per sinistro e per anno, e comunque fino ad un importo massimo di € 500.000.

2.12 Responsabilità civile verso Terzi (RCT) e verso i prestatori di lavoro (RCO)

La garanzia prestata con la presente Sezione è valida per i danni (lesioni corporali a persone terze – prestatori di lavoro e dipendenti nonché danni a cose od animali di terzi) verificatisi durante il periodo di polizza.

1. RCT – CONDUZIONE DEI LOCALI ADIBITI AD USO UFFICIO

La garanzia è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi di legge per danni involontariamente cagionati a terzi compresi i clienti durante il periodo di efficacia della polizza, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'esercizio e alla conduzione dei locali adibiti ad uffici e dipendenze comprese le attrezzature ivi esistenti, compresi i danni arrecati a terzi da collaboratori e dipendenti.

Questa specifica estensione di garanzia si intende prestata fino a concorrenza per ogni sinistro di un importo pari al massimale di € 500.000,00 per sinistro qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà, ferma l'applicazione della franchigia fissa per danni a terzi pari a € 250,00.

Nel caso in cui il massimale indicato al punto 5 del frontespizio risultasse inferiore a tale sottolimite, la garanzia verrà prestata con il medesimo massimale previsto dalla Polizza.

Ferme le esclusioni di cui ala Sezione 4 di polizza – Rischi esclusi dall'Assicurazione – si intendono esclusi dalla presente estensione di garanzia i seguenti danni:

- a) alle opere edili in costruzione ed alle cose sulle quali si eseguono i lavori, ai beni e attrezzature utilizzate per lo svolgimento dell'attività aziendale;
- b) cagionati da macchine, merci e prodotti fabbricati, lavorati o in vendita dopo la consegna a terzi; da opere ed installazioni in genere dopo il loro compimento e quelli conseguenti ad omessa esecuzione di lavori di manutenzione, riparazione e posa in opera;
- c) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore e da impiego di aeromobili, nonché da navigazionedi natanti a motore;
- d) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona che non abbia compiuto il sedicesimo anno di età;
- e) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- f) a cose in genere dovuti ad assestamento o vibrazioni del terreno, nonché derivanti da gelo, umidità, stillicidio od insalubrità dei locali;
- g) derivanti da inosservanza di obblighi assunti per contratto.

Dall'Assicurazione R.C.T./R.C.O. sono esclusi i danni derivanti:

- a) da detenzione ed impiego di esplosivi, mine e simili che non siano legalmente detenuti, conservati ed usati;
- b) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.).





2. RESPONSABILITA' CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO (RCO)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- a) ai sensi degli artt. 10 e 11 del DPR 30 Giugno 1965 n.1124 e del D. Lgs. 23.02.2000 n.38 e successive modificazioni per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti addetti alle attività per le quali è prestata l'Assicurazione;
- b) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del DPR 30 Giugno 1965 n.1124 e del D. Lgs. 23.02.2000 n.38 e successive modificazioni, o eccedenti le prestazioni da questi previste, cagionate ai prestatori di lavoro per morte e per lesioni personali. Limitatamente ai danni previsti al presente punto 2 il risarcimento viene effettuato con l'applicazione di una franchigia pari a € 2.500,00 per danneggiato.

L'Assicurazione vale anche per le azioni esperite da:

INAIL ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 30/06/1965 n°1124 e successive modificazioni nonché per gli effetti del D.Lgs. 23/02/2000 n° 38 e successive modificazioni

INPS ai sensi dell'art. 14 della Legge 12/06/1984 nr. 222.

L'Assicurazione R.C.O. è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'Assicurazione di legge.

Questa specifica estensione di garanzia si intende prestata fino a concorrenza per ogni sinistro di un importo pari al massimale di € 500.000,00.

Nel caso in cui il massimale indicato al punto 5 del frontespizio risultasse inferiore a tale massimale, la garanzia verrà prestata con il medesimo massimale previsto dalla Polizza.

Il massimale con il quale viene prestata la presente garanzia deve essere inteso come parte del massimale con il quale viene prestata la garanzia di cui al punto 1. RCT – CONDUZIONE DEI LOCALI ADIBITI AD USO UFFICIO e non in aggiunta allo stesso.

Dalla Assicurazione RCO sono comunque escluse le malattie professionali.

Precisazioni:

Malattie professionali:

I lavoratori interinali e i parasubordinati rimangono comunque esclusi dall'estensione alle malattie professionali

Novero dei terzi:

Agli effetti della garanzia RCT della polizza, si prende e si dà atto che i lavoratori parasubordinati ed i lavoratori interinali, limitatamente alle lesioni corporali, si intendono del tutto equiparati ai lavoratori alle dirette dipendenze dell'Assicurato.

Per prestatori di lavoro si intendono:

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.Leg. 23/02/2000 nº 38 e successive modificazioni

I lavoratori interinali come definiti dalla L. 24/06/1997 nº 196.

Per retribuzioni lorde si intendono:

tutto ciò che i lavoratori dipendenti e i lavoratori parasubordinati ricevono, in denaro o in natura, a compenso dell'opera prestata, al lordo di ogni trattenuta, nonché le fatturazioni relative ai canoni di noleggio dei lavoratori interinali.

3. RIVALSA ISTITUTI E/O ENTI DI PREVEIDENZA E/O ASSISTENZA

Tanto l'Assicurazione R.C.T. quanto l'Assicurazione R.C.O. valgono per le azioni di rivalsa esperite dagli Istituti e/o Enti di Previdenza e/o assistenza.

4. COMMITTENZA AUTO





2.13 Assicurati addizionali – Studio associato La Società risponde delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile, a titolo di risarcimento di danni, sia per lesioni a persone sia per danni a cose od animali, involontariamente cagionati a terzi ivi compresi trasportati da suoi dipendenti o commessi in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori o motocicli che non siano di proprietà dell'Assicurato o ad esso intestati al P.R.A. o concessi in usufrutto o in locazione.

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, purchè regolarmente iscritti al relativo Albo professionale e ferma la data di retroattività stabilita nel frontespizio di Polizza.

Qualora il *Contraente* sia uno Studio associato, e solo per i soci in essere alla data di rinnovo, 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 gli introiti derivanti da quest'ultima attività siano stati dichiarati nel modulo di adesione e che non siano in misura prevalente rispetto al fatturato totale dichiarato dallo Studio Associato.

