



il tuo lavoro



Contratto di Assicurazione per la
**RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE
DELL'AVVOCATO ISCRITTO
ALLA CASSA NAZIONALE DI PREVIDENZA
E ASSISTENZA FORENSE**

Modello 2227/6133 - Ed. 01.04.2014

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE

- a) Nota Informativa comprensiva del glossario
- b) Condizioni di assicurazione
- c) Informativa privacy

**DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE PRIMA
DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO.**

UnipolSai
ASSICURAZIONI

Unipol
GRUPPO

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa

***UnipolSai PROFESSIONE
AVVOCATO***

Ed. 01.04.2014

1

NOTA INFORMATIVA

PAGINA

Nota informativa

A • INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

- | | |
|---|--------|
| 1 - Informazioni generali | 2 di 7 |
| 2 - Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa | 2 di 7 |

B • INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

- | | |
|--|--------|
| 3 - Coperture assicurative – Limitazioni ed esclusioni | 3 di 7 |
| 4 - Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio | 4 di 7 |
| 5 - Aggravamento e diminuzione del rischio | 4 di 7 |
| 6 - Premi | 4 di 7 |
| 7 - Rivalse | 4 di 7 |
| 8 - Diritto di recesso | 4 di 7 |
| 9 - Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto | 4 di 7 |
| 10 - Legislazione applicabile | 4 di 7 |
| 11 - Regime fiscale | 4 di 7 |

C • INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

- | | |
|--|--------|
| 12 - Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo | 5 di 7 |
| 13 - Reclami | 5 di 7 |

GLOSSARIO

6 di 7

2

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

PAGINA

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE 2 di 16

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO 3 di 16

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE 4 di 16

NORME DI LEGGE RICHIAMATE IN POLIZZA 13 di 16

3

INFORMATIVA PRIVACY

PAGINA

Informativa al Cliente sull'uso dei Suoi dati e Suoi diritti 2 di 3



NOTA INFORMATIVA

NOTA INFORMATIVA

Nota informativa relativa al contratto di assicurazione contro i danni "Responsabilità civile del professionista - Avvocato" (Regolamento Ivass n. 35 del 26 maggio 2010)

Gentile Cliente,

siamo lieti di fornirLe alcune informazioni relative a UnipolSai Assicurazioni S.p.A. ed al contratto che Lei sta per concludere.

Per maggiore chiarezza, precisiamo che:

- **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.**

Le clausole che prevedono oneri e obblighi a carico del Contraente e dell'Assicurato, nullità, decadenze, esclusioni, sospensioni e limitazioni della garanzia, rivalse, nonché le informazioni qualificate come "**Avvertenze**" sono stampate su fondo colorato, **in questo modo**

evidenziate e sono da leggere con particolare attenzione.

Per consultare gli aggiornamenti delle informazioni contenute nella presente Nota informativa e nel Fascicolo informativo non derivanti da innovazioni normative si rinvia al link: http://www.unipolsai.it/Pagine/Aggiornamento_Fascicoli_Informativi.aspx.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. comunicherà per iscritto al Contraente le modifiche derivanti da future innovazioni normative.

Per ogni chiarimento, il Suo Agente/Intermediario assicurativo di fiducia è a disposizione per darLe tutte le risposte necessarie.

La Nota informativa si articola in tre sezioni:

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

A

INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

- a) UnipolSai Assicurazioni S.p.A., in breve UnipolSai S.p.A., società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi presso l'IVASS al n. 046.
- b) Sede Legale in via Stalingrado n. 45 - 40128 Bologna (Italia).
- c) Recapito telefonico: 051-5077111, Telefax: 051-375349, siti internet: www.unipolsai.com - www.unipolsai.it, indirizzo di posta elettronica info-danni@unipolsai.it.
- d) È autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 26/11/1984 pubblicato sul supplemento ordinario n. 79 alla G.U. n. 357 del 31/12/1984 e con D.M. dell'8/11/1993 pubbli-

cato sulla G. U. n. 276 del 24/11/1993; è iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n. 1.00006.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

In base all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2012, il patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 1.627.332.680,00, con capitale sociale pari ad € 1.194.572.974,00 e totale delle riserve patrimoniali pari ad € 432.759.706,00. L'indice di solvibilità (da intendersi quale il rapporto fra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente) riferito alla gestione dei rami danni è pari a 133,3%.

Si precisa che il contratto è stipulato con clausola di non tacito rinnovo e cessa pertanto alla scadenza senza obbligo di disdetta.

Avvertenza: Si rinvia all'articolo 1.10 delle Condizioni generali di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

3. Coperture assicurative - Limitazioni ed esclusioni

Le coperture offerte dal contratto, con le modalità ed esclusioni specificate, sono le seguenti:

a) - **RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DELL'AVVOCATO:** la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile ai sensi di legge a titolo di risarcimento per:

Perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, compresi i clienti, sia per colpa lieve che grave, nell'esercizio dell'attività professionale indicata in polizza di **AVVOCATO** così come disciplinata dalle vigenti leggi in materia;

La garanzia è operante a condizione che l'Assicurato svolga l'attività nel rispetto delle leggi e dei regolamenti che la disciplinano. Si rinvia agli articoli 3.1 e seguenti della Sezione Responsabilità civile verso terzi delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

b) - **RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.):** la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, di quanto sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni corporali, materiali, cagionati a terzi con colpa sia lieve che grave in conseguenza di un fatto accidentale inerente all'attività descritta in polizza esclusa quella professionale (v. lettera a) 1).

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

Si rinvia agli articoli 3.1 e seguenti della Sezione Responsabilità civile verso terzi delle Condizioni di assicurazione per gli

aspetti di dettaglio.

c) - **RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO DIPENDENTI (RCO/I):** la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile per gli infortuni (escluse le malattie professionali) sofferti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti, addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione alle condizioni previste agli articoli 3.1 lett. b) e seguenti della Sezione Responsabilità civile verso terzi delle Condizioni di assicurazione, ai quali si invia per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenze: le coperture assicurative sono soggette a limitazioni, esclusioni e sospensioni della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Per le esclusioni generali si rinvia per gli aspetti di dettaglio ai seguenti articoli delle condizioni di assicurazione:

3.3 Sezione Responsabilità civile;
Inoltre ciascuna garanzia è soggetta a limitazioni ed esclusioni proprie per le quali si rinvia ai singoli articoli delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenze: le suddette coperture sono prestate con specifiche franchigie, scoperti e massimali per il dettaglio dei quali si rinvia agli articoli delle Condizioni di assicurazione e alla Scheda di polizza.

Per facilitarne la comprensione da parte del Contraente, di seguito si illustra il meccanismo di funzionamento di franchigie, scoperti e massimali mediante esemplificazioni numeriche.

Meccanismo di funzionamento della franchigia:

1° esempio

Somma assicurata: € 10.000,00

Danno: € 1.500,00

Franchigia: € 250,00

Risarcimento: € 1.500,00 - 250,00 = € 1.250,00

2° esempio

Somma assicurata € 10.000,00

Danno € 200,00

Franchigia € 250,00

Nessun risarcimento è dovuto, perché il dan-

no è inferiore alla franchigia.

Meccanismo di funzionamento dello scoperto:

1° Esempio

Somma assicurata: € 50.000,00

Danno: € 10.000,00

Scoperto 10% con il minimo di € 500,00

Risarcimento: € 10.000,00 - 10% = € 9.000,00

2° esempio

Somma assicurata € 50.000,00

Danno: € 3.000,00

Scoperto 10% con il minimo di € 500,00

Risarcimento: € 3.000,00 - 500,00 = € 2.500,00 (perché lo scoperto del 10% del danno è inferiore al minimo non indennizzabile).

