



Puoi inquadrare il QR CODE presente in alto e verrai reindirizzato sul sito web nel quale ottenere la verifica della validità della polizza. La verifica viene fatta utilizzando tecnologia blockchain permissioned come da disposizioni AGID n. 137/2023 del 1° giugno 2023.

## CONTRAENTE

**Cognome/Nome - Ragione Sociale****Axio Insurance Broker S.r.l.****Indirizzo** Largo Messico, 7**Cap** 00198**Località** Roma**Prov.** RM**Codice Fiscale** 17479831004**Partita IVA** 17479831004

## MASSIMALE E DURATA

**Massimale per Sinistro** 2.500.000,00 €**Decorrenza Contratto dalle ore** 31/12/2025  
24:00 del**Massimale per Anno** 2.500.000,00 €**Tacito Rinnovo** NO**Scadenza Contratto dalle ore** 31/12/2026  
24:00 del**Frazionamento** Annuale

## DATI DELLA COPERTURA

**Attività Dichiarata** Broker**Data di Retroattività** Retroattività come da precedente polizza se in  
continuità**Franchigia per Sinistro** 1.000,00 €**Garanzia  
"Postuma"** 3 Anni

## PREMIO

Importi in €	Premio Netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Premio Lordo
Premio alla firma	1.683,00 €	168,30 €	1.851,30 €	411,91 €	2.263,21 €
Totale	1.683,00 €	168,30 €	1.851,30 €	411,91 €	2.263,21 €

*Il premio deve essere pagato a Axio Insurance Broker S.r.l., collaboratore della Heca S.r.l.. Axio Insurance Broker S.r.l. è autorizzato a riceverlo per conto degli Assicuratori. Il mezzo di pagamento è concordato con detta Società, nel rispetto della normativa vigente.*

**Data della Proposta che forma parte integrante della presente polizza**

13/01/2026 - N.0004676RCP/Q/2026

**Condizioni di Assicurazione**

Mod. "CondPolizza" - Ed. 10-23

**Data**  
13/01/2026**Heca S.r.l.****Firma qui**

&gt;&gt;&gt; .....

La Presente Polizza è stata emessa a Ortona il 13/01/2026 da parte di Heca S.r.l. agenzia di sottoscrizione di Liberty Mutual Insurance Europe Se. Il pagamento del premio di 2.263,21 € è stato effettuato il .....

Per presentare denuncia di sinistro, l'Assicurato e/o il Contraente devono trasmettere tutta la necessaria documentazione al proprio broker, oppure direttamente al seguente indirizzo email: [sinistri@hecampa.it](mailto:sinistri@hecampa.it)

ELENCO ASSICURATI

N	Cognome e Nome	C.F. / P.IVA	Anno Iscr. Albo
1	Axio Insurance Broker S.r.l.	C.F.: 17479831004 P.iva: 17479831004	-
2	Romano Andrea	C.F.: RMNNDR82L30G273B	2020
3	Maggio Massimo	C.F.: MGGMSM63S21H501X	2007
4	Trocino Umberto	C.F.: TRCMRT60T09H501P	2007
5	Molinari Federico	C.F.: MLNFRC72E14H501S	2007
6	Marcellino Danilo	C.F.: MRCNDL90A26H501D	2023
7	Giambri Patrizia	C.F.: GMBPRZ65D56B429Z	2019

LISTA GARANZIE

Garanzia Base	INCLUSO - Articolo 1 delle Condizioni Particolari
Attività di CoverHolder dei LLOYD'S	INCLUSO
Da Aprile	ESCLUSO
Da Luglio	ESCLUSO
Ingiuria e diffamazione	INCLUSO - Art. 9. a) Garanzie Aggiuntive valide se espressamente richieste e richiamate nella scheda
Violazione di Copyright	INCLUSO - Art. 9. b) Garanzie Aggiuntive valide se espressamente richieste e richiamate nella scheda

PRECISAZIONI

Le principali Compagnie per le polizze Fideiussioni e cauzioni sono:

- ACCREDITED INSURANCE EUROPE LIMITED;
- REVO INSURANCE S.P.A.;
- GENERALI;
- BENE ASSICURAZIONI;
- GLOBAL ASSISTANCE;
- GROUPAMA;
- ZURICH;
- AXERIA IARD S.A.;
- TRIGLAV ZAVAROVANICA;

**Dichiarazione del Contraente**  
Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, il Contraente dichiara di essere consapevole che le informazioni ed i dati forniti costituiscono elemento essenziale per la validità e per l'efficacia del Contratto e che gli Assicuratori prestano il loro consenso all'assicurazione e determinano il premio in base alle dichiarazioni rese. Il Contraente dichiara altresì:

- di aver preso atto, ai sensi dell'art. 1341 del Codice Civile, che questo è un contratto nella forma "claims made", a coprire i reclami fatti per la prima volta contro l'Assicurato durante il periodo di assicurazione e da lui denunciati agli Assicuratori durante lo stesso periodo;
- di approvare specificatamente le Clausole contenute nella Sezione "Lista Garanzie", quando indicate quali operanti;
- di non aver provocato danni a terzi negli ultimi 5 anni;

- di non essere a conoscenza di fatti e Circostanze che possano dar luogo a richieste di risarcimento per gli ultimi 5 anni;
- di non aver in corso altre assicurazioni per gli stessi rischi assicurati con il presente contratto;
- che non sono state annullate o rifiutate polizze per gli stessi rischi assicurati con il presente contratto.