La retroattività per l'attività svolta dal professionista socio con propria partita Iva è definita come all'articolo 9.2 del testo di polizza.

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

Nel caso di cessazione 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.

2.14 Amministratori di condomini

1. L'Assicurazione è operante per le responsabilità poste a carico dell'*Assicurato* per l'attività di Amministratore di stabili condominiali svolta nei modi previsti dall'art. 1130 del Codice Civile:

2.14 Estensione opzionale D.Lgs. n. 163/2006

Durante il Periodo di validità della polizza la copertura assicurativa può essere prestata, a seguito di specifica richiesta scritta del Contraente e previa corresponsione del premio aggiuntivo (non compreso nel Premio), alle garanzie richieste dall'articolo 111 comma 1 del D.Lgs. n. 163 del 12 aprile 2006 e sue successive modifiche ed integrazioni. A fronte di specifica richiesta scritta del Contraente ed a seguito del pagamento del premio aggiuntivo, l'Assicuratore rilascerà, ove necessario, certificati distinti per ogni incarico soggetto agli obblighi assicurativi di cui all'articolo 111 comma 1 del D.Lgs. n. 163 del 12 aprile 2006. Il premio relativo ai certificati dovrà essere pagato in soluzione unica anticipata alla data di emissione degli stessi. Gli introiti ivi dichiarati saranno quelli relativi alla progettazione esecutiva (articoli 35-45 del DPR 554/99). Nel caso di appalti integrati, gli introiti ivi dichiarati saranno quelli relativi alla progettazione definitiva (articoli 25-34 del DPR 554/99) se le attività professionali sono espletate per conto delle stazioni appaltanti mentre se le attività professionali sono espletate per conto degli esecutori saranno quelli relativi alla progettazione esecutiva (articoli 35-45 del DPR 554/99). Nel caso in cui il massimale dei certificati sia inferiore al doppio dell'ammontare della Franchigia, la franchigia applicabile ai certificati sarà di Euro 1.000,00. Qualora, per cause non imputabili al progettista, l'inizio effettivo dei lavori non sia avvenuto entro 24 mesi dalla data di aggiudicazione della gara, la copertura assicurativa del singolo certificato perde automaticamente ogni efficacia ed il premio pagato rimane acquisito dall'Assicuratore, senza alcun diritto di ripetizione da parte del Contraente né di alcuno degli Assicurati.

3.DEFINIZIONI: IL SIGNIFICATO DEI TERMINI IN CORSIVO

3.1 Assicurato

si intende:



AlG Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia - Via della Chiusa, 2 - 20123 Milano
Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. / P.I. 08037550962 - REA Milano n. 1999051



- (1) il Contraente o ogni Società controllata,
- (2) qualsiasi persona fisica che sia o sia stata titolare, socio o amministratore del *Contraente* o di ogni *Società controllata*;
- (3) qualsiasi Dipendente;
- (4) qualsiasi lavoratore, collaboratore autonomo od altra persona similare di cui il Contraente sia legalmente obbligato a rispondere, esclusivamente quando (i) sia vincolato da un contratto sottoscritto con il Contraente o una Società controllata e (ii) operi sotto la direzione e diretta supervisione del Contraente o di una Società controllata;
- (5) qualsiasi erede, legatario, tutore, curatore o legale rappresentante di qualsiasi Assicurato indicato ai punti (2) e (3) della presente definizione;

ma soltanto quando svolgano Attività professionali in dette qualità.

3.2 Attivitá professionali

si intendono i servizi professionali, compresa la consulenza a terzi, svolti dall'*Assicurato* in favore di terzi e definiti nella proposta di assicurazione compilata dall'*Assicurato*, nel materiale ad essa incorporato ed in tutte le informazioni fornite dall'*Assicurato* prima delle decorrenza della presente polizza. L'attività professionale è riportata all'articolo 3 del Frontespizio di polizza.

3.3 Atto

si intende qualsiasi *Errore professionale, Violazione dei diritti di proprietà intellettuale,* diffamazione ovvero qualsiasi *Azione dolosa/fraudolenta del Dipendente.*

3.4 Azioni dolose/fraudolente del Dipendente si intende qualsiasi condotta dolosa o fraudolenta di un Dipendente:

- (i) non condonata, né espressamente né implicitamente; e
- (ii) tale da determinare l'insorgere di responsabilità

in capo al Contraente o ad una Società controllata.

3.4 Costi di difesa

si intendono le spese, i diritti e gli onorari legali ragionevolmente sostenuti dall'*Assicurato* o per conto dell'*Assicurato* in relazione a indagini, difese, perizie, liquidazioni o appelli connessi a qualsiasi *Richiesta di risarcimento*.

3.5 Danni

si intende qualsiasi importo che un *Assicurato* sia tenuto a corrispondere a *Terzi*, quale civilmente responsabile, in relazione a sentenze di condanna o lodi arbitrali emesse nei confronti di un *Assicurato*, o a seguito di transazioni negoziate dall'*Assicuratore* con il consenso dell'*Assicurato* o del *Contraente*.

3.6 Danno a cose

si intende il danno arrecato a qualsiasi bene materiale, o la distruzione di esso, ovvero la perdita d'uso dello stesso.

3.7 Danno alla persona

si intende lesione all'integrità fisica, malattia o morte, nonché le seguenti condizioni da esse derivanti: shock nervoso, sofferenza psicologica, sofferenza mentale o lesione all'integrità psichica.

3.8 Dipendente

si intende qualsiasi persona fisica che sia assunta o sia stata assunta espressamente come dipendente dal *Contraente* o ogni *Società controllata* con un contratto di lavoro subordinato, inclusi i *Dipendenti* a tempo pieno, parziale, stagionale o con contratto a termine.

3.9 Documenti

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





3.10 Errore professionale

Si intende qualsiasi effettiva o asserita condotta colposa, di tipo commissivo o omissivo, tenuta nell'adempimento o nel mancato adempimento di *Attività professionali*, astrattamente idonea a legittimare pretese risarcitorie nei confronti di qualsiasi *Assicurato*. A titolo esemplificativo saranno considerati *Errori professionali*, ai sensi della presente polizza, le violazioni delle norme poste a tutela della privacy, dell'onore e della reputazione della persona compiute nell'esercizio delle *Attività professionali*.