Meccanismo di funzionamento del massimale:

1° esempio

Massimale: € 500.000,00

Danno: € 60.000,00

Franchigia: € 1.000,00

Risarcimento: € 59.000,00

2° esempio

Massimale: € 500.000,00

Danno: € 600.000,00

Franchigia: € 1.000,00

Risarcimento: € 500.000,00

4. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio

Avvertenza: le eventuali dichiarazioni false o reticenti del Contraente o dell'Assicurato sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione. Si rinvia all'articolo 1.1 Condizioni generali di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta alla Società dei mutamenti che diminuiscono o aggravano il rischio. Si rinvia agli articoli 1.5 "Aggravamento del rischio" e 1.6 "Diminuzione del rischio" delle Condizioni generali di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

6. Premi

Il premio deve essere pagato in via anticipata per l'intera annualità assicurativa all'Agenzia/Intermediario assicurativo al quale è assegnato il contratto oppure alla Direzione della Società, tramite gli ordinari mezzi di pagamento e nel rispetto della normativa vigente

La Società può concedere il pagamento frazionato del premio annuale che non comporterà oneri aggiuntivi. Si rinvia, per gli aspetti di dettaglio, ai seguenti articoli delle Condizioni generali di assicurazione: art.1.3 "Pagamento del premio e decorrenza delle garanzie", art. 1.4 "Frazionamento del premio".

7. Rivalse

Il contratto assicurativo prevede la rinuncia alla rivalsa da parte della Società nei confronti delle persone delle quali l'Assicurato deve rispondere a norma di legge e le società controllanti, controllate, e collegate a condizione che l'Assicurato non eserciti l'azione di regresso verso il responsabile e salvo sempre il caso di dolo.

Il contratto non prevede ipotesi di rivalsa nei confronti degli assicurati da parte della Società per la Sezione Responsabilità civile.

Si rinvia alle singole Sezioni delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

8. Diritto di recesso

Avvertenza: dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la

Società può recedere dall'assicurazione dandone preventiva comunicazione scritta al Contraente. Si rinvia all'articolo 1.8 delle Condizioni generali di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto assicurativo si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (articolo 2952, comma 2, del Codice civile).

Per le assicurazioni di responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il danneggiato ha richiesto il risarcimento del danno all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione (Articolo 2952, comma 3, del Codice civile).

10. Legislazione applicabile

Al contratto sarà applicata la legge italiana.

11. Regime fiscale

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

Il premio è soggetto all'imposta secondo le seguenti aliquote attualmente in vigore: Responsabilità civile: 21,25% (oltre 1% quale addizionale antirackett);

12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenza: in caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato devono comunicare entro tre giorni per iscritto all'Agente/Intermediario assicurativo al quale è assegnata la polizza o alla Direzione della Società la data, ora, luogo dell'evento, le modalità di accadimento e la causa presumibile che lo ha determinato, le sue conseguenze e l'importo approssimativo del danno, allegando alla denuncia tutti gli elementi utili per la rapida definizione delle responsabilità e per la quantificazione dei danni. I contenuti della denuncia devono essere anticipati con una comunicazione telegrafica, in caso di sinistro grave.

Si rinvia alla Sezione Cosa fare in caso di sinistro per gli aspetti di dettaglio delle procedure di accertamento e liquidazione del danno.

13. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società, indirizzandoli a **UnipolSai Assicurazioni S.p.A. – Reclami Assistenza Clienti** - Via della Unione Europea, 3/B – 20097 San Donato Milanese (MI), Fax: 02.5181.5353 Indirizzo di Posta Elettronica: reclami@unipolsai.it.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, via del Quirinale 21, 00187 Roma, telefono 06.421331.

I reclami indirizzati all'IVASS devono 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 alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate sul sito internet della Società www.unipolsai.it.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti. Per la risoluzione delle liti transfrontaliere, controversie tra un contraente consumatore di uno Stato membro e un'impresa con sede legale in un altro Stato membro, il reclamante avente domicilio in Italia può presentare reclamo:

- all'IVASS, che lo inoltra al sistema/organo estero di settore competente per la risoluzione delle controversie in via stragiudiziale, dandone notizia al reclamante e comunicandogli poi la risposta;
- direttamente al sistema/organo estero competente dello Stato membro o aderente allo SEE (Spazio Economico Europeo) sede dell'impresa assicuratrice stipulante (sistema individuabile tramite il sito <http://www.ec.europa.eu/fin-net>), richiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET, rete di cooperazione fra organismi nazionali.

Nel caso in cui il Cliente e la Società concordino di assoggettare il contratto alla legislazione di un altro Stato, l'Organo incaricato di esaminare i reclami del Cliente sarà quello previsto dalla legislazione prescelta e l'IVASS si impegnerà a facilitare le comunicazioni tra l'Autorità competente prevista dalla legislazione prescelta ed il Cliente stesso.

GLOSSARIO

Ai seguenti termini la Società e il Contraente attribuiscono convenzionalmente questi significati:

- **Addetti:** titolari, compresi i familiari, i soci che prestino la loro opera nell'ufficio, i prestatori di lavoro, intesi come tutte le persone fisiche (diverse dai professionisti, dai subappaltatori e dai loro dipendenti) delle quali l'Assicurato si avvale, nel rispetto delle norme di legge vigenti in tema di occupazione e mercato del lavoro al momento del sinistro, nello svolgimento dell'attività dichiarata in polizza e delle quali debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile.
- **Anno:** periodo di tempo pari a 365 giorni, o a 366 giorni in caso di anno bisestile.
- **Apparecchiature ed impianti elettronici:** macchine d'ufficio e altre apparecchiature inerenti l'attività esercitata, azionate da correnti deboli, quali, a titolo esemplificativo e non limitativo: elaboratori di dati, fatturatrici, pesa e registratori di cassa automatici, fotocopiatrici, macchine da calcolo, telescriventi, centraline di comando, regolazione e relativi terminali, terminali P.O.S., centralini telefonici; Il tutto non destinato alla vendita né in semplice deposito. Sono esclusi i telefoni cellulari.
- **Arbitrato:** Istituto con il quale le parti, di comune accordo, rinunciano ad adire l'Autorità giudiziaria ordinaria per la risoluzione di controversie concernenti l'interpretazione o l'esecuzione del contratto.
- **Assicurato:** soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
- **Assicurazione:** contratto di assicurazione.
- **Assistenza giudiziale:** attività di patrocinio che ha inizio quando si attribuisce al giudice la decisione sull'oggetto della controversia.
- **Assistenza stragiudiziale:** attività che viene svolta al fine di comporre qualsiasi vertenza prima del ricorso al giudice e per evitarlo.
- **Attività assicurata:** l'attività svolta dall'Assicurato e dichiarata in polizza, compreso lo svolgimento di attività complementari, sussidiarie ed accessorie ad essa pertinenti nonché l'erogazione di servizi purché strettamente attinenti all'attività medesima.
- **Contraente:** soggetto che stipula l'assicurazione.
- **Cose:** oggetti materiali e, limitatamente alla Sezione Responsabilità Civile Verso Terzi, gli animali.
- **Danni corporali:** La morte o lesioni personali.
- **Danni indiretti:** danni non inerenti la materialità della cosa assicurata.
- **Danni materiali:** la distruzione o il danneggiamento di cose
- **Danni materiali e diretti:** danni inerenti la materialità della cosa assicurata, che derivano dall'azione diretta dell'evento garantito
- **Danno di natura contrattuale:** inadempimento o violazione di una obbligazione assunta tramite un contratto scritto o verbale.
- **Danno di natura extracontrattuale:** danno ingiusto conseguente a fatto illecito.
- **Delitto doloso:** qualsiasi delitto all'infuori di quelli espressamente previsti dalla legge come colposi o preterintenzionali.
- **Fascicolo informativo:** l'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da: Nota Informativa comprensiva del Glossario, Condizioni di assicurazione, Informativa Privacy.
- **Fatto illecito:** inosservanza di una norma di legge posta a tutela della collettività o comportamento che violi un diritto assoluto del singolo. Determina responsabilità ed obbligo al risarcimento. Non è inadempimento, ossia violazione di norme contrattuali.
- **Franchigia:** parte del danno che rimane a carico dell'Assicurato.
- **Furto:** sottrazione della cosa mobile altrui a chi la detiene, al fine di trarne ingiusto profitto.
- **Incendio:** combustione con sviluppo di fiamma di beni materiali al di fuori di appropriato focolare che può autoestendersi e propagarsi.
- **Indennizzo/Risarcimento:** somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
- **Introiti:** il volume di affari relativo all'attività oggetto di assicurazione dichiarato ai fini IVA, al netto dell'IVA
- **IVASS:** Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, denominazione assunta da ISVAP dal 1° gennaio 2013.
- **Locali:** I locali adibiti a ufficio-studio costituenti un intero fabbricato o parte di esso, incluse le relative dipendenze (quali cantina, soffitta, garage, box) purché pertinenti al fabbricato stesso.
- **Oblazione:** pagamento delle somme dovute all'erario. Può estinguere un reato, per il quale è stata stabilita la sola pena dell'ammenda.
- **Perdite patrimoniali:** pregiudizio economico non conseguente a danni corporali o danni materiali.
- **Periodo assicurativo - Annualità assicurativa:** In caso di polizza di durata inferiore a 365 giorni, è il periodo che inizia alle ore 24 della data di effetto della polizza e termina

alla scadenza della polizza stessa. In caso di polizza di durata superiore a 365 giorni, il primo periodo inizia alle ore 24 della data di effetto della polizza e termina alle 24 del giorno della prima ricorrenza annuale. I periodi successivi avranno durata di 365 giorni (366 negli anni bisestili) a partire dalla scadenza del periodo che li precede.