Ogni deroga, modifica o integrazione alle dichiarazioni che precedono deve risultare per iscritto

**FIRMA QUI>>>** .....

Il contraente dichiara di aver ricevuto e di accettare:

- glossario, avvertenze e condizioni di assicurazione che regolano il presente Contratto, contenute nel Mod. "CondPolizza" - Edizione 10-23 e di aver preso atto che costituiscono parte integrante della presente Polizza;
- DIP Mod. DIP - Edizione 10-23 e DIP Aggiuntivo Mod. DIPAGG - Edizione 10-23 componenti il set informativo come previsto dal Regolamento n. 41/2018 dell'IVASS al quale si chiede l'adesione, e di accettarne integralmente le condizioni;
- copia del modello unico precontrattuale per i prodotti assicurativi (MUP3) ai sensi dell'art.56 comma 8, regolamento 40/2018;
- il Regolamento Europeo 2016/679 per il Trattamento dei Dati Personali, contenuto all'interno del documento di polizza e in ogni caso consultabile sul sito della Heca S.r.l. e presta il proprio consenso al trattamento dei suoi dati personali anche tramite un processo automatizzato, inclusi quelli sensibili eventualmente forniti, per le finalità assicurative.

**FIRMA QUI>>>** .....

**Articoli espressamente accettati:**

Agli effetti dell'art. 1341 del Codice Civile, il Contraente dichiara di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle condizioni contrattuali Mod. "CondPolizza" - Edizione 10-23.

- **CONDIZIONI GENERALI**  
 Articolo 1 - Dichiarazioni Inesatte e Reticenze; Articolo 2 - Altre Assicurazioni; Articolo 5 - Aggravamento del Rischio; Articolo 7 - Recesso in caso di Sinistro; Articolo 11 - Diritto di Surrogazione; Articolo 14 - Domande Giudiziali; Articolo 15 - Foro Competente; Articolo 16 - Recesso dal Contratto; Articolo 19 - Clausola Europea di Notifica Atti e Giurisdizione.
- **CONDIZIONI PARTICOLARI**  
 Articolo 1 - Oggetto dell'Assicurazione; Articolo 2 - Esclusioni; Articolo 3 - Validità della Garanzia - Retroattività; Articolo 4 - Estensione Territoriale; Articolo 5 - Massimali, Scoperti, Franchigie e Spese di Difesa; Articolo 6 - Cessazione dell'Assicurazione; Articolo 7 - Cessazione dell'Attività (Garanzia Postuma); Articolo 8 - Garanzie Aggiuntive sempre Operanti; - Articolo 9 - Garanzie Aggiuntive Valide se Espressamente Richieste e Richiamate nella Scheda; Articolo 10 - Obblighi in Caso di Sinistro; Articolo 11 - Mandato al Perito dell'Assicurazione.
- **ESCLUSIONI AGGIUNTIVE**  
 Articolo 12 - Clausola Millennio; Articolo 13 - Esclusione del Rischio Cyber e Dati; Articolo 14 - Clausola di Esclusione Materiali Chimici e Biologici; Articolo 15 - Limitazione ed Esclusione in Presenza di Sanzioni; Articolo 16 - Esclusione dell'Amianto e delle Muffe Tossiche.
- **CONDIZIONI SPECIALI**

**FIRMA QUI>>>** .....

Con la presente si certifica che il presente documento rilasciato in data 13/01/2026, alle ore 14:28, è stato firmato digitalmente dal facente funzione di responsabile Axio Insurance Broker S.r.l. , numero cellulare +393474550371 e codice fiscale 17479831004

**DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DELLE CONDIZIONI DEL SERVIZIO DI FIRMA ELETTRONICA AVANZATA**

Il facente funzione di responsabile Axio Insurance Broker S.r.l. nato/a il e con sede in Largo Messico 7, Roma con utenza telefonica +393474550371 e codice fiscale 17479831004, letta la sintesi tecnica ed il manuale operativo di firma elettronica avanzata presente sui siti di Heca S.r.l.

**ACCETTA**

di procedere alla sottoscrizione del documento a mezzo firma elettronica avanzata. Sono altresì consapevole che il predetto servizio cesserà automaticamente con l'emissione del predetto documento.

**Firma qui**

**Data**

13/01/2026

## GLOSSARIO

Le parti attribuiscono alle seguenti espressioni, convenendo che laddove è indicato il singolare dovrà considerarsi ricompreso il plurale e così ove indicato il maschile sarà da intendersi ricompreso il femminile, il significato rispettivamente indicato a lato:

### **Assicurato**

La persona fisica identificata nella scheda che svolga l'attività professionale di seguito specificata e che sia regolarmente iscritta all'Albo professionale, se esistente (ditta individuale).

In caso di Società tra professionisti o studio associato o associazione professionale o società: la persona giuridica, i partners, i professionisti associati, tutti i soci e i collaboratori esclusivamente per l'attività svolta per conto e nel nome della Società tra professionisti o studio associato o associazione professionale o società di persone o di capitali.

Per Assicurato si intende anche colui che è stato socio, partner o collaboratore in passato, che lo è al momento della stipulazione del contratto o che lo diventa durante la vigenza di polizza.

### **Assicuratore**

Liberty Mutual Insurance Europe S.E.

### **Assicurazione**

Il contratto di Assicurazione

### **Assicuratore Mandante/Mandante**

L'impresa di Assicurazione che ha stipulato per l'Assicurato un regolare contratto di Mandato e gli ha direttamente conferito le relative attribuzioni.

### **Atti di Terrorismo**

Atto di terrorismo significa un atto, che include ma che non è limitato all'uso della forza o della violenza, compiuto da una persona o gruppo di persone che agiscano singolarmente o per conto di o in connessione con qualsiasi organizzazione o governo, commesso per motivi politici, religiosi, ideologici o simili, inclusa l'intenzione di influire su qualsiasi governo e/o spaventare, totalmente o parzialmente, il popolo.

### **Attività professionale**

L'attività di agente di assicurazioni, compresa la vendita di fondi pensione, definita regolarmente e svolta nei termini dell'art. 106 del D. Lgs .07.09.2005, n. 209, recante il riassetto normativo della disposizione in materia di assicurazioni private-Codice delle Assicurazioni private-, delle altre leggi che la regolano, delle norme emanate ed emananti dall'ISVAP(ora IVASS), in particolare delle circolari n.533 e 551 e del regolamento n. 5 emesso in data 16.10.2006, dalle altre Autorità.