3.11 Perdite pecuniarie

si intendono

- (a) Danni,
- (b) Costi di difesa,
- (c) Spese per il ripristino della reputazione,
- (d) Spese per la perdita di una persona chiave, e
- (e) ogni altro pagamento effettuato dall'Assicuratore ai sensi di qualsiasi estensione della presente polizza.

Non rientrano nella definizione di "Perdite pecuniarie" e sono esclusi dalla copertura assicurativa: (1) tasse e imposte; (2) danni di tipo non compensativo, inclusi danni a carattere punitivo o esemplare, ivi inclusa la sanzione pecuniaria ex art 12 della legge n. 47 del 1948 e successive modifiche, i danni multipli e le penali per inadempimento contrattuale; (3) multe o sanzioni di qualunque natura (civile, penale, amministrativa, fiscale ecc.) inflitte direttamente all'Assicurato; (4) i costi e le spese connessi all'adempimento di qualsiasi ordine, decisione o accordo che disponga un rimedio inibitorio, un obbligo di facere o un altro rimedio di natura non pecuniaria; (5) salari, compensi, indennità o spese generali di qualsiasi Assicurato ovvero oneri o spese da questi sostenuti; oppure (6) qualsiasi altra voce che possa essere giudicata non assicurabile secondo la legislazione che regola la presente polizza o nella giurisdizione in cui viene avanzata una Richiesta di risarcimento.

3.12 Periodo di osservazione

si intende il periodo di tempo durante il quale l'Assicurato potrá dare comunicazione all'Assicuratore di qualsiasi Richiesta di risarcimento avanzata per la prima volta durante tale periodo in relazione a un Atto commesso successivamente alla Data di retroattivitá e anteriormente alla data di scadenza della polizza.

3.13 Premio

si intende l'ammontare indicato al punto 8 del Frontespizio di polizza e qualsiasi premio di regolazione previsto in un'appendice alla presente polizza.

3.14 Richiesta di risarcimento

si intende: (i) qualsiasi richiesta scritta, oppure (ii) procedimento civile, amministrativo o arbitrale finalizzato ad ottenere un risarcimento di *Danni* a seguito di *Atti*.

3.15 Societá controllata

si intende una società nella quale, alla data di sottoscrizione della presente polizza o anteriormente, il *Contraente*, direttamente o indirettamente tramite una o più delle sue *Società controllate*:

- (i) abbia il controllo della composizione dell'organo di amministrazione;
- (ii) abbia il controllo di più della metà dei voti in assemblea; oppure
- (iii) detenga più della metà del capitale azionario sottoscritto.

La copertura della presente polizza opera per qualunque società controllata o assicurato di tale società controllata esclusivamente per gli *Atti* commessi durante il periodo in cui tale società poteva definirsi una *Società controllata* della *Contraente*.





3.16 Spese per il ripristino della reputazione

si intende qualsiasi onorario e/o spesa ragionevole e necessaria sostenuta dall'Assicurato, con il previo consenso scritto dell'Assicuratore, per servizi di pubbliche relazioni volta a mitigare i danni causati alla reputazione dell'Assicurato dal fatto che una Richiesta di risarcimento coperta dalla presente polizza sia stata resa pubblica o divulgata attraverso articoli negativi sui media, o altre fonti di informazioni o altra documentazione accessibile al pubblico.

3.17 Terzi

si intende qualsiasi persona fisica o ente, fermo restando tuttavia che la definizione di *Terz*i non include: (i) un *Assicurato*; oppure (ii) un altro ente o persona fisica che abbia un interesse di controllo o svolga un ruolo esecutivo di controllo nella gestione operativa dell'*Assicurato*.

3.18 Violazione dei diritti di proprietà intellettuale

si intende una violazione non intenzionale di qualsiasi diritto di proprietà intellettuale di *Terzi*, **ad eccezione di brevetti**.

3.19 Valori ed effetti al portatore

Si intende denaro; assegni di ogni tipo; titoli cambiari; libretti di deposito; carte di credito, titoli e certificati (anche al portatore) rappresentativi di denaro, merci e titoli; marche e valori bollati; azioni, obbligazioni e valori mobiliari in genere (anche al portatore)

3. ESCLUSIONI: QUELLO CHE NON COPRIAMO

L'Assicuratore non è comunque obbligato a prestare alcuna garanzia per le Perdite pecuniarie connesse a qualsiasi Richiesta di risarcimento:

4.1 Antitrust

traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi effettiva o presunta violazione di leggi poste a tutela della concorrenza.

4.2 Atti dolosi, fraudolenti, disonesti

traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi atto che l'autorità giudiziaria dichiari costituire, o che un *Assicurato* ammetta costituire, un atto doloso, disonesto o fraudolento; in tale caso, l'*Assicuratore* avrà diritto al rimborso di tutti gli importi corrisposti a titolo di *Perdite pecuniarie* in relazione a tale *Richiesta di risarcimento*, fermo restando, tuttavia, che la presente esclusione non si applicherà alla garanzia *Azioni dolose/fraudolente del Dipendente*.

4.3 Azioni di autorità governative / autorità di regolamentazione traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi azione o indagine da parte di un governo, di un'autorità di regolamentazione, di un ente preposto al rilascio di licenze o di una commissione, a meno che essa non riguardi esclusivamente l'esecuzione o la mancata esecuzione di *Attività professionali* a favore di tali enti.

4.4 Brevetti

traente origine da, basata su o attribuibile a violazione di brevetti.

4.5 Incompetenza del professionista

Traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi *Errore Professionale* nel caso in cui l'Assicurato abbia operato oltre le competenze proprie delle sue Attività Professionali, salvo il caso in cui sussistano tutte le seguenti condizioni:

- (i) la Richiesta di risarcimento attenga ad un'attività per la quale sia stata rilasciata un'autorizzazione ufficiale, o titolo abilitativo alla progettazione rilasciato da parte degli organismi preposti; e
- (ii) il valore dell'opera sia inferiore ad € 1.000.000; e
- (iii) venga accertata, con sentenza di qualsiasi ordine e grado di giudizio, l'assenza delle competenze proprie delle Attività Professionali dell'Assicurato;





Qualora siano soddisfatte le condizioni (i), (ii) e (iii) la copertura verrà prestata con un sottolimite pari al 25% del Massimale indicato all'articolo 5 del frontespizio di polizza, per sinistro e per anno.