- **Polizza:** documento che prova l'esistenza del contratto assicurativo.
- **Premio:** somma dovuta alla Società dal Contraente a corrispettivo dell'assicurazione.
- **Procedimento penale:** inizia con la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata alla persona usualmente mediante informazione di garanzia. Questa contiene l'indicazione della norma violata ed il titolo (colposo - doloso - preterintenzionale) del reato ascritto.
- **Rapina:** impossessamento della cosa mobile altrui mediante violenza o minaccia alla persona.
- **Reato:** violazione di norme penali. I reati si distinguono in delitti o contravvenzioni e comportano pene diverse, detentive e/o pecuniarie (per delitti: reclusione, multa; per contravvenzioni: arresto, ammenda). I delitti si dividono poi, in base all'elemento soggettivo, in delitti dolosi, delitti preterintenzionali, delitti colposi, mentre nelle contravvenzioni la volontà è irrilevante.
- **Reato colposo:** quello così definito dalla legge penale, commesso senza volontà o intenzione, ma a seguito di negligenza, imperizia, imprudenza o inosservanza involontaria di leggi.
- **Recesso:** scioglimento **unilaterale** del vincolo contrattuale.
- **Responsabilità contrattuale:** attiene alla violazione di diritti relativi, in quanto fanno capo solo a coloro che hanno stipulato un contratto.
- **Responsabilità extracontrattuale:** riguarda la violazione di diritti assoluti, cioè di quelli validi *erga omnes* e come tali tutelati dall'ordinamento giuridico.
- **Ricorso amministrativo:** è quello presen-

tato agli Organi amministrativi: Prefetto, Ministero, Tribunale Amministrativo Regionale, Consiglio di Stato, ecc..

- **Rischio:** probabilità che si verifichi un sinistro.
- **Sanzioni amministrative:** la sanzione amministrativa è prevista per la violazione di disposizioni di natura non penale, ad esempio il divieto di sosta. Da non confondere con le contravvenzioni, che sono reati e quindi violazioni di norme penali.
- **Scoperto:** importo che rimane a carico dell'Assicurato, espresso in percentuale del danno indennizzabile.
- **Sinistro:** verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione. Relativamente alla Sezione responsabilità civile professionale la richiesta di risarcimento per la quale è prestata l'assicurazione.
- **Società:** l'Impresa assicuratrice.
- **Spese di giustizia:** spese del processo che in un procedimento penale il condannato deve pagare allo Stato. Nel giudizio civile, invece, le spese della procedura vengono pagate dalle Parti contemporaneamente allo svolgimento degli atti processuali e che a conclusione del giudizio il soccombente può essere condannato a rifondere.
- **Spese peritali:** somme spettanti ai periti nominati dal Giudice (C.T.U. Consulenti Tecnici d'Ufficio) o dalla parte (Consulenti Tecnici di Parte).
- **Supporti informatici:** materiali intercambiabili per la memorizzazione di informazioni leggibili dalle apparecchiature elettroniche ed altri programmi in licenza d'uso quali programmi gestionali o contabili normalmente reperibili in commercio.
- **Transazione:** accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite tra di loro insorta o la prevengono.
- **Valori:** denaro e valori bollati, carte valori, titoli di credito in genere purché inerenti l'attività dichiarata nella polizza.

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

Ed. 01/04/2014

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
Un rappresentante legale
(Carlo Cimbrì)



UnipolSai
ASSICURAZIONI

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469 - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046
www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

Unipol
GRUPPO



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

1. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Art. 1.2 – Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 1.3 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Sede della Società. Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art.1901 del Codice Civile esclusa comunque la copertura di eventuali sinistri verificatisi durante la sospensione assicurativa.

Art. 1.4 – Frazionamento del premio

Premesso che il premio annuo è indivisibile, la Società può concedere il pagamento frazionato. In caso di mancato pagamento delle rate di premio, trascorsi quindici giorni dalla rispettiva scadenza, la Società è esonerata da ogni obbligo ad essa derivante, fermo ed impregiudicato ogni diritto al recupero integrale del premio. L'assicurazione riprenderà effetto dalle ore 24 del giorno in cui verrà effettuato il pagamento del premio arretrato.

Art. 1.5 – Aggravamento del rischio

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti del rischio non noti o non accet-

tati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

Art. 1.6 – Diminuzione del rischio

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

Art. 1.7 – Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato, il Contraente e la Società sono tenuti devono essere fatte con lettera raccomandata o telefax.

Art. 1.8 – Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro, come definito a termini di polizza, e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione dandone preventiva comunicazione scritta al Contraente. Il recesso deve essere comunicato all'altra Parte con un preavviso di almeno trenta giorni rispetto alla data di efficacia del recesso. La Società, entro i trenta giorni successivi alla data di efficacia del recesso, rimborsa al Contraente la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso, al netto degli oneri fiscali. L'eventuale incasso dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del sinistro non potrà essere interpretato come rinuncia alla facoltà di recesso.

Art. 1.9 – Altre assicurazioni

Il Contraente e/o l'Assicurato sono tenuti a dichiarare alla Società l'eventuale esistenza o la successiva stipulazione, presso altri assicuratori, di assicurazioni riguardanti lo stesso rischio e le medesime garanzie assicurate con la presente polizza indicandone le somme assicurate.

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

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

L'omessa comunicazione di cui sopra deter-

mina la decadenza del diritto all'indennizzo se commessa con dolo.

In ogni caso la Società può recedere dal contratto entro sessanta giorni dalla comunicazione, con preavviso di trenta giorni, rimborsando, entro i quindici giorni successivi alla data di efficacia del recesso, la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso, al netto degli oneri fiscali.

Art. 1.10 – Periodo di assicurazione

Il periodo di assicurazione si intende stabilito nella durata di un anno, salvo che l'assicurazione sia stipulata per una minor durata, nel qual caso coincide con la durata del contratto. L'Assicurazione cessa alla scadenza del periodo prefissato, **senza tacito rinnovo**.

Art. 1.11 – Oneri fiscali

Gli oneri fiscali presenti e futuri relativi all'as-

sicurazione sono a carico del Contraente, comprese eventuali variazioni nella misura delle imposte che dovessero intervenire dopo la stipula della presente polizza ed anche se il pagamento sia stato anticipato dalla Società.

Art. 1.12 – Assicurazioni obbligatorie

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

Art. 1.13 – Foro competente

Per ogni controversia il foro competente è quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del Contraente o dell'Assicurato.

Art. 1.14 – Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è diversamente regolato nel presente contratto, valgono le norme legislative e regolamentari vigenti.

Fascicolo Informativo - Contratto di Assicurazione per la responsabilità civile professionale dell'Avvocato iscritto alla Cassa Nazionale di Previdenza e Assistenza Forense

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

Art. 2.1 - Obblighi in caso di sinistro

Il Contraente o l'Assicurato devono:

- comunicare per iscritto all'agenzia alla quale è assegnata la polizza o alla Direzione della Società la data, ora, luogo, conseguenze, descrizione, nome e domicilio dei danneggiati, eventuali testimoni del sinistro, entro tre giorni dalla data di avvenimento o dal momento in cui ne sono venuti a conoscenza;
- anticipare i contenuti della comunicazione scritta con una comunicazione telegrafica, fax o comunicazione e-mail diretta all'agenzia alla quale è assegnata la polizza, in caso di lesioni gravi a persona o decessi. Inoltre il Contraente o l'Assicurato devono comunicare tempestivamente le notizie, richieste od azioni avanzate, relativamente al sinistro, dall'infortunato, dal danneggiato o dagli aventi diritto, adoperandosi per l'acquisizione di ogni elemento utile;
- astenersi da qualsiasi riconoscimento di responsabilità.