### **Atto Illecito**

Qualsiasi azione od omissione compiuta dall'Assicurato che cagiona ad altri un Danno nello svolgimento della propria attività professionale. Non rientra nella definizione di Atto illecito, la condotta dolosa commissiva e/o omissiva anche nella sua forma "eventuale" tenuta dall'assicurato. Tale condotta è sempre esclusa dalla garanzia.

### **Circostanza:**

Qualsiasi atto, fatto, errore od omissione commesso o rilevato dall'assicurato che possa ragionevolmente dar luogo ad una richiesta di risarcimento nei confronti dell'assicurato stesso

## **Cliente /Terzo**

Tutte le persone fisiche e/o giuridiche diverse dall'Assicurato, con esclusione:

- delle ditte/aziende di cui l'Assicurato sia titolare o contitolare o rappresentante di fronte alla Legge o di cui sia – direttamente o indirettamente – azionista/socio di maggioranza o controllante o in cui ricopra cariche direttive;
- dei soggetti, degli enti, delle ditte/aziende, che siano titolari o contitolari, azionisti/soci di maggioranza o di controllo, associati di diritto o di fatto della ditta/azienda dell'Assicurato;
- del coniuge o convivente e dei figli dell'Assicurato, dei familiari, degli altri parenti o affini che con lui convivono e dei suoi dipendenti di ogni ordine e grado, salvo non vi sia documentazione/fattura idonea a giustificare il servizio professionale reso.

## **Collaboratori**

Qualsiasi persona fisica che opera, ha operato od opererà per conto dell'Assicurato in qualità di dipendente, praticante, apprendista, studente, ausiliario giudiziario, sostituto d'udienza, collaboratore, procuratore, consulente, corrispondente italiano o estero a tempo pieno o part-time, in periodo di formazione, per incarichi sostitutivi, per incarichi temporanei con l'Assicurato nello svolgimento delle Attività previste nell'oggetto dell'Assicurazione.

## **Consumatore**

E' la persona fisica che agisce per scopi estranei all'attività imprenditoriale, commerciale, artigianale o professionale eventualmente svolta.

## **Contraente**

Il soggetto che stipula il Contratto nell'interesse proprio o di altri soggetti.

## **Contratto di Assicurazione**

Il contratto in forza del quale l'Assicuratore assume, nei limiti, termini e condizioni ivi previsti, i rischi nello stesso specificati.

## **Danno**

Il pregiudizio economico conseguente ad azioni, errori od omissioni commesse involontariamente dall'Assicurato nell'espletamento dell'attività professionale definita nella Scheda di Copertura.

## **Danno corporale**

Il pregiudizio economico conseguente a lesioni personali, morte, infermità.

## **Danno erariale**

Il Danno subito dallo Stato o dalla Pubblica Amministrazione, comprensivo della lesione di interessi pubblici anche non patrimoniali

## **Danno materiale**

Il pregiudizio economico conseguente a danneggiamento di cose e/o animali.

## **Franchigia**

Per franchigia si intende la parte fissa e certa dall'indennizzo che resta a carico dell'Assicurato.

## **Intermediario**

L'iscritto al registro unico degli intermediari, a cui il Contraente ha affidato la gestione del presente contratto, specificato nella Scheda.

<b>Introiti</b>	Il volume di affari ai fini I.V.A. conseguito nell'anno solare di riferimento. Qualora l'Assicurato sia uno Studio Associato, si farà riferimento al volume d'affari complessivo dello studio.
<b>Isvap (ora Ivass)</b>	Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni. Ente di diritto pubblico cui spetta il controllo sulle imprese di assicurazione, nonché sugli intermediari di assicurazione (Broker ed Agenti) e sui periti per la stima dei danni ai veicoli.
<b>Indennizzo</b>	La somma eventualmente dovuta dall'Assicuratore in caso di sinistro coperto dal presente contratto assicurativo.
<b>Massimale/limite di indennizzo</b>	La massima esposizione dell'Assicuratore.
<b>Modulo e Scheda</b>	I formulari intitolati "Modulo" e "Scheda", allegati alla presente Polizza, ne formano parte integrante e contengono i dettagli del contratto e gli altri elementi menzionati nel testo della Polizza.
<b>Perdita Patrimoniale</b>	Il pregiudizio economico, subito da Terzi, che non sia conseguenza di Danno materiale.
<b>Periodo di assicurazione</b>	Il periodo che intercorre tra la data di effetto e la data di scadenza indicata nel modulo di polizza e/o nella scheda.
<b>Polizza</b>	Il documento che prova l'assicurazione.
<b>Postuma</b>	Si intende il periodo di tempo immediatamente successivo alla scadenza del periodo di assicurazione indicato nel Modulo.
<b>Premio</b>	La somma dovuta dal Contraente all'Assicuratore.
<b>Pubblica Amministrazione</b>	Qualsiasi soggetto giuridico (a titolo esemplificativo e non esaustivo: Regione, Provincia, Comune, Azienda Speciale, Consorzio Pubblico, Università) la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.
<b>Questionario proposta</b>	Il formulario allegato alla presente polizza, che ne forma parte integrante e contiene tutte le informazioni necessarie per la valutazione del rischio e per la definizione del premio di polizza.
<b>Reclamo</b>	Qualsiasi comunicazione con la quale un Cliente/Terzo manifesti all'Assicurato l'intenzione di ritenerlo responsabile per danni in conseguenza di un fatto colposo, di un errore o omissione attribuiti all'Assicurato stesso o dei soggetti dei quali l'Assicurato debba rispondere.

**Retroattività**

Si intende il periodo di tempo antecedente il periodo di assicurazione indicato nel Modulo.

**Rischio**

La probabilità che si verifichi il sinistro.

**RUI**

Il Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi, disciplinato dal regolamento dell'Autorità di controllo (ISVAP ora IVASS) n. 5 del 16/10/2006 e dal Codice delle Assicurazioni Private (D. Lgs. 07/09/2005, n. 209) e s.m.i.