Esplosioni / emanazioni / 4.5 radiazioni

traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi esplosione o emanazione di calore o radiazioni, proveniente da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle.

Fabbricare / Costruire 4.6

traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi attività di costruzione e/o fabbricazione.

Guerra/terrorismo 4.7

traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi guerra (dichiarata o non dichiarata), atto terroristico, operazione bellica, attività militare, terroristica o di guerriglia, sabotaggio, ricorso alle armi, ostilità (dichiarata o non dichiarata), ribellione, rivoluzione, disordine civile, insurrezione, usurpazione di potere, confisca, nazionalizzazione, distruzione di beni o danni a beni ad opera o per ordine di qualsiasi autorità governativa, pubblica o locale o qualsiasi altra organizzazione politica o terroristica.

4.8 Impiego / discriminazione traente origine da, basata su o attribuibile a: (i) effettive o presunte molestie, discriminazioni o altre fattispecie connesse al rapporto di impiego; oppure (ii) molestie o discriminazioni intenzionali o sistematiche.

Infrastrutture 4.9

traente origine da, basata su o attribuibile a:

- guasto meccanico;
- (ii) guasto elettrico, inclusa qualsiasi interruzione nell'erogazione dell'energia elettrica, sovratensione transitoria, calo di tensione o black-out; oppure
- (iii) guasto di sistemi satellitari o di telecomunicazione;

a meno che tale guasto derivi da un Errore professionale commesso da un Assicurato.

4.10 Inquinamento

traente origine da, basata su o attribuibile a: (i) la reale, presunta o minacciata presenza, discarica, dispersione, liberazione, migrazione o fuga di Agenti inquinanti, oppure (ii) qualsiasi ordine o richiesta volti a (a) ottenere l'esame, il controllo, la rimozione ovvero finalizzata a pulire, bonificare, contenere, trattare, decontaminare o neutralizzare Agenti inquinanti, oppure (b) reagire a o valutare gli effetti di Agenti inquinanti;

Per Agenti inquinanti si intendono, a titolo esemplificativo ma non limitativo, qualsiasi sostanza solida, liquida, biologica, radiologica, gassosa o proprietà termica, irritante o contaminante, presente in natura o altrimenti generata, compreso amianto, fumo, vapore, fuliggine, fibre, muffa, spore, funghi, germi, esalazioni, sostanze acide o alcaline, materiale nucleare o radioattivo di qualsiasi tipo, sostanze chimiche o rifiuti. Per "Rifiuti" si intendono, a titolo esemplificativo ma non limitativo, anche i materiali da riciclare, ricondizionare o recuperare.

4.11 Insolvenza traente origine da, basata su o attribuibile allo stato di insolvenza dell'Assicurato ovvero alla sottoposizione di un Assicurato ad una qualsiasi procedura concorsuale.

Mancata iscrizione all'albo 4.12

traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi attività svolta da un Assicurato che non risulti regolarmente iscritto al relativo albo professionale, qualora tale iscrizione sia obbligatoria ai sensi di legge per l'esecuzione della attività;





4.13 Muffa tossica e amianto

traente origine da, basata su o attribuibile a la presenza e\o le conseguenze di muffa tossica o amianto, nonché lo svolgimento di qualsivoglia attività connessa all'uso di muffe tossiche o amianto.

4.14 Richieste di risarcimento/circostanze pregresse

(i) presentata prima della data di decorrenza della presente polizza ovvero già in corso a tale data; oppure (ii) traente origine da, basata su o attribuibile a qualsiasi circostanza che, sin dalla data di decorrenza della presente polizza, un qualsiasi Assicurato avrebbe potuto ragionevolmente considerare come possibile fonte di una Richiesta di risarcimento.

4.15 Valutazione preventiva dei costi

traente origine da, basata su o attribuibile alla mancata effettuazione, da parte di qualsiasi *Assicurato* o di altro soggetto che agisca per conto dell'*Assicurato*, di un'accurata valutazione preventiva dei costi relativi all'esecuzione di *Attività professionali*.

4.16 U.S.A./Canada

presentata o attualmente in corso negli Stati Uniti d'America, in Canada o in qualsiasi dei relativi territori o possedimenti, ovvero finalizzata all'esecuzione di una sentenza di condanna ottenuta negli Stati Uniti d'America, in Canada o in qualsiasi dei relativi territori o possedimenti, ovvero basata sulla legge degli Stati Uniti d'America, Canada o di qualsiasi dei relativi territori o possedimenti.

5. RICHIESTE DI RISARCIMENTO: COME E QUANDO NOTIFICARLE

5.1 Notifica di *Richieste di* risarcimento

L'Assicurato deve, come condizione essenziale per l'insorgere degli obblighi dell'Assicuratore in base alla presente polizza, trasmettere non appena ne sia venuto a conoscenza e durante il Periodo di validità della polizza o durante il Periodo di osservazione una comunicazione scritta all'Assicuratore Tramite broker – mediante lettera raccomandata all'indirizzo indicato al punto 12 del Frontespizio di polizza - informandolo di qualsiasi Richiesta di risarcimento avanzata per la prima volta nei suoi confronti.

5.2 *Richieste di risarcimento* correlate

Qualsiasi Richiesta di risarcimento in qualsiasi modo riconducibile:

- (a) al medesimo Atto o a più Atti collegati o continuati; o,
- (b) ad *Atti* che derivano dallo stesso fatto o insieme di fatti;

sara` considerata come un'unica *Richiesta di risarcimento* ai fini della presente polizza, indipendentemente dal numero degli *Assicurati*, richiedenti coinvolti dal fatto che derivino dalla medesima causa.

Inoltre, nel caso in cui l'*Assicurato* dovesse comunicare all'*Assicurator*e una *Richiesta di risarcimento*:

- (a) in qualsiasi modo riconducibile agli stessi fatti sui quali si basa una *Richiesta di risarcimento* precedentemente comunicata; o,
- (b) in qualsiasi modo riconducibile ad un *Atto* identico o correlato ad un altro *Atto* dal quale è derivata una *Richiesta di risarcimento* precedentemente comunicata,

la stessa sarà considerata come comunicata alla data in cui la prima *Richiesta di risarcimento* é stata notificata all'*Assicuratore*.