Agli effetti dell'assicurazione di Responsabilità civile verso i prestatori di lavoro, l'Assicurato deve denunciare soltanto i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta a norma della Legge infortuni sul lavoro, ferma restando la comunicazione, nei termini di cui al primo comma, di

eventuali richieste di risarcimento avanzate dal prestatore di lavoro, dagli aventi diritto o dall'Istituto assicurativo.

La Società ha diritto di avere in visione i documenti concernenti sia l'assicurazione obbligatoria sia l'infortunio denunciato.

Art. 2.2 - Gestione delle vertenze di danno spese legali

La Società assume, fino alla conclusione del grado di giudizio in corso al momento della definizione del danno, la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale sia giudiziale, sia civile sia penale, a nome dell'Assicurato designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra la Società e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse. La Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 3.1 - Rischi Assicurati

a) Assicurazione Responsabilità Civile professionale dell'Avvocato

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile ai sensi di legge a titolo di risarcimento per:

Perdite patrimoniali cagionate a terzi, compresi i clienti, sia per colpa lieve che grave, nell'esercizio dell'attività professionale indicata in polizza di **AVVOCATO** così come disciplinata dalle vigenti leggi in materia.

La garanzia è operante a condizione che l'assicurato sia regolarmente iscritto all'albo professionale del relativo ordine e svolga l'attività nel rispetto delle leggi e dei regolamenti che la disciplinano.

a.1) Assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)

la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, di quanto sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni corporali, materiali, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione alle responsabilità non professionali assicurate in polizza.

L'assicurazione **di cui alle lettere a) e a1)** vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto colposo o doloso di persone delle quali o con le quali debba rispondere.

b) Assicurazione Responsabilità civile verso dipendenti soggetti all'assicurazione di legge contro gli infortuni (R.C.O.) - Compreso danno biologico

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

b.1) ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 30 Giugno 1965 n° 1124

come modificato dal D. Lgs. n.38 del 23/02/2000 (rivalso I.N.A.I.L.)

per gli infortuni (escluse le malattie professionali) sofferti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti, addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione, compresi altresì i dirigenti e le persone in rapporto di lavoro a progetto (parasubordinati) compreso inoltre il rischio in itinere. La Società quindi si obbliga a rifondere all'Assicurato le somme richieste dall'I.N.A.I.L. a titolo di regresso;

b.2) ai sensi del codice civile (e maggior danno) nonché del D. Lgs. 81/2008 (e successive modifiche ed integrazioni)

a titolo di risarcimento di danni non rientranti nei casi di cui al precedente punto b.1) o eccedenti gli stessi cagionati ai su indicati prestatori di lavoro da infortuni dai quali sia derivata morte o invalidità permanente (escluse le malattie professionali).

Tale garanzia è prestata, con riferimento a ciascun evento, con una franchigia fissa di € 2.500,00 per persona infortunata.

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

b.3) buona fede I.N.A.I.L.

l'assicurazione di Responsabilità civile verso dipendenti soggetti all'assicurazione di legge contro gli infortuni (R.C.O.) conserva la propria validità anche nel caso di mancata assicurazione di personale presso l'I.N.A.I.L. quando ciò derivi da inesatta o erronea interpretazione delle norme di legge vigenti in materia e sempreché ciò non derivi da comportamento doloso.

c) Assicurazione Responsabilità Civile verso Dipendenti non Soggetti all'Assicurazione di Legge Contro gli Infortuni (R.C.I.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per danni corporali (escluse le malattie professionali) cagionati, con colpa sia lieve che grave, ai propri dipendenti non soggetti all'obbligo di assicurazione ai sensi del D.P.R. 30 Giugno 1965 N. 1124, come modificato dal D. lgs. 38/2000, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in occasione di lavoro o di servizio.

d) Rivalsa I.N.P.S.

L'assicurazione R.C.T. /R.C.O./R.C.I. vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'Art. 14 della Legge 12 Giugno 1984, N. 222.

e) Responsabilità Civile Personale dei Dipendenti

L'assicurazione vale per la Responsabilità Civile personale dei dipendenti dell'Assicurato per danni cagionati a terzi, con colpa sia lieve che grave, escluso l'Assicurato stesso, nello svolgimento delle loro mansioni contrattuali, e ciò entro i massimali pattuiti per la R.C.T. Agli effetti di questa estensione di garanzia, e sempreché sia operante la garanzia R.C.O., sono considerati terzi anche i dipendenti dell'Assicurato, limitatamente ai danni da essi subiti per morte o per lesioni personali gravi e gravissime, così come definite dall' **art. 583 C.P.**, entro i massimali previsti per la garanzia R.C.O.

f) Committenza Auto

L'assicurazione comprende le responsabilità derivanti all'Assicurato a norma dell' **art. 2049 c.c.** per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti in relazione alla guida di veicoli non di proprietà o in usufrutto all'Assicurato stesso o allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati, e ciò a parziale deroga dell' **Art. 3.3 lettera g)**. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate su veicoli abilitati per legge a tale trasporto. La presente estensione è operante solo dopo esaurimento

di ogni altra copertura o garanzia di cui benefici il proprietario e/o il conducente del veicolo che abbia cagionato il danno.

La garanzia è valida a condizione che al momento del sinistro il veicolo sia guidato da persona abilitata alla guida ai sensi di legge.

g) Interruzione o sospensione, mancato o ritardato inizio di attività di terzi

L'assicurazione comprende i danni e/o le perdite patrimoniali derivanti da interruzioni o sospensioni (totali o parziali), mancato o ritardato inizio di attività in genere esercitate da terzi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile ai termini di polizza. La presente estensione di garanzia si intende prestata con l'applicazione di una franchigia di **€ 2.500,00** per ogni sinistro e fino alla concorrenza di un massimale di **€ 130.000,00** per ciascun periodo assicurativo annuo.

h) Conduzione e proprietà dei locali

L'assicurazione comprende anche la Responsabilità Civile a carico dell'Assicurato per la conduzione e la proprietà dei locali adibiti a studio professionale e delle attrezzature ivi esistenti.

i) Attività complementari

L'assicurazione comprende anche la Responsabilità Civile a carico dell'Assicurato verso terzi (compresi dipendenti sempreché il danno non sia indennizzabile a norma del D.P.R. 30/6/1965 N. 1124 come modificato dal D. Lgs. 38/2000, per i danni derivanti dalle sotto elencate attività se ed in quanto inerenti all'attività principale dichiarata:

- a) servizi di sorveglianza, anche armata;
- b) visita ai clienti, partecipazione a convegni, congressi e seminari;
- c) proprietà o uso di cani;
- d) proprietà ed uso di velocipedi in genere;
- e) proprietà e manutenzione di tendoni, insegne, targhe, cartelli pubblicitari e striscioni, il tutto ovunque installato;
- f) proprietà e gestione nell'ambito dell'ufficio/studio di distributori automatici di cibi e bevande, compresi i danni provocati dai cibi e dalle bevande.

- de distribuiti;
- g) utilizzazione di antenne radiotelevisive, di recinzioni in genere, di cancelli anche automatici, di porte ad apertura elettronica, degli spazi esterni di pertinenza dell'ufficio/studio, compresi giardini, alberi, piante, strade private, parcheggi, attrezzature sportive e per giochi;
- h) lavori di pulizia ed ordinaria manutenzione dei locali occupati dall'Assicurato per l'esercizio dell'attività descritta in polizza;
- i) manutenzione, riparazione e pulizia di quanto necessario all'attività dichiarata, compresi macchinari, veicoli ed attrezzature;
- j) utilizzazione di cabine elettriche, centrali termiche e serbatoi di carburante;
- k) committenza dei rischi su elencati.