**Scoperto**

La percentuale che, applicata all'importo di indennizzo, viene detratta dallo stesso e resta a carico dell'Assicurato.

**Sinistro**

La formale richiesta di risarcimento danni o la notifica dell'atto introduttivo o l'azione di risarcimento danno con la quale il Cliente/Terzo ritiene l'Assicurato responsabile dei danni subiti.

**Sostanze inquinanti**

Qualsiasi sostanza irritante o contaminante, liquida, gassosa o termale (compresi a titolo esemplificativo e non limitativo: fumo, vapori, fuliggini, acidi, prodotti chimici e rifiuti). Nel termine rifiuti sono compresi a titolo esemplificativo e non limitativo: materiali riciclati, revisionati e riconvertiti.

**Sottolimito di indennizzo**

La parte del massimale/limite di indennizzo che rappresenta la massima esposizione dall'Assicuratore per quella specifica garanzia.



## AVVERTENZE

**Premesso** che l'Assicurato ha fatto pervenire all'Assicuratore della presente polizza il questionario proposta recante la data indicata nel Modulo e/o scheda e contenente i particolari e le dichiarazioni che costituiscono, di comune accordo, la base di questa polizza e sono da considerarsi come parte integrante della stessa.

**Forma dell'assicurazione.** L'assicurazione è prestata nella forma "CLAIMS MADE", ossia a coprire i reclami fatti per la prima volta contro l'Assicurato durante il periodo di assicurazione, e da lui denunciati all'Assicuratore durante lo stesso periodo, in relazione ad avvenimenti verificatisi successivamente alla data di retroattività convenuta. Terminato il periodo di assicurazione, cessano gli obblighi dall'Assicuratore e nessuna denuncia potrà essere accolta.

## CONDIZIONI GENERALI

### Art. 1 Dichiarazioni Inesatte e reticenze

L'Assicuratore determina il premio in base alle dichiarazioni dell'Assicurato e/o del Contraente, i quali sono obbligati a dichiarare tutti i fatti rilevanti ai fini della valutazione del rischio da parte dell'Assicuratore.

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato e/o del Contraente 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 artt. 1892, 1893, e 1894 del Codice Civile. Tali disposizioni si applicano anche ad ogni estensione, proroga, rinnovo o appendice.

### Art. 2 Altre Assicurazioni

Qualora esistano altre assicurazioni, da chiunque contratte, stipulate anteriormente alla presente copertura per il medesimo rischio, questa polizza opererà a secondo rischio e cioè per quella parte dei danni e delle spese che eccederà il limite di indennizzo previsto da tali altre assicurazioni, mentre opererà a primo rischio per le tutte le garanzie non previste da tali altre assicurazioni ma prestate dalla presente polizza, fino alla concorrenza massima del massimale/limite di indennizzo indicato nella scheda e ferma la franchigia o lo scoperto a carico dell'Assicurato.

Se sullo stesso interesse e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, l'Assicurato o il Contraente deve dare all'Assicuratore comunicazione scritta dell'esistenza di tali altri contratti stipulati. In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso scritto a tutti gli assicuratori.

L'Assicuratore, entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione di una pluralità di assicurazioni sul medesimo rischio, potrà recedere dalla presente assicurazione con preavviso di 15 giorni.

Sono richiamate le disposizioni dell'Art. 1910 C. C. ove applicabili.

### Art. 3 Pagamento e Calcolo del Premio

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

Se alle scadenze convenute il Contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 15° (quindicesimo) giorno dopo quello della scadenza (Art. 1901 c.c.).

Il premio di assicurazione si riferisce all'intero periodo di assicurazione specificato nel Modulo.

Il Contraente o l'Assicurato è in ogni caso tenuto al pagamento del premio per intero e, in caso di sinistro, è facoltà dall'Assicuratore chiedere l'anticipato pagamento del premio totale che sia stato frazionato in rate.

Il premio annuale verrà calcolato sulla base del totale annuo degli introiti dichiarati dall'Assicurato al 31 dicembre dell'ultimo anno solare, senza regolazione del premio.

### Art. 4 Forma Scritta

Le eventuali modifiche, proroghe, rinnovi e sostituzioni della presente assicurazione debbono essere provati per iscritto.

### Art. 5 Aggravamento del Rischio

Nel caso si verificassero mutamenti che aggravino il rischio, l'Assicurato ha l'obbligo di darne immediato avviso all'Assicuratore e si applicano le disposizioni degli Artt. 1897 e 1898 Cod. Civ..

L'omissione da parte dell'Assicurato di ogni circostanza che possa eventualmente aggravare il rischio, non pregiudica il diritto all'indennizzo del danno, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo o colpa grave, fermo restando il diritto dall'Assicuratore, una volta venuto a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso

(aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti si siano verificate o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità in corso). In caso di recesso l'Assicuratore rimborserà la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo intercorrente tra la data in cui la comunicazione del recesso prende efficacia e la data di scadenza del contratto.

Sono richiamate le disposizioni degli Artt. 1897 e 1898 C. C. ove applicabili.

#### **Art. 6 Diminuzione Del Rischio**

Nel caso di diminuzione del rischio tale che se fosse stata conosciuta al momento del perfezionamento della assicurazione avrebbe portato alla pattuizione di un premio minore, l'Assicuratore ridurrà proporzionalmente il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'Assicurato o del Contraente ai sensi dell'Art. 1897 C.C. e rinuncia al diritto di recesso.

#### **Art. 7 Recesso in caso di Sinistro**

Dopo ogni sinistro, denunciato a termini di contratto, e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, il Contraente o l'Assicuratore possono recedere dall'assicurazione. In caso di recesso esercitato dall'Assicuratore questo ha effetto dopo 30 giorni dall'avvenuta comunicazione all'Assicurato.

Resta pattuito e concordato che, in caso di recesso anticipato a seguito di sinistro, non è prevista alcuna restituzione del premio pagato.