5.3 Circostanze

Nel caso in cui, durante il *Periodo di validitá della polizza* o il *Periodo di osservazione*, un'*Assicurato* venga a conoscenza di fatti o circostanze che possano dare origine ad una





Richiesta di risarcimento, potrà darne comunicazione scritta all'Assicuratore. Tale comunicazione dovrà essere dettagliata, presentare i fatti in ordine cronologico e contenere almeno le seguenti informazioni:

- (a) il contestato, supposto o potenziale Atto;
- (b) il tempo ed il luogo del contestato, supposto o potenziale Atto;
- (c) i motivi per cui si prevede che venga presentata una Richiesta di risarcimento; e
- (d) l'identificazione dei potenziali reclamanti e di tutte le altre persone o enti che potrebbero essere coinvolti.

Le eventuali *Richieste di risarcimento* comunicate e riconducibili a tali circostanze saranno considerate trasmesse alla data di tale comunicazione.

5.4 Richieste di risarcimento fraudolente

Nel caso in cui un Assicurato dia comunicazione o chieda il risarcimento di *Perdite pecuniarie* in base alla presente polizza sapendo che tale comunicazione o richiesta di risarcimento è in tutto o in parte falsa o fraudolenta in ordine all'ammontare del danno o ad altri elementi, dette *Perdite pecuniarie* si intenderanno integralmente escluse dalla copertura assicurativa e l'*Assicuratore* avrà il diritto di scegliere se, a sua discrezione, limitarsi a rigettare il sinistro o recedere dal contratto con effetto immediato. In tal caso, verrà meno ogni e qualsiasi diritto all'indennizzo previsto dalla polizza per le *Perdite pecuniarie* e tutti i *Premi* si intenderanno pienamente acquisiti dall'*Assicuratore* e non rimborsabili.

6. GESTIONE DELLA DIFESA

6.1 Difesa

L'Assicuratore ha il diritto di assumere sino a quando ne ha interesse il controllo della difesa contro qualsiasi Richiesta di risarcimento, nominando legali e tecnici. L'Assicuratore ha il diritto, in qualsiasi momento dopo la notifica di una Richiesta di risarcimento, di versare all'Assicurato la residua parte di Massimale non ancora corrisposta. Una volta effettuato tale pagamento, cesseranno tutti gli obblighi dell'Assicuratore nei confronti dell'Assicurato in base alla presente polizza, inclusi eventuali obblighi relativi alla difesa.

6.2 Anticipo dei costi

L'Assicuratore assumerà, prima della definizione finale del procedimento, i Costi di difesa e le Spese per il ripristino della reputazione resi necessari a seguito di una Richiesta di risarcimento presentata contro l'Assicurato. L'Assicuratore, tuttavia, non assumerà alcun Costo di difesa o Spesa per il ripristino della reputazione nel caso in cui abbia rigettato il sinistro.

6.3 Consenso dell'*Assicuratore*

È condizione essenziale per la copertura assicurativa il fatto che nessun Assicurato ammetta o si assuma alcuna responsabilità, stipuli alcun accordo per una composizione stragiudiziale, accetti una sentenza di condanna o si accolli Costi di difesa senza la preventiva autorizzazione scritta dell'Assicuratore. Saranno indennizzabili a titolo di Perdite pecuniarie in base alla presente polizza soltanto i costi connessi a transazione, sentenze di condanna e i Costi di difesa autorizzati per iscritto dall'Assicuratore, nonché i costi connessi a sentenze di condanna derivanti da Richieste di risarcimento contro le quali sia attuata una difesa in conformità della presente polizza. L'autorizzazione dell'Assicuratore non può essere negata senza ragione, a condizione che all'Assicuratore sia stato concesso di esercitare tutti i suoi diritti derivanti dalla presente polizza.

6.4 Consenso dell'Assicurato

L'Assicuratore potrà concordare la composizione stragiudiziale di qualsiasi Richiesta di risarcimento qualora la ritenga vantaggiosa per un Assicurato, previo ottenimento dell'autorizzazione scritta dell'Assicurato in questione. Qualora l'Assicurato non





autorizzi tale transazione, la responsabilità dell'Assicuratore per tutte le *Perdite pecuniarie* riferibili a tale *Richiesta di risarcimento* non potrà superare l'ammontare per il quale l'*Assicuratore* avrebbe potuto definire in via stragiudiziale la *Richiesta di risarcimento*, sommato ai *Costi di difesa* sostenuti fino alla data in cui la transazione è stata proposta per iscritto dall'*Assicuratore* e al netto dell'eventuale scoperto e della *Franchigia* applicabile.

6.5 Cooperazione

Fermo quanto stabilito dagli articoli 1914 e 1917 del codice civile quanto al riparto delle spese, l'Assicurato deve: (i) fornire all'Assicuratore ogni ragionevole assistenza e cooperare nella difesa relativa a qualsiasi Richiesta di risarcimento e nel far valere i diritti di surroga e di regresso; (ii) utilizzare la normale diligenza e compiere o contribuire a ogni sforzo ragionevolmente possibile per evitare o diminuire le Perdite pecuniarie ai sensi della presente polizza; (iii) fornire all'Assicuratore le informazioni e l'assistenza che questi potrà ragionevolmente richiedere per condurre indagini riguardo ad eventuali Perdite pecuniarie o per determinare la responsabilità dell'Assicuratore in base alla presente polizza.

6.6 Surrogazione

Nel caso in cui dovesse essere effettuato un qualsiasi pagamento ai sensi della presente polizza in relazione a una *Richiesta di risarcimento*, l'*Assicuratore* si intenderà immediatamente surrogato in tutti i diritti dell'*Assicurato*, indipendentemente dal fatto che il pagamento sia realmente avvenuto e indipendentemente dal fatto che l'*Assicurato* sia stato pienamente risarcito di tutti i danni effettivamente subiti. L'*Assicuratore* avrà il diritto di fare valere ed esercitare tali diritti anche in nome dell'*Assicurato* che, a tale fine, si impegna a fornire all'*Assicuratore*, entro limiti ragionevoli, la sua assistenza e collaborazione, compresa la firma di atti e documenti necessari. L'*Assicurato* non farà nulla che possa pregiudicare tali diritti, pena la perdita del diritto all'indennizzo. Qualsiasi importo recuperato in eccesso al pagamento totale effettuato dall'*Assicuratore* sarà restituito all'*Assicurato* previa detrazione dei costi di recupero sostenuti dall'*Assicuratore*. L'*Assicuratore* si impegna a non esercitare tali diritti di rivalsa nei confronti di qualsiasi *Dipendente* tranne nel caso di una *Richiesta di risarcimento* che sia determinata da o comunque connessa a atti o omissioni dolosi, disonesti, fraudolenti, intenzionali o premeditati del *Dipendente*.