Art. 3.2 - Attività comprese in garanzia

Relativamente all'attività professionale sono altresì compresi in garanzia:

- a) l'espletamento delle funzioni di carattere pubblico o giudiziario relative ad incarichi affidati dall'autorità giudiziaria, purché inerenti all'attività professionale indicata in polizza, intendendosi tra questi anche l'incarico di curatore nelle procedure di fallimento, di commissario giudiziario nelle procedure di concordato preventivo, di commissario liquidatore nelle procedure di liquidazione coatta amministrativa;
- b) l'espletamento dell'attività stragiudiziale di liquidatore di società;
- c) l'attività di assistenza e consulenza in materia stragiudiziale (civile, penale ed amministrativa);
- d) le sanzioni di natura fiscale, le multe e/o ammende inflitte ai clienti dell'Assicurato per errori od omissioni imputabili all'Assicurato stesso, nell'ambito del sottolimito di cui all'art 3.8 "Massimale";
- e) le perdite patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti e titoli non al portatore, purché non derivanti da furto, rapina od incendio;

- f) la responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto colposo o doloso commesso da dipendenti, praticanti o sostituti, collaboratori, consulenti e/o professionisti in genere nonché da "lavoratori" che prestano attività ai sensi e nel rispetto della Legge n° 30 del 14/2/2003 (cosiddetta "Legge Biagi") e successive modifiche ed integrazioni;
- g) la responsabilità civile personale dei collaboratori, facenti parte dello studio ed iscritti al relativo albo professionale, per perdite patrimoniali e danni cagionati a terzi in relazione alla sola attività svolta per conto dell'Assicurato/Contraente;
- h) la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni subiti in occasione di lavoro da collaboratori, praticanti o sostituti, consulenti e/o professionisti in genere, nonché da "lavoratori" che prestano attività ai sensi e nel rispetto della legge n° 30 del 14/2/2003 (cosiddetta "Legge Biagi") e successive modifiche ed integrazioni. Si precisa comunque che per quanto riguarda i danni corporali subiti da persone per le quali l'Assicurato ha l'obbligo di legge di iscriverle all'INAIL, l'assicurazione si intende prestata nell'ambito della garanzia R.C.O., sempreché comunque la stessa risulti operante;
- i) l'attività di componente le Commissioni Tributarie nonché la rappresentanza ed assistenza del contribuente dinanzi le Commissioni Tributarie;
- l) l'attività di libero docente nonché di titolare di cattedra universitaria, limitatamente alle discipline giuridiche;
- m) l'uso di sistemi di elaborazione elettronica propri, esclusi i C.E.D. anche interni allo studio e/o di proprietà dell'Assicurato, ma con autonoma partita IVA, e l'invio telematico;

Art. 3.3 - Rischi esclusi

Non sono considerati terzi ai fini dell'assicurazione R.C. Professionale/R.C.T.:

- a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
- b) le persone soggette all'obbligo di as-

sicurazione INAIL che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio;

- c) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nel rapporto di cui alla lett. a);
- d) le società in cui l'Assicurato rivesta la funzione di legale rappresentante, consigliere d'amministrazione, socio a responsabilità illimitata, amministratore unico o dipendente.

L'assicurazione RC professionale/RCT non comprende i sinistri:

- e) da furto, salvo quanto previsto dall'art. 3.4;
- f) a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute, salvo quanto previsto dall'art. 3.4;
- g) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- h) a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo quanto previsto dall'art. 3.4;
- i) conseguenti ad omissioni nella stipulazione o modifica di assicurazioni private o a ritardi nel pagamento dei relativi premi;
- l) relativi al pagamento di sanzioni fiscali, multe od ammende direttamente inflitte all'Assicurato;
- m) relativi alla responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla sottoscrizione di relazioni di certificazione dei bilanci delle Società;
- n) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; ad interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- o) derivanti dall'esercizio di attività contabile e fiscale;
- p) conseguenti all'attività di amministra-

tore di società, di sindaco o di revisore legale dei conti di società o revisore dei conti in enti, di membro del comitato per il controllo sulla gestione, di componente del consiglio di sorveglianza, di membro dell'organismo di vigilanza ai sensi del D.Lgs. 08/06/2001 n. 231, di responsabile di centri autorizzati di assistenza fiscale (C.A.A.F.), nonché l'incarico di commissario straordinario e/o componente del comitato di sorveglianza di cui al D.Lgs. 270/1999;

- q) derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non direttamente derivantigli dalla legge;
- r) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
- s) derivanti da attività di apposizione di visti ed asseverazioni per le quali leggi, norme e regolamenti prevedono condizioni specifiche di assicurazione.

L'assicurazione R.C. Professionale/R.C.T./R.C.O./R.C.I. non comprendono i sinistri:

- t) derivanti dalla presenza, uso, manipolazione di asbesto, amianto e/o di prodotti contenenti asbesto e/o amianto;
- u) conseguenti o derivanti dall'emissione o generazione di onde e campi elettromagnetici;
- v) verificatisi in occasione di maremoti, alluvioni, movimenti tellurici in genere e simili.
- z) i rischi di guerra dichiarata e non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché gli incidenti dovuti a ordigni di guerra.

Art. 3.4 - Perdita Documenti

A parziale deroga di quanto previsto all'art. 3.3 lettere e), f) ed h), si precisa che l'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per DANNI e PERDITE PATRIMONIALI involontariamente cagionati ai propri clienti, con colpa sia lieve che grave, in conseguenza dello svolgimento dell'attività assicurata e derivanti da distruzione,

smarrimento o deterioramento di valori, atti, titoli non al portatore e documenti di qualsiasi genere, dai clienti stessi dati in custodia e/o consegnati all'Assicurato, anche conseguenti a furto, rapina, incendio.

Limitatamente ai valori, nonché nei casi di furto e rapina, la garanzia opera fino a concorrenza di un importo per sinistro di € 2.000,00 e per anno di € 10.0000,00.

Art. 3.5 - Attività Di Mediazione

La garanzia si intende operante per i danni materiali e corporali e per le perdite patrimoniali cagionati a terzi dall'Assicurato, con colpa sia lieve che grave, nell'esercizio dell'attività svolta quale componente di Organismi di mediazione nel rispetto di quanto previsto dalla Legge **9 agosto 2013, n. 98** e relativo D.L. **n.69/2013** e successive modifiche e integrazioni.

La garanzia, alle condizioni di polizza, opera anche nel caso di rivalsa esperita dall'assicuratore dell'Organismo di Mediazione.

Qualora, per il medesimo rischio, esista altra copertura assicurativa stipulata dallo/dagli organismo/i di mediazione, la garanzia di cui alla presente estensione si intenderà operante per l'eccedenza rispetto a quanto risarcito dalla predetta altra polizza.

In ogni caso la garanzia non opera qualora l'attività di mediazione coinvolga a qualsiasi titolo la Società e/o imprese assicurative e bancarie che siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate.

La presente estensione di garanzia si intende operante con l'applicazione di una franchigia di **€ 1.500,00** per sinistro e fino a concorrenza di un importo, nell'ambito del massimale di polizza, di **€ 500.000,00**.

Art. 3.6 - Errato trattamento dei dati personali

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi del D. Lgs. n° 196 del 30/6/2003 (codice in materia di dati personali) per *perdite patrimoniali* cagionate a terzi, compresi i clienti, in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati

personali di terzi, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamento illecito continuativo.

Tale garanzia si intende prestata con l'applicazione di una franchigia di **euro 1.500,00** per ogni sinistro, e fino alla concorrenza di un massimale per anno assicurativo pari al 10% di quello previsto in polizza con il limite di **€ 150.000,00**.

Art. 3.7 - Studi Associati

Qualora l'Assicurato sia uno studio associato, la garanzia, alle condizioni di polizza, è valida anche per la responsabilità civile personale dei singoli professionisti associati, regolarmente abilitati, sia per l'attività svolta come studio professionale, sia per quella esercitata come singoli professionisti, fermo quanto disposto all' **art. 3.8 - Massimale -**.