#### **Art. 8 Periodo Di Assicurazione**

Per i casi in cui la Legge o la polizza si riferiscono al periodo di assicurazione, questo si intende della durata di un anno (annualità assicurativa) più l'eventuale frazione di anno, come specificato nel Modulo e nella Scheda.

Per ciascun periodo di assicurazione viene stipulata una polizza separata, pertanto ogni periodo di assicurazione è a se stante e distinto tanto dal precedente che dal successivo.

La presente polizza non è soggetta a tacita proroga e cessa alla naturale scadenza senza obbligo di disdetta.

#### **Art. 9 Oneri Fiscali**

Gli oneri fiscali presenti e futuri relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente.

#### **Art. 10 Rinvio alle Norme di Legge**

Per quanto non diversamente stabilito nel presente contratto si applica la Legge Italiana.

#### **Art. 11 Diritto di surrogazione**

Secondo quanto stabilito dall'Art. 1916 C.C., l'Assicuratore è surrogato fino alla concorrenza dell'importo liquidato, in tutti i diritti di rivalsa dell'Assicurato. Ad eccezione dei casi di dolo o salvo diversa autorizzazione da parte dello stesso Assicurato, tali diritti non saranno fatti valere nei confronti dei collaboratori e dei dipendenti dell'Assicurato.

#### **Art. 12 Comunicazioni**

Tutte le comunicazioni fra le Parti dovranno essere inviate per lettera raccomandata, per telegramma o posta elettronica certificata.

Per quanto riguarda le comunicazioni al Contraente/Assicurato devono essere inviate all'ultimo indirizzo conosciuto dall'Assicuratore.

#### **Art. 13 Clausola Intermediario Assicurativo**

Con la sottoscrizione della presente polizza il Contraente dichiara di aver affidato incarico all'intermediario assicurativo indicato nella stessa di rappresentarlo ai fini della presente polizza.

Pertanto:

- a) Ogni comunicazione effettuata all'Intermediario dall'Assicuratore si considererà come effettuata al Contraente/Assicurato;
- b) Ogni comunicazione effettuata dall'Intermediario del Contraente/Assicurato all'Assicuratore si considererà come effettuata dal Contraente/Assicurato stesso.

#### **Art. 14 Domande giudiziali**

La rappresentanza processuale passiva è stata conferita dall'Assicuratore al Rappresentante Generale per l'Italia. Pertanto, ogni domanda giudiziale relativa a quanto stabilito nella presente Assicurazione dovrà essere proposta contro: "L'Assicuratore che ha assunto il rischio derivante dal Contratto di Assicurazione n°..... in persona del Rappresentante Generale per l'Italia".

#### **Art. 15 Foro Competente**

Foro competente è esclusivamente quello dell'Autorità Giudiziaria territorialmente competente per il domicilio professionale dell'Assicurato.

#### **Art. 16 Recesso dal Contratto**

L'Assicuratore e l'Assicurato possono entrambi recedere dal presente contratto in qualsiasi momento con preavviso di 30 giorni computati:

- dalla data di accettazione da parte dell'Amministrazione delle Poste Italiane della raccomandata con ricevuta di ritorno di notifica;
- oppure
- dalla data di avvenuta consegna della Posta Elettronica Certificata.

Nel caso di recesso da parte dall'Assicuratore, lo stesso metterà a disposizione dell'Assicurato la quota di premio imponibile residua relativa al periodo di rischio non corso. Ogni restituzione di premio verrà effettuata nel minor tempo ragionevolmente possibile e non pregiudicherà in nessun modo l'efficacia della cancellazione della copertura.

#### **Art. 17 Richiesta Fraudolenta**

Qualora l'Assicurato o il Contraente avanzasse una richiesta intenzionalmente falsa o fraudolenta, sia per quanto riguarda l'importo richiesto sia altrimenti, egli decadrà dal diritto all'indennizzo di cui alla presente assicurazione.

#### **Art. 18 Clausola di Responsabilità degli Assicuratori Responsabilità disgiunta e non solidale dell'Assicuratore**

La responsabilità di un Assicuratore nell'ambito del presente contratto è disgiunta e non solidale con altri Assicuratori che partecipano al presente contratto. Un Assicuratore è responsabile soltanto per la parte di responsabilità che ha sottoscritto. Un Assicuratore non è solidalmente responsabile per la parte di responsabilità sottoscritta da un altro Assicuratore. Un Assicuratore non è altresì responsabile per qualsiasi responsabilità assunta da un altro Assicuratore che possa aver sottoscritto il presente contratto.

#### **Art. 19 Clausola Europea di Notifica Atti e Giurisdizione**

Il presente contratto d'assicurazione sarà regolato esclusivamente dalla legge e dagli usi italiani e qualsiasi controversia derivante da, inerente a, o connessa al presente contratto d'assicurazione sarà esclusivamente soggetta alla giurisdizione del competente Foro in Italia.

Pertanto l'Assicuratore concorda che tutte le citazioni, gli avvisi o i procedimenti che gli debbano essere notificati al fine di promuovere azioni legali nei suoi confronti in relazione al presente contratto d'assicurazione saranno correttamente notificati se gli saranno indirizzati e consegnati presso Liberty Mutual Insurance Europe – Italia – Rappresentante Legale che, in questo caso, ha il potere di accettare la notifica per suo conto.

L'Assicuratore nel fornire tale potere non rinuncia ad avvalersi di ogni speciale termine o periodo di tempo al quale abbia diritto ai fini della notifica di tali citazioni, avvisi o procedimenti in virtù della sua residenza o domicilio in Inghilterra.