7. STIPULAZIONE DELLA COPERTURA ASSICURATIVA E GESTIONE DEI RAPPORTI

7.1 Stipulazione della copertura assicurativa

Nel prestare il proprio consenso alla copertura assicurativa, l'Assicuratore ha fatto affidamento sulla veridicità, accuratezza e completezza delle informazioni contenute nel questionario e nei suoi allegati, nonché in ogni altro documento fornito dal Contraente o da qualsiasi Assicurato in vista della stipulazione della presente polizza. Tali documenti, allegati e informazioni, posti a base della valutazione del rischio, costituiscono parte integrante della presente polizza. Se l'Assicuratore acquisisce il diritto di annullare la presente polizza dalla data di decorrenza o dalla data di un'eventuale variazione di copertura, l'Assicuratore potrà, a sua discrezione, mantenere in corso la presente polizza escludendo tuttavia dalla copertura le conseguenze di qualsiasi Richiesta di risarcimento relativa a fatti o circostanze che avrebbero dovuto essere resi noti prima della data di decorrenza o dell'eventuale variazione di copertura.

7.2 Atti compiuti dal *Contraente* per conto degli *Assicurati*

Il Contraente ha agito e agirà per conto di ogni e ciascun Assicurato per quanto riguarda: (1) la negoziazione dei termini e delle condizioni di copertura, la stipulazione e la modifica di garanzie; (2) l'esercizio dei diritti degli Assicurati; (3) l'invio e la ricezione delle comunicazioni; (4) il pagamento dei Premi; (5) le appendici; (6) la risoluzione delle controversie; e (7) i ricevimento di pagamenti a favore di qualsiasi Assicurato.





8. MASSIMALE E FRANCHIGIA

8.1 Massimale

Il *Massimale* indicato all'articolo 5 del frontespizio di polizza costituisce la massima somma risarcibile dall'*Assicuratore* in base alla presente polizza. I sottolimiti e le *Estensioni* di copertura sono parte del *Massimale* e non in aggiunta ad esso. Il *Massimale* per il *Periodo di osservazione* è parte del *Massimale* per il *Periodo di validità della polizza* e non in aggiunta ad esso. L'inclusione di più *Assicurati* nella presente polizza non aumenta l'esposizione totale dell'*Assicuratore* in base alla polizza.

8.2 Franchigia

L'Assicuratore risponderà unicamente delle Richieste di risarcimento che superano l'ammontare della Franchigia che deve intendersi assoluta. La Franchigia è a carico dell'Assicurato e deve rimanere non assicurata. Un unico ammontare di Franchigia sarà applicato alle Perdite pecuniarie derivanti da tutte le Richieste di risarcimento relative al medesimo Atto. L'Assicuratore potrà, a sua totale discrezione, anticipare interamente o in parte la Franchigia. In tale caso, gli Assicurati dovranno provvedere a rimborsare immediatamente all'Assicuratore gli importi da questi anticipati.

9. DISPOSIZIONI GENERALI

9.1 Durata dell'Assicurazione

A parziale deroga dell'articolo 1899 c.c. l'assicurazione ha la durata di come indicato nel frontespizio di polizza.

9.2 Inizio e termine della garanzia (principio "claims made") La presente polizza vale per le Richieste di risarcimento (i) presentate per la prima volta agli Assicurati e (ii) comunicate per iscritto all'Assicuratore durante il Periodo di validita' della polizza, o il Periodo di osservazione (ove applicabile) a condizione che le stesse non si riferiscano ad Atti giá denunciati ad altro assicuratore e che tali richieste siano conseguenti a sinistri verificatisi successivamente alla data di retroattività.

Si conviene che qualora l'Assicurato:

a) 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 retroattività della presente copertura dovrà intendersi illimitata; si precisa che in caso di assenza di suddetta continuità si farà riferimento al punto b);

b) 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 presente polizza vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'assicurato e/o suoi aventi causa durante il periodo di efficacia del contratto e denunciate all'assicuratore nei termini di legge, in relazione ad atti commessi sino a tre anni antecedenti la data di decorrenza della presente polizza; è data facoltà all'Assicurato, corrispondendo un sovrappremio "una tantum", di estendere il periodo di retroattività da tre anni ad "illimitata": tale estensione dovrà essere normata tramite apposita appendice.

c) In presenza di continuità della copertura assicurativa tra le precedenti polizze sostituite o rinnovate con la compagnia scrivente, la retroattività è da intendersi quella concordata al momento della prima stipula.

9.3 Ripartizione del danno

Nel caso in cui una qualsiasi *Richiesta di risarcimento* coinvolga sia fattispecie coperte dalla polizza sia fattispecie non coperte (o qualora le somme richieste eccedano il *Massimale*), le spese di difesa, i risarcimenti di danni e i costi comunque connessi a pronunce di condanna e/o ad accordi di transazione saranno ripartiti in modo equo e corretto fra ciascun *Assicurato* e l'*Assicuratore*, in proporzione ai rispettivi interessi.

9.4 Altre assicurazioni

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 dall'Assicuratore o da qualsiasi impresa o affiliata della AIG EUROPE LIMITED, la massima somma risarcibile da AIG EUROPE LIMITED 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*.