Ai fini del conteggio del premio, l'Assicurato è tenuto a dichiarare l'ammontare complessivo degli introiti (al netto di Iva) fatturati sia come singolo professionista sia come studio associato, che comunque non può essere inferiore a quanto indicato nella tabella di cui all'**art. 3.12** che segue.

Art. 3.8 - Massimale

Il massimale indicato in polizza rappresenta il massimo esborso della Società per ciascun periodo assicurativo annuo, indipendentemente dal numero di assicurati o dal numero delle richieste di risarcimento presentate all'Assicurato/i nello stesso periodo.

Per le sanzioni di natura fiscale, le multe e/o ammende inflitte ai clienti dell'Assicurato per errori od omissioni imputabili all'Assicurato stesso la garanzia è prestata fino alla concorrenza di un importo per anno assicurativo pari al **50%** del massimale previsto in polizza.

Art. 3.9 - Validità dell'assicurazione

a) L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di validità dell'assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere non oltre **cinque anni** prima dalla data di effetto della copertura.

b) Nel caso in cui la presente polizza sostituisca, senza soluzione di continuità, altro contratto in corso con la Società o con altre confluite per fusione o incorporazione nella stessa Società, per il medesimo rischio, la garanzia è operante anche per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di validità della presente assicurazione e conseguenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di vigenza della polizza sostituita nonché delle precedenti sostituite senza soluzione di continuità.

Il contratto sostituito si intende privo di ogni effetto, pertanto qualsiasi richiesta di risarcimento relativa a fatti commessi durante il periodo di vigenza delle polizze sostituite verrà indennizzato alle condizioni di cui al presente contratto.

L'Assicurato dichiara - e tale dichiarazione si considera essenziale per l'efficacia del contratto - di non aver ricevuto alcuna richiesta di risarcimento e di non essere a conoscenza di circostanze o situazioni che possono determinare richieste di risarcimento indennizzabili con la presente polizza.

c) È tuttavia facoltà dell'Assicurato - o suoi eredi - richiedere alla Società che si riserva di dare corso a tale richiesta, nei soli casi di scioglimento del rapporto assicurativo dovuto a cessazione dell'attività assicurata con conseguente cancellazione dall'Albo (escluso il caso di radiazione o sospensione dall'Albo professionale) la prosecuzione della copertura alle richieste di risarcimento a loro presentate entro **5 anni** successivi alla cessazione della garanzia, purché conseguenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di validità della polizza. Il massimale indicato in polizza rappresenta la massima esposizione della Società per una o più richieste di risarcimento presentate all'Assicurato nel suddetto periodo di proroga della garanzia. La garanzia di cui al presente punto **c)** si

intende valida a condizione che venga emesso apposito documento di polizza con incasso del relativo premio.

La richiesta dovrà essere presentata alla Società entro **90 giorni** dalla cancellazione dall'Albo.

Art. 3.10 - Franchigia

L'Assicurazione si intende prestata con l'applicazione di una franchigia assoluta di € 1.000,00 per ogni sinistro (danni corporali, danni materiali, perdite patrimoniali).

La presente franchigia sostituisce le franchigie, se inferiori, di altre Condizioni di Assicurazione e Condizioni particolari se richiamate in polizza.

Art. 3.11 - Sinistri in serie

Si conviene che i sinistri successivi al primo e conseguenti allo stesso tipo di errore o dovuti ad una stessa causa, vengono considerati ai fini liquidativi come un unico sinistro.

Art. 3.12 - Adeguamento del premio in base all'importo degli introiti

Premesso che all'atto della stipulazione della polizza gli introiti relativi al precedente anno solare non superano l'importo dichiarato in polizza dal Contraente, si conviene fra le Parti che:

- prima della scadenza di ogni rata annua il Contraente è tenuto a comunicare per iscritto alla Società l'ammontare degli introiti relativi al precedente anno solare; ciò nella sola ipotesi in cui lo stesso dovesse appartenere ad una "fascia di introiti" diversa da quella dell'importo dichiarato in polizza (vedere tabella che segue);
- il premio si intende automaticamente modificato in base ai coefficienti riportati nella Tabella che segue e dovrà essere pagato nei termini di cui all' **art. 1.3** delle Condizioni Generali di Assicurazione.
- se al momento del sinistro l'importo degli introiti relativi all'anno solare precedente risulti compreso in una fascia superiore a quella dell'importo dichiarato in polizza, l'indennizzo dovuto dalla Società sarà liquidato in base alla regola proporzionale di cui all' **art. 1898** del Codice Civile;

- la Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni probatorie necessarie.

TABELLA FASCE DI INTROITI E RELATIVO COEFFICIENTE DI PREMIO

Fasce di introiti	Coefficienti di premio
Fino a € 25.000,00	100
oltre € 25.000,00 e fino a € 50.000,00	125
oltre € 50.000,00 e fino a € 100.000,00(*)	187
oltre € 100.000,00 e fino a € 150.000,00	275
oltre € 150.000,00 e fino a € 200.000,00	312
oltre € 200.000,00 e fino a € 250.000,00	321
oltre € 250.000,00 e fino a € 350.000,00	333
oltre € 350.000,00 e fino a € 500.000,00	416
oltre € 500.000,00 e fino a € 750.000,00	512
oltre € 750.000,00 e fino a € 1.000.000,00	630

(*) Fascia minima per gli studi associati

Art. 3.13 - Estensione Territoriale

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento originate da comportamenti colposi posti in essere nel territorio dell'Unione Europea, Stato Città del Vaticano, Repubblica di San Marino, Svizzera.

Art. 3.14 - Massimo Risarcimento

Qualora lo stesso sinistro interessi contemporaneamente la garanzia RC Professionale R.C.T. e/o R.C.I. e/o R.C.O., il massimo esborso della Società non potrà superare il massimale previsto in polizza.

Art. 3.15 - Pluralità di Assicurati

Il massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di

corresponsabilità di più Assicurati fra loro.

Art. 3.16 - Responsabilità Solidale

Nel caso di responsabilità solidale l'assicurazione vale esclusivamente per la sola quota di danno direttamente e personalmente imputabile all'Assicurato, con esclusione quindi di quella parte di responsabilità che gli possa derivare dal vincolo di solidarietà con altre persone.

Art. 3.17 - Durata dell'Assicurazione

La presente polizza è senza tacito rinnovo. L'Assicurazione cessa pertanto automaticamente al periodo prefissato senza obbligo di disdetta.

CONDIZIONI PARTICOLARI

724. Franchigia Euro 2.500,00

L'Assicurazione si intende prestata con l'applicazione di una franchigia assoluta di Euro 2.500,00 per ogni sinistro (danni corporali, danni materiali, perdite patrimoniali).

La presente franchigia sostituisce le franchigie, se inferiori, di altre Condizioni di Assicurazioni e Condizioni particolari se richiamate in polizza fatto salvo quanto stabilito all'art.3.4 - Perdita Documenti - che si intende in ogni caso confermato.

733. Franchigia Euro 5.000,00

L'Assicurazione si intende prestata con l'applicazione di una franchigia assoluta di Euro 5.000,00 per ogni sinistro (danni corporali, danni materiali, perdite patrimoniali).

La presente franchigia sostituisce le franchigie, se inferiori, di altre Condizioni di Assicurazioni e Condizioni particolari se richiamate in polizza fatto salvo quanto stabilito all'art.3.4 - Perdita Documenti - che si intende in ogni caso confermato.

La presente franchigia deve essere intesa quale minimo non indennizzabile relativamente alla Condizione Particolare 732."Estensione della garanzia all'attività di sindaco/membro del comitato per il controllo sulla gestione – revisore legale dei conti – revisore dei conti in enti locali", se richiamata.

732. Estensione della garanzia all'attività di Membro del Collegio Sindacale – Membro del Comitato per il Controllo sulla Gestione – Membro del Consiglio di Sorveglianza – Revisore Legale dei conti – Revisore dei conti in Enti Locali (Riservata Direzione)

1. Oggetto della copertura

- **Membro del Collegio Sindacale di società - Membro del Comitato per il Controllo sulla Gestione - Membro del Consiglio di Sorveglianza**

A parziale deroga dell'Art. 3.3 "Rischi Esclusi" lettera p) delle condizioni di polizza sezione Responsabilità civile e sempre che il corrispettivo delle attività oggetto della presente garanzia rientri negli introiti dichiarati nella "Scheda di polizza", l'assi-

curazione vale anche per le perdite patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza di violazioni commesse dall'Assicurato, con colpa sia lieve che grave, dei doveri professionali connessi all'espletamento di incarichi di membro del collegio sindacale, di società e/o membro del comitato per il controllo di gestione e/o membro del consiglio di sorveglianza. Ciò a condizione che tali incarichi siano stati assunti ed espletati in conformità agli articoli da 2397 a 2409 noviesdecies compresi, all'Art. 2477 del Codice civile ed alle leggi vigenti in quanto compatibili.