## CONDIZIONI PARTICOLARI

### Art. 1 Oggetto dell'Assicurazione

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato da ogni somma (capitali, interessi e spese) che egli sia tenuto a pagare a Clienti quale civilmente responsabile ai sensi di legge nell'esercizio della Attività Professionale definita in Polizza per ciascun reclamo avanzato per la prima volta contro l'Assicurato e denunciato all'Assicuratore nel corso del periodo di assicurazione e cagionato da negligenza, imprudenza, imperizia, ignoranza, inosservanza di leggi e/o regolamenti commessi dall'Assicurato, da persone che sono, o sono state, a lui associate di diritto o di fatto, da contitolari, purché esercenti in maniera legittima l'attività professionale così come definita al paragrafo "Definizioni".

La garanzia è operante a condizione che l'**Assicurato** sia regolarmente iscritto alla relativa Sezione del Registro Unico Intermediari (RUI) e svolga l'**Attività Professionale** nel rispetto delle leggi e dei regolamenti che lo disciplinano.

Nei termini suddetti, l'Assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante ai legali rappresentanti, eventuali amministratori delegati e direttori generali delle società iscritte alla sezione A del Registro, nonché, ed esclusivamente quando operano per o per conto dell'**Assicurato**, delle società, anche non iscritte al RUI, di proprietà delle persone fisiche o giuridiche iscritte al RUI che siano detentori di mandati agenziali, ivi compresa la responsabilità civile derivante da fatto doloso o colposo commesso da **Dipendenti** di tali società, dei **Collaboratori** o delle persone del cui operato l'**Assicurato** deve rispondere a norma di legge, incluse le persone fisiche e le società iscritte nella Sezione E del Registro, nonché i relativi dipendenti e collaboratori delle stesse, esclusivamente quando operano per o per conto dell'**Assicurato**.

### Art. 2 Esclusioni

L'assicurazione non vale:

- a) per la responsabilità derivante da attività diverse da quella professionale indicata in Polizza; fatta eccezione per l'attività di formazione, docenza, consulenza e/o perizia, nell'ambito dell'attività professionale stessa;
- b) per i danni causati da dolo dell'Assicurato, dei suoi associati di diritto o di fatto, dei suoi contitolari, procuratori e, in generale, di ogni persona che al momento del fatto, non risulti alle dipendenze dell'Assicurato;
- c) in caso di insolvenza o fallimento da parte dell'Assicurato;
- d) per richieste di risarcimento già presentate all'Assicurato prima dell'inizio del periodo di assicurazione;
- e) a favore di un assicurato che non sia iscritto all'Albo professionale o autorizzato dalle competenti Autorità ad esercitare la/e attività prevista/e nel questionario proposta o in relazione a fatti commessi quando l'Assicurato si trovi, per motivi disciplinari, sospeso, inabilitato, o destituito dall'attività professionale;
- f) mancato versamento dei premi assicurativi alla compagnia e /o eventuali coassicuratori, anche se riscossi da talune delle persone cui fa riferimento l'Articolo 1- Oggetto dell'Assicurazione; oppure danni arrecati a terzi a causa del mancato o tardivo pagamento delle somme liquidate a titolo di indennizzo di un sinistro oppure delle somme maturate su polizze di assicurazione sulla vita o previdenziali, o dell'eventuale rimborso di premi; questa esclusione è a valere anche nel caso in cui tali danni o perdite siano causati da comportamento fraudolento commesso da dipendenti dell'Assicurato;
- g) per le Richieste di Risarcimento causate da, connesse o conseguenti a responsabilità derivanti all'Assicurato per atti o fatti dei dipendenti delle imprese assicurative mandanti o dei loro incaricati nel corso di gestioni interinali o nel corso di operazioni di consegna da agente uscente ad agente subentrante;
- h) per le Richieste di Risarcimento causate da, connesse o conseguenti all'offerta o alla vendita di prodotti non rientranti nei rami danni e vita di cui all'art. 2 del d. lgs. n. 209/2005 ed s.m.i.
- i) vendita di prodotti non assicurativi a contenuto finanziario quali a titolo esemplificativo bond e/o derivati. Si precisa che per prodotto finanziario assicurativo sono da intendersi i prodotti di cui ai rami Vita di bilancio e pertanto Ramo I - Vita Umana; Ramo III - Linked; Ramo V – Capitalizzazione;
- j) qualsiasi dichiarazione, impegno o garanzia in genere fornita dall'**Assicurato** in relazione a quanto segue:
  - disponibilità di fondi;
  - proprietà immobiliari o personali;
  - beni e/o merci
  - qualsiasi forma di investimento;
- i) qualsiasi Richiesta di risarcimento derivante da errori assuntivi delle compagnie mandanti;