9.5 Cessione del contratto e modifiche

La presente polizza e tutti i diritti da essa derivanti ad essa relativi non potranno essere ceduti senza il preventivo consenso dell'Assicuratore

Ogni modifica e/o variazione al presente contratto di assicurazione dovrà essere formulata dalle parti per iscritto, pena la nullità

9.6 Risoluzione delle controversie / clausola compromissoria Tutte le controversie relative al presente contratto di assicurazione e ad esso connesse, ivi incluse a titolo esemplificativo quelle concernenti la sua validità, interpretazione, esecuzione e risoluzione, verranno definite mediante arbitrato rituale in diritto regolato dalla legge italiana. L'arbitrato sarà condotto da un Collegio di tre (3) arbitri che dovranno conoscere gli aspetti giuridici e assicurativi pertinenti alle materie oggetto di contestazione. Il Collegio arbitrale avrà sede in Milano e la lingua dell'arbitrato sarà l'italiano. Ai sensi dell'art. 810 del codice di procedura civile, l'Assicuratore e l'Assicurato nomineranno ciascuno il proprio Arbitro. L'Assicurato sceglierà l'Arbitro tra gli iscritti del Collegio Provinciale di appartenenza. Entro 30 giorni dalla nomina del secondo Arbitro, gli Arbitri designati dalle parti nomineranno di comune accordo un terzo Arbitro, con funzioni di Presidente del Collegio. Qualora gli Arbitri non si accordino sulla nomina del terzo Arbitro, la sua nomina sarà demandata al Presidente del Tribunale di Milano a cura della parte più diligente sempre ai sensi dell'art. 810 del codice di procedura civile. Nella decisione delle controversie sottoposte, il Collegio deciderà in base alla legge italiana e la decisione sarà definitiva e vincolante per tutte le parti in causa.

9.7 Definizioni

I termini in *corsivo* e che iniziano con la lettera maiuscola hanno il significato ad essi attributo nel frontespizio di polizza o nella sezione 3. *Definizioni:Il significato dei termini in corsivo*.

I termini a cui non corrisponde una specifica definizione nella presente polizza hanno il significato ad essi normalmente attribuito. I termini e le espressioni utilizzati al singolare comprendono anche il plurale e viceversa. I titoli dei paragrafi della presente polizza sono stati inseriti unicamente per scopi di praticità e a titolo di riferimento e non attribuiscono alcun significato al presente contratto.

9.8 Ambito di applicazione territoriale

la presente polizza si applicherà a qualsiasi **Richiesta di risarcimento** avanzata nei confronti di qualsiasi **Assicurato** nell'ambito territoriale indicato nel punto 8 del frontespizio di polizza laddove consentito dalla legge e fatta salva l'Esclusione 4.18 U.S.A./Canada.

9.9 Legge applicabile

la presente polizza é regolamentata dalla legge italiana. Per qualsiasi controversia il foro competente esclusivo é quello del luogo dove ha sede il *Contraente*.

9.10 Clausola Broker

con la sottoscrizione della presente polizza, il Contraente / Assicurato prende atto e accetta quanto segue:

1) Ogni comunicazione dalla Società al Broker si considererà effettuata al Contraente / Assicurato;





2) Ogni comunicazione alla Società dal Broker si considererà effettuata dal Contraente / Assicurato.

<u>LA SOCIETÀ</u> AIG EUROPE LIMITED

IL CONTRAENTE

Rappresentanza Generale per l'Italia

Ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 1341 e 1342 del codice civile, il *Contraente* dichiara, anche in nome e per conto di tutti gli *Assicurat*i, di approvare specificamente le seguenti clausole della presente polizza:

- 1. Garanzie: Cosa copriamo
- 2. Estensioni: Benefici aggiuntivi della copertura
- 3. **Definizioni**: Il significato dei termini in corsivo in particolare le definizioni di:
 - Azioni dolose/fraudolente del Dipendente
 - Dipendente
 - Documenti
 - Errore professionale
 - Perdite pecuniarie
 - Società controllata
 - Terzi
- Violazione dei diritti di proprietà intellettuale

4. Esclusioni:

- 4.1 Antitrust
- 4.2 Atti dolosi, fraudolenti, disonesti
- 4.3 Azioni di autorità governative / autorità di regolamentazione
- 4.4 Brevetti
- 4.5 Esplosioni / emanazioni / radiazioni
- 4.6 Fabbricare / Costruire
- 4.7 Guerra/terrorismo
- 4.8 Impiego / discriminazione
- 4.9 Infrastrutture
- 4.10 Inquinamento
- 4.11 Insolvenza
- 4.12 Mancata iscrizione all'albo
- 4.13 Muffa tossica e amianto
- 4.14 Richieste di risarcimento/circostanze pregresse
- 4.15 Valutazione preventiva dei costi
 - 4.16 U.S.A. / Canada

5. Richieste di risarcimento: come e quando notificarle

- 5.1 Notifica di Richieste di risarcimento
- 5.2 Richieste di risarcimento correlate
- 5.3 Circostanze
- 5.4 Richieste di risarcimento fraudolente

6. Gestione della difesa

- 6.1 Difesa
- 6.2 Anticipo dei costi
- 6.3 Consenso dell'Assicuratore
- 6.4 Consenso dell`Assicurato
- 6.5 Cooperazione
- 6.6 Surrogazione

7. Stipulazione della copertura assicurativa e gestione dei rapporti

- 8. Massimale e Franchigia
- 9. **Disposizioni generali**:
 - 9.1 Durata dell`Assicurazione
 - 9.2 Inizio e termine della garanzia (principio claims made)
 - 9.3 Ripartizione del danno
 - 9.4 Altre assicurazioni
 - 9.5 Cessione del contratto e modifiche
 - 9.6 Risoluzione delle controversie / clausola compromissoria
 - 9.7 Definizioni
 - 9.8 Ambito di applicazione
 - 9.9 Legge applicabile
 - 9.10 clausola broker





le degli allegati (se presenti):

Allegato 1 - estensioni particolari Allegato 2 - esclusioni specifiche IL CONTRAENTE





C) INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL DECRETO LEGISLATIVO 30 GIUGNO 2003, N. 196

AlG Europe Limited – Rappresentanza Generale per l'Italia si adopera per tutelare la privacy dei clienti, dei reclamanti e di tutti gli altri soggetti con cui si rapporta nel corso delle proprie attività. Per "Informazioni Personali" si intendono le informazioni che identificano e si riferiscono all'interessato o ad altri soggetti (es. i familiari dell'interessato). Qualora l'interessato fornisca informazioni su altri soggetti, conferma contestualmente di essere autorizzato a fornire tali informazioni alla nostra Società per gli usi descritti in appresso.

Tipologia di informazioni raccolte dalla nostra Società e utilizzo possibile delle stesse.