• **Revisore Legale dei conti**

L'assicurazione vale anche per le perdite patrimoniali cagionate a terzi compresi i soci e creditori sociali, in conseguenza di violazioni commesse con colpa sia lieve che grave, da parte dell'Assicurato dei doveri professionali connessi all'esplorazione dell'attività di revisore legale dei conti svolta nei collegi sindacali delle società ed altri enti ai sensi dell'Art. 2409 bis 2° comma Codice civile. Quest'ultima estensione è operante a condizione che l'Assicurato sia regolarmente iscritto nel registro dei revisori legali dei conti istituito presso il Ministero dell'economia e finanza.

• **Revisore dei conti in enti locali**

A parziale deroga di quanto previsto all'Art. 3.3 "Rischi Esclusi" lett. p), l'assicurazione è estesa a quanto l'Assicurato sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento (capitale, interessi, spese) quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per perdite patrimoniali cagionate a terzi, per colpa sia lieve che grave, in conseguenza di violazione dei doveri professionali connessi all'espletamento degli incarichi di revisore dei conti ai sensi del T.U. Enti locali D.Lgs. 267 del 18 agosto 2000 e successive modifiche e integrazioni. L'assicurazione è prestata nei limiti della sola quota di responsabilità dell'Assicurato con esclusione quindi della

responsabilità derivanti gli in via solidale.

2. Esclusioni

Dall'estensione restano escluse:

- a) le richieste di risarcimento che abbiano ad oggetto somme percepite dall'Assicurato a titolo di compenso senza che tali somme siano state deliberate dall'Assemblea della Società, laddove previsto dalla legge;
- b) le richieste di risarcimento promosse direttamente od indirettamente contro l'Assicurato, da Società/Enti in cui lo stesso abbia un interesse finanziario (quote, azioni, obbligazioni, ecc.).

Fermi restando tutti i termini della presente estensione, s'intendono altresì esclusi gli incarichi ricoperti in qualità di sindaco unico di società nonché quelli ricoperti presso:

- c) imprese autorizzate all'esercizio nel settore bancario - creditizio, Società di Intermediazione Mobiliare, Compagnie di Assicurazione e società di Finanziamento Prestiti, Società della c.d. "New Economy" intendendosi per tali quelle operanti esclusivamente nelle applicazioni legate alle tecnologie dell'informazione e a Internet;
- d) le società che siano state oggetto di procedura liquidativa, fallimentare, amministrazione controllata, liquidazione coatta, di concordato preventivo prima della data di effetto della presente polizza o dal momento in cui tale stato viene accertato o dichiarato formalmente, se successivo alla stipulazione del presente contratto. Si prende espressamente atto tra le Parti che rientrano in garanzia i comportamenti colposi antecedenti al momento in cui tale stato viene accertato o dichiarato formalmente;
- e) le società che presentino, dalla data di effetto della presente estensione, nell'ultimo bilancio annuale di esercizio approvato, una perdita ante imposte superiore al 25% del capitale sociale;
- f) società quotate in borsa.

3. Limite di risarcimento e scoperto

La presente estensione di Garanzia si intende prestata con l'applicazione di uno scoperto del 10% di ogni sinistro con un minimo non indennizzabile pari ad € 2.500,00 e fino alla concorrenza di un massimi ale per anno assicurativo pari al 30% di quello previsto in polizza con il limite di € 450.000,00.

4. Validità della garanzia

La garanzia vale per richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di vigenza della presente estensione a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere nel medesimo periodo.

TESTO ARTICOLI DEL CODICE CIVILE E DEL CODICE PENALE RICHIAMATI NEL CONTRATTO

CODICE CIVILE

Art. 1341 - Condizioni generali di contratto

Le condizioni generali di contratto predisposte da uno dei contraenti sono efficaci nei confronti dell'altro, se al momento della conclusione del contratto questi le ha conosciute o avrebbe dovuto conoscerle usando l'ordinaria diligenza.

In ogni caso non hanno effetto se non sono specificatamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità, facoltà di recedere dal contratto o di sospenderne l'esecuzione, ovvero sanciscono a carico dell'altro contraente decadenze, limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti con terzi, tacita proroga o rinnovazione del contratto, clausole compromissorie o deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria.

Art. 1342 Contratto concluso mediante moduli o formulari

Nei contratti conclusi mediante la sottoscrizione di moduli o formulari, predisposti per disciplinare in maniera uniforme determinati rapporti contrattuali, le clausole aggiunte al modulo o al formulario prevalgono su quelle del modulo o del formulario qualora siano incompatibili con esse, anche se queste ultime non sono state cancellate.

Si osserva inoltre la disposizione del secondo comma dell'articolo precedente.

Art. 1375 Esecuzione di buona fede

Il contratto deve essere eseguito secondo buona fede.

Art. 1892 Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il contraente ha agito con dolo o colpa grave.

L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di voler esercitare l'impugnazione. L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.

Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

Art. 1893 Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

Se il contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse

conosciuto il vero stato delle cose.

Art. 1896 Cessazione del rischio durante l'assicurazione

Il contratto si scioglie se il rischio cessa di esistere dopo la conclusione del contratto stesso, ma l'assicuratore ha diritto al pagamento dei premi finché la cessazione del rischio non gli sia comunicata o non venga altrimenti a sua conoscenza.

I premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento della comunicazione o della conoscenza sono dovuti per intero.

Qualora gli effetti dell'assicurazione debbano avere inizio in un momento posteriore alla conclusione del contratto e il rischio cessi nell'intervallo, l'assicuratore ha diritto al solo rimborso delle spese.

Art. 1897 Diminuzione del rischio

Se il contraente comunica all'assicuratore i mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un premio minore, l'assicuratore, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor premio, ma ha facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dal giorno in cui è stata fatta la comunicazione.

La dichiarazione del recesso dal contratto ha effetto dopo un mese.

Art. 1898 Aggravamento del rischio

Il contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito o fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato.

L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo cono-

scenza dell'aggravamento del rischio.

Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo 15 giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.

Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.

Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per la efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito l'assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti, la somma dovuta.

è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.

Art. 1907 Assicurazione parziale

Se l'assicurazione copre solo una parte del valore che la cosa assicurata aveva nel tempo del sinistro, l'assicuratore risponde dei danni in proporzione della parte suddetta, a meno che non sia diversamente convenuto.

Art. 1910 Assicurazione presso diversi assicuratori

Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore.

Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità.

Nel caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'articolo 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente rimosse non superino l'ammontare del danno.

L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.

Art. 1916 Diritto di surrogazione dell'assicuratore

L'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'assicurato verso i terzi responsabili.

Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli affiliati, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici. L'assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione.

Le disposizioni di questo articolo si applicano anche alle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e contro le disgrazie accidentali.

Art. 2049 Responsabilità dei padroni e dei committenti

I padroni e i committenti sono responsabili per i danni arrecati dal fatto illecito dei loro domestici e commessi nell'esercizio delle incombenze a cui sono adibiti.

Art. 2359 Società controllate e società collegate

Sono considerate società controllate:

- 1) le società in cui un'altra società dispone della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria;
- 2) le società in cui un'altra società dispone di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria;
- 3) le società che sono sotto influenza dominante di un'altra società in virtù di particolari vincoli contrattuali con essa.

Ai fini dell'applicazione dei numeri 1) e 2) del primo comma si computano anche i voti spettanti a società controllate, a società fiducia-

rie e a persona interposta; non si computano i voti spettanti per conto di terzi. Sono considerate collegate le società sulle quali un'altra società esercita un'influenza notevole. L'influenza si presume quando nell'assemblea ordinaria può essere esercitato almeno un quinto dei voti ovvero un decimo se la società ha azioni quotate in borsa.