- k) per fatti e/o circostanze suscettibili di causare o di aver causato danni a clienti, che risultino essere stati già conosciuti dall'Assicurato all'inizio del periodo di assicurazione, oppure già da lui denunciati al suo precedente Assicuratore della R.C. professionale;
- l) per tutte le obbligazioni di natura fiscale, per multe, ammende o altre sanzioni di carattere pecuniario che siano state per qualunque motivo poste a carico e/o comminate all'Assicurato in proprio e non siano conseguenza di attività professionale svolta a favore dei clienti;
- m) per la responsabilità volontariamente assunta o derivante da accordi contrattuali di qualunque genere che esulino dalla normale attività professionale così come definita al paragrafo "Definizioni";
- n) ogni perdita derivante direttamente o indirettamente da omissioni od azioni disoneste, fraudolente, dolose o illegali dell'Assicurato;
- o) inquinamento graduale o contaminazione di qualsiasi tipo, ad eccezione dei casi in cui tale inquinamento o contaminazione derivi da eventi repentini, accidentali e imprevedibili, che siano temporalmente e fisicamente identificabili e che siano la diretta conseguenza di prestazioni professionali dell'Assicurato;
- p) per incendio o furto di beni o cose di proprietà dell'Assicurato, del Contraente, degli associati, soci, dipendenti, praticanti, apprendisti, o collaboratori dell'Assicurato / Contraente avvenuto all'interno dello studio professionale/società ovvero in locali esterni, presso i quali l'Assicurato espliciti la propria attività professionale e sempre fatta salva la perdita e/o smarrimento di atti o documenti nei limiti di cui al successivo art.9 lett. a) Cond. Particolari;
- q) per la responsabilità derivante da danni materiali di qualsiasi tipo e che non siano assicurati ai sensi e per gli effetti dell'art.9 lett. a) Cond. Particolari;
- r) per le richieste di risarcimento derivanti da contratti nei quali l'Assicurato agisce come appaltatore edile in connessione o non con la sua professione;
- s) per le richieste di risarcimento derivanti da contratti nei quali l'Assicurato agisce come costruttore in connessione o non con la sua professione;
- t) proprietà, possesso, utilizzo, occupazione o leasing di beni mobili o immobili da parte dell'Assicurato o per suo conto, salvo quanto indicato all'Art.9 lett. a) Cond. Particolari;
- u) per le richieste di risarcimento derivanti da incarichi che, per scelta dell'Assicurato, saranno eseguiti gratuitamente e non siano stati preventivamente comunicati all'Assicurato, salvo quanto previsto dal precedente Art. 1;
- v) le perdite o danneggiamenti direttamente od indirettamente insorti da, causati da o conseguenti a guerra, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità ed operazioni belliche (sia che la guerra sia stata o meno dichiarata), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, legge marziale, potere militare o usurpato, colpi di stato civili, politici e militari, sommosse popolari di portata pari a, o costituenti rivolta o colpo di stato civile, politico o militare;
- w) le perdite o danneggiamenti direttamente od indirettamente insorti da, causati da o conseguenti ad atti di terrorismo;
- x) per rischi di contaminazione radioattiva e dei danni cagionati da impianti nucleari esplosivi. La presente assicurazione non copre:
  - perdita o distruzione o danno di qualunque bene ovvero perdita o spesa di qualsiasi natura, derivante o cagionata da quanto sopra, ovvero qualsiasi perdita consequenziale.
  - ogni responsabilità civile di qualsiasi natura.
 Il tutto direttamente o indirettamente, in tutto o in parte, cagionato o derivante da:
  - radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva da qualunque combustibile nucleare o da qualunque scoria nucleare prodotta dalla combustione di combustibile nucleare;
  - caratteristiche radioattive, tossiche, esplosive o altre proprietà pericolose, di qualunque impianto nucleare esplosivo o di suoi componenti nucleari.
 (NMA1622)
- y) le condanne al risarcimento di danni di natura punitiva, multipla o esemplare e di danni già liquidati;
- z) per ogni responsabilità derivante da soci, associati o dipendenti dell'Assicurato nella funzione di amministratori, direttori generali e/o institori o responsabili di qualsiasi azienda e/o organizzazione: ma questa esclusione non si applica nei confronti di consulenza legale o servizi legali resi alle suddette aziende e/o organizzazioni al di fuori delle suddette funzioni;
- aa) produzione, costruzione, modifica, riparazione, trattamento di prodotti o beni venduti, riforniti o distribuiti dall'Assicurato o da relative società o da parte di subappaltatori dell'Assicurato, o derivanti da altre attività dell'Assicurato diverse da quelle specificate nella scheda, sebbene siano conseguenza della stessa attività indicata nella scheda;
- bb) per le attività di cui all'Art. 9 alle lettere a), b), c), d), ed e) delle Condizioni Particolari, salvo espresso patto contrario ovvero solo se espressamente richiamato nella scheda;
- cc) per qualsiasi fatto, circostanza o situazione comunicata per iscritto su polizze sostituite o rinnovate dalla presente polizza;

- dd) qualunque danno che non comporti pregiudizio economico, immediato e diretto, salvo specifico patto in deroga. Nel caso in cui l'Assicuratore sostenga in virtù della presente esclusione che, la perdita, il danno, il costo o la spesa non è assicurata dalla la presente polizza, l'onere di provare il contrario è posto a carico dell'Assicurato;
- ee) danni consequenziali: danni derivanti non dal comportamento diretto o indiretto dell'Assicurato, ma quelli delle perdite ad essi conseguenti (es. perdita di profitto);
- ff) la responsabilità derivante da attività di raccolta del credito, finanziamento, concessione di prestiti e/o consulenze di qualunque natura finanziaria ovvero attività d'intermediazione finanziaria;
- gg) danni e/o perdite patrimoniali derivanti, conseguenti, correlati - direttamente o indirettamente - a responsabilità professionale nello svolgimento dell'attività sanitaria;
- hh) qualsiasi Richiesta di Risarcimento avanzata da parte di persone e/o Società:
  - che controllano direttamente od indirettamente l'Assicurato così come previsto dall'art. 2359, comma I, punti 1), 2), 3), e comma II del codice civile o norme equivalenti, controllate da persone e/o Società che controllano direttamente od indirettamente l'Assicurato così come previsto dall'art. 2359, comma I, punti 1), 2), 3), e comma II del codice civile o norme equivalenti, di cui l'Assicurato ha od ha avuto, direttamente od indirettamente, il controllo così come previsto dall'art. 2359, comma I, punti 1), 2), 3), e comma II del codice civile o norme equivalenti, che hanno interessi nell'attività dell'Assicurato, a meno che la Richiesta di Risarcimento origini da un soggetto terzo indipendente dall'Assicurato e si basi su errori ed/od omissioni commessi dall'Assicurato nell'esercizio di Servizi professionali;

### **Art. 3 Validità Della Garanzia - Retroattività**

La presente assicurazione tiene indenne l'Assicurato per i reclami ricevuti per la prima volta e notificati al l'Assicuratore nel corso del periodo di vigenza della polizza e derivanti da comportamenti posti in essere nel corso del medesimo periodo o nell'eventuale periodo di efficacia retroattiva indicato nella Scheda.