Al fine di fornirle i servizi e/o i prodotti assicurativi richiesti, la nostra Società deve disporre di dati personali che la riguardano e deve trattarli nel quadro delle finalità assicurative (1), secondo le ordinarie e molteplici attività e modalità operative dell'assicurazione. Tali dati possono essere raccolti presso di lei o presso altri soggetti (2) e possono essere forniti da lei o da terzi per obblighi di legge (3). Precisiamo che senza i suoi dati non potremmo fornirle, in tutto o in parte, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati. Le chiediamo, di conseguenza, di esprimere il consenso per il trattamento dei suoi dati strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi. Il consenso che le chiediamo riguarda anche gli eventuali dati sensibili (4) strettamente inerenti alla fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi citati, il trattamento dei quali, come il trattamento delle altre categorie di dati oggetto di particolare tutela (5), è ammesso, nei limiti in concreto strettamente necessari, dalle relative autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali. Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra lei e la nostra società, i dati, secondo i casi, possono o debbono essere comunicati ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati con funzione meramente organizzativa o aventi natura pubblica che operano – in Italia o all'estero – come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la c.d. "catena assicurativa" (6). Il consenso che le chiediamo riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti all'interno della "catena assicurativa" effettuati dai predetti soggetti. Sulla base del rapporto esistente tra l'interessato e la nostra Società le Informazioni Personali da noi raccolte potrebbero includere: informazioni a fini identificativi e di comunicazione, su carte di credito e conti correnti, informazioni commerciali e sul merito creditizio, dati sensibili sullo stato di salute o le condizioni mediche dell'interessato e altre Informazioni Personali fornite dallo stesso. Le Informazioni Personali possono essere utilizzate per le seguenti finalità:

- a) Gestione del rapporto assicurativo, es. comunicazioni, trattamento dei sinistri e pagamenti
- b) Decisioni in materia di fornitura della copertura assicurativa;
- c) Assistenza e consulenza in materia sanitaria e di viaggio, solo nella misura consentita e in conformità alla legislazione locale
- d) Prevenzione, rilevamento e indagine su reati commessi solo nella misura consentita dalla e in conformità alla legislazione locale vigente, es. in materia di frode e riciclaggio di denaro
- e) Accertamento e difesa dei diritti legali anche in sede giudiziaria
- f) Conformità alle leggi e alle normative, inclusa la conformità alle leggi vigenti in paesi diversi da quello di residenza dell'interessato
- g) Marketing, solo ove il soggetto interessato abbia manifestato il proprio consenso espresso;
- h) Ricerche di mercato e analisi.

Condivisione delle Informazioni Personali – AIG Europe Limited – Rappresentanza Generale per l'Italia con sede a Milano, Via della Chiusa n. 2 (tel. 02.3690.1, fax 02.3690.222) - privacy.italy@aig.com è il titolare del trattamento (7) dei dati personali. Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia come responsabili del trattamento (8). Per conoscere il nominativo dei responsabili del trattamento può contattarci ai recapiti indicati sopra chiedendo dell'ufficio privacy. Per le suddette finalità le Informazioni Personali potranno essere condivise (10) con altre società del Gruppo e altri soggetti in veste di responsabili del trattamento dei dati, quali broker e altri incaricati della





distribuzione, assicuratori e riassicuratori, agenzie di informazione commerciale, professionisti del settore sanitario e altri fornitori di servizi. Per l'elenco delle società del Gruppo che possono accedere alle Informazioni Personali si rimanda al sito http://contact.aig.net/aigcontact/intranet/en/files/AIGCompleteListofEntities tcm1246-333981.pdf.

Per l'elenco di altri responsabili del trattamento dei dati che potrebbero ricevere le Informazioni Personali, si invita a leggere attentamente la nostra Informativa privacy in forma estesa all'indirizzo riportato di seguito o ancora a scrivere all'indirizzo indicato nella sezione "Richieste o domande". Le Informazioni Personali saranno condivise con altri terzi (incluse le pubbliche autorità) se richiesto ai sensi di legge. Se richiesto dalla legislazione vigente, le informazioni personali potranno essere iscritte in appositi registri dei sinistri condivisi con altri assicuratori. Le Informazioni Personali potranno essere condivise con eventuali acquirenti e trasferite all'atto della vendita della nostra Società o della cessione di rami d'azienda, anche in questo caso la condivisione avverrà nei limiti e con le modalità previste dalla vigente normativa.

I dati sensibili possono essere comunicati solo nei limiti consentiti dalla legge e dalle autorizzazioni dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali.

Trasferimento all'estero.

Le Informazioni Personali potranno essere trasferite all'estero, per le finalità indicate in precedenza, in ottemperanza alle relative leggi e normative, a soggetti siti in paesi anche non appartenenti all'Unione Europea, ivi compresi gli Stati Uniti e altri paesi in cui vige una legislazione diversa in materia di tutela dei dati personali rispetto a quella applicabile nel luogo di residenza dell'interessato.

Sicurezza e conservazione delle Informazioni Personali.

Per la tutela delle Informazioni Personali sono state adottate misure legali e di sicurezza idonee. I nostri fornitori di servizi sono attentamente selezionati e viene loro richiesto di adottare misure di tutela adeguate. Le Informazioni Personali saranno conservate per tutto il periodo necessario all'adempimento delle finalità descritte in precedenza.

Richieste o domande.

L'art. 7 del D. Lgs. 196/2003 conferisce all'interessato specifici diritti (9) tra cui quelli di ottenere dal titolare del trattamento:

- 1) la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile;
- 2) l'indicazione a) dell'origine dei dati personali, b) delle finalità e modalità del trattamento, c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici, d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante nominato ai sensi dell'art. 5, comma 2, del decreto stesso, e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati possono venire comunicati o che possano venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati. L'interessato, inoltre, ha diritto di ottenere: a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati; a) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati; c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati, eccettuato il caso in cui tale adempimento si riveli impossibile o comporti un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

Infine, ai sensi dell'art. 7, comma 4 del decreto, l'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte: 1) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta; 2) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

Ulteriori chiarimenti sull'uso delle Informazioni Personali sono riportati nell'informativa privacy consultabile all'indirizzo http:// www.aig.com-informativa-privacy o di cui può essere richiesta copia contattando il titolare indicato nella presente informativa.