Art. 2952 prescrizione in materia di assicurazione

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.

Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

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.

La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto.

La disposizione del comma precedente si applica all'azione del riassicurato verso il riassicuratore per il pagamento dell'indennità.

CODICE PENALE

Art. 583 Circostanze aggravanti

La lesione personale è grave, e si applica la reclusione da tre a sette anni:

- 1) se dal fatto deriva una malattia che metta in pericolo la vita della persona offesa, ovvero una malattia o un'incapacità di attendere alle ordinarie occupazioni per un tempo superiore ai quaranta giorni;
- 2) se il fatto produce l'indebolimento permanente di un senso o di un organo;

La lesione personale è gravissima, e si applica

la reclusione da sei a dodici anni, se dal fatto deriva:

- 1) una malattia certamente o probabilmente insanabile;
- 2) la perdita di un senso;
- 3) la perdita di un arto, o una mutilazione che renda l'arto inservibile, ovvero la perdita dell'uso di un organo o della capacità di procreare, ovvero una permanente e grave difficoltà della favella;
- 4) la deformazione, ovvero lo sfregio permanente del viso.

Art. 649 Non punibilità a querela della persona offesa, per fatti commessi a danno di congiunti

Non è punibile chi ha commesso alcuno dei fatti preveduti dallo stesso titolo in danno:

- 1) del coniuge non legalmente separato;
- 2) di un ascendente o discendente o di un affine in linea retta, ovvero dell'adottante, o dell'adottato;
- 3) di un fratello o di una sorella che con lui convivano.

I fatti preveduti da questo titolo sono punibili a querela della persona offesa, se commessi a danno del coniuge legalmente separato, ovvero del fratello o della sorella che non convivano coll'autore del fatto, ovvero dello zio o del nipote o dell'affine in secondo grado con lui conviventi.

Le disposizioni di questo articolo non si applicano ai delitti preveduti dagli articoli 628, 629 e 630 e ad ogni altro delitto contro il patrimonio che sia commesso con violenza alle persone.

Ed. 01/04/2014



INFORMATIVA PRIVACY

Informativa al Cliente sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi diritti

Art. 13 D. Lgs 196/2003 - Codice in materia di protezione dei dati personali

Gentile Cliente, per fornirLe i prodotti e/o i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore dobbiamo raccogliere ed utilizzare alcuni dati che La riguardano.

Quali dati raccogliamo

Si tratta di dati (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico e indirizzo di posta elettronica) che Lei stesso od altri soggetti⁽¹⁾ ci fornite; tra questi ci possono essere anche dati di natura sensibile⁽²⁾ (idonei, ad esempio, a rivelare il Suo stato di salute), indispensabili per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi.

Il conferimento di questi dati è in genere necessario per il perfezionamento del contratto assicurativo e per la sua gestione ed esecuzione; in alcuni casi è obbligatorio per legge, regolamento, normativa comunitaria od in base alle disposizioni impartite da soggetti quali l'Autorità Giudiziaria o le Autorità di vigilanza⁽³⁾. In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste; il rilascio facoltativo di alcuni dati ulteriori relativi a Suoi recapiti può, inoltre, risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio.

Perché Le chiediamo i dati

I Suoi dati saranno utilizzati dalla nostra Società per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa e ai servizi forniti⁽⁴⁾, ai relativi adempimenti normativi, nonché ad attività di analisi dei dati (esclusi quelli di natura sensibile), secondo parametri di prodotto, caratteristiche di polizza e informazioni sulla sinistrosità, correlate a valutazioni statistiche

e tariffarie; ove necessario potranno essere acquisiti ed utilizzati dalle altre società del nostro Gruppo⁽⁵⁾ e saranno inseriti in un archivio clienti di Gruppo.

I Suoi dati potranno essere comunicati solo ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società coinvolti nella prestazione dei servizi assicurativi che La riguardano o in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa⁽⁶⁾.

Poiché fra i Suoi dati personali ve ne sono alcuni di natura sensibile (ad esempio, relativi al Suo stato di salute) potremo trattarli soltanto dopo aver ottenuto il Suo esplicito consenso.

Come trattiamo i Suoi dati

I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione; saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, solo dal personale incaricato delle strutture della nostra Società preposte alla fornitura dei prodotti e servizi assicurativi che La riguardano e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa⁽⁷⁾.

Quali sono i Suoi diritti

La normativa sulla privacy (artt. 7-10 D. Lgs. 196/2003) Le garantisce il diritto ad accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, a richiederne l'aggiornamento, l'integrazione, la rettifica o, nel caso i dati siano trattati in violazione di legge, la cancellazione.

Titolari del trattamento dei Suoi dati sono UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it) e Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. (www.unipol.it), entrambe con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna⁽⁸⁾.

Per l'esercizio dei suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali sono comunicati i dati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, potrà rivolgersi al "Responsabile per il riscontro agli interessati",

presso UnipolSai Assicurazioni S.p.A., Via Stalingrado, 45, Bologna, privacy@unipolsai.it
Inoltre, collegandosi al sito www.unipolsai.it nella sezione Privacy o presso il suo agente/intermediario troverà tutte le istruzioni per opporsi, in qualsiasi momento e senza oneri, all'invio di comunicazioni di informazione e promozione commerciale sui prodotti o servizi di UnipolSai Assicurazioni S.p.A. e delle altre società del Gruppo Unipol.

- NOTE -

- 1) Ad esempio, contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione, ecc.); soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali; organismi associativi (es. ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, altri soggetti pubblici.
- 2) Sono i dati idonei a rivelare non solo lo stato di salute, ma anche convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, opinioni politiche, adesioni a partiti, sindacati, associazioni, od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico, o sindacale. Sono considerati particolarmente delicati, seppur non sensibili, anche i c.d. dati giudiziari relativi a sentenze o indagini penali.
- 3) Ad esempio: IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, Garante Privacy, oppure per gli adempimenti in materia di accertamenti fiscali con le relative comunicazioni all'Amministrazione finanziaria, nonché gli obblighi di identificazione, registrazione ed adeguata verifica della clientela ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D.Lgs. 231/07), nonché di segnalazione di eventuali operazioni ritenute sospette all'UIF presso Banca d'Italia, ecc.
- 4) Ad esempio, per predisporre o stipulare contratti assicurativi (compresi quelli attuativi di forme pensionistiche complementari, nonché l'adesione individuale o collettiva a Fondi Pensione istituiti dalla Società), per la raccolta dei premi, la liquidazione dei sinistri o il pagamento o l'esecuzione di altre prestazioni; per riassicurazione e coassicurazione; per la prevenzione e l'individuazione, di concerto con le altre compagnie del Gruppo, delle fro-
- di assicurative e relative azioni legali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicuratore; per l'adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; per l'analisi di nuovi mercati assicurativi; per la gestione ed il controllo interno; per attività statistico-tariffarie.
- 5) Gruppo Assicurativo Unipol, con capogruppo Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. cui è affidata la gestione di alcuni servizi condivisi per conto delle altre società del Gruppo. Le società facenti parte del Gruppo Unipol sono visibili sul sito di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. (www.unipol.it).
- 6) In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e trattati, in Italia o anche all'estero (ove richiesto) verso Paesi dell'Unione Europea o terzi rispetto ad essa, da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa" come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; intermediari di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; SIM; Società di gestione del risparmio; banche depositarie per i Fondi Pensione, medici fiduciari, periti, autofficine, legali; società di servizi per il quietanzamento; cliniche o strutture sanitarie convenzionate; nonché ad enti ed organismi, anche propri del settore assicurativo, aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza, altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni (l'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per il Riscontro).
- 7) Ad esempio, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di supporto alle attività di gestione ivi comprese le società di servizi postali; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti.
- 8) Nonché, in base alle garanzie assicurative da Lei eventualmente acquistate e limitatamente alla gestione e liquidazione dei sinistri, UniSalute S.p.A, con sede in Bologna, via Larga, 8.

USA_Info_Cont_01 - ed. 1/01/2014



UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
Capitale Sociale i.v. Euro 1.996.129.451,62 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it