Tale estensione verrà concessa nei seguenti termini:

- Nel caso in cui l'Assicurato non abbia goduto, in maniera continuativa di una copertura di *RC Professionale* attiva, il periodo di retroattività coinciderà con la data di decorrenza della presente polizza, salvo quanto diversamente riportato nella Scheda. Ciò non preclude la possibilità dell'assicurato di richiedere un periodo di retroattività maggiore, fatta salva la facoltà del l'Assicuratore di determinarne il sovrappremio e la durata.
- Nel caso in cui l'Assicurato abbia goduto, in maniera continuativa, di precedente copertura assicurativa di responsabilità civile professionale, coinciderà con tale periodo di retroattività.
- Nel caso in cui l'Assicurato abbia goduto, per la propria attività svolta in precedenza alla stipula della Polizza presso un'Associazione Professionale o uno Studio Associato o una Società diversa dall'Assicurato, la retroattività non sarà concessa

### **Art. 4 Estensione Territoriale**

L'assicurazione vale per i danni che si verifichino e per i reclami che abbiano origine in qualsiasi Paese del mondo, con esclusione degli Stati Uniti d'America, del Canada e dei Paesi sotto la loro giurisdizione, a condizione che:

- i fatti da cui derivano detti danni e reclami si riferiscano esclusivamente all'attività professionale svolta dall'Assicurato attraverso propri uffici in Italia, eventualmente anche per clienti non residenti in Italia;
- le pretese dei danneggiati siano fatte valere in Italia e le eventuali azioni legali che dovessero derivarne siano sottoposte alla giurisdizione italiana.

### **Art. 5 Massimali, Scoperti, Franchigie e Spese di Difesa**

L'assicurazione è prestata per l'insieme delle garanzie previste dalle condizioni tutte della presente polizza fino alla concorrenza complessiva del massimale/limite di indennizzo indicato nella Scheda che rappresenta l'obbligazione massima per sinistro e per anno dell'Assicuratore (capitali, interessi e spese legali), fatta salva la deduzione, per ciascun sinistro, della franchigia/scoperto precisata nella Scheda.

In caso di più richieste di risarcimento causate da uno stesso errore, omissione o comportamento colposo, la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste, anche se presentate successivamente alla cessazione dell'assicurazione. A tal fine, più richieste di risarcimento originate da uno stesso evento sono considerate come unico sinistro, soggetto ad un'unica franchigia/scoperto e ad un unico massimale/limite di indennizzo di polizza.

Sono a carico del l'Assicuratore le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite addizionale di un importo pari ad un quarto del massimale/limite di indennizzo di polizza per il sinistro cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi il massimale, le spese sono ripartite tra l'Assicuratore e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, così come stabilito dall'art. 1917, comma 3, C. C..



## Art. 6 Cessazione dell'Assicurazione

L'assicurazione cessa automaticamente nei casi di morte dell'Assicurato, fallimento, scioglimento della società o dell'associazione professionale, fusione o incorporazione della società o dell'associazione professionale, messa in liquidazione anche volontaria della società, cessione del ramo di azienda a soggetti terzi, alienazione dell'attività o fusione della stessa con quella di altri, cessazione a qualsiasi titolo delle funzioni professionali svolte dall'Assicurato, fatto salvo quanto previsto dal successivo Art. 7.

A parziale deroga di quanto stabilito dall'Art. 1896 Cod. Civ., in caso di cessazione dell'assicurazione l'Assicurato ha diritto alla restituzione della parte di premio eventualmente non goduta.

## Art. 7 Cessazione dell'attività (Garanzia Postuma)

A parziale deroga di quanto precisato nella definizione "**Claims Made**" di questa polizza l'**Assicuratore**, in ottemperanza a quanto disposto dall'Articolo 11, punto 2, lettera b) del Regolamento n.5 adottato dall'ISVAP (ora IVASS) in data 16.10.2006 in attuazione del Decreto Legislativo n.209 del 07.09.2005, si impegnano a ritenere operante la garanzia, alla scadenza del **Periodo di Assicurazione**, per le richieste di risarcimento pervenute per la prima volta all'**Assicurato** nei 3 (tre) anni successivi a tale scadenza, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il **Periodo di Assicurazione** nonché durante il periodo di **Garanzia Retroattiva** come sopra definito.

Per i **Sinistri** denunciati all'**Assicuratore** dopo la scadenza del **Periodo di Assicurazione**, il **Limite di Indennizzo** indipendentemente dal numero dei **Sinistri** stessi, non potrà superare il **Massimale** indicato in polizza.

La suindicata garanzia postuma cesserà automaticamente nel momento in cui l'**Assicurato** stipulerà altra polizza assicurativa a garanzia degli stessi rischi professionali.

## Art. 8 Garanzie Aggiuntive sempre operanti

### c) Tutela dei dati personali

La garanzia prestata dalla presente polizza è estesa ai reclami per perdite patrimoniali cagionate a terzi, compresi i clienti, che dovessero essere fatti per la prima volta contro l'Assicurato durante il periodo di assicurazione a seguito di involontaria violazione o errato trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 D.lgs 196/03 ("legge sulla tutela della privacy").

Per questa estensione l'assicurazione vale fino a concorrenza di un sottolimito, per sinistro e per anno, pari al 50% del massimale/limite di indennizzo indicato nella Scheda di Polizza. Tale sottolimito si intende compreso nel massimale/limite di indennizzo di polizza indicato nella Scheda e non in aggiunta allo stesso.

### d) Copertura a favore degli eredi, successori, tutori

In caso di morte o di incapacità dell'Assicurato, l'assicurazione prosegue fino alla data della sua naturale scadenza a favore degli eredi o successori o tutori, purché essi ne rispettino le condizioni. Alla data di scadenza, l'assicurazione termina.

Con le modalità e nei termini di cui all'art. 7 che precede, gli eredi o i successori o i tutori possono stipulare con l'Assicuratore una nuova polizza a loro nome.

### e) Perdita, Sottrazione o Danneggiamento di documenti, beni o valori

qualora nel corso del Periodo di durata dell'Assicurazione si verifichi la perdita, lo smarrimento, il furto, il danneggiamento, o la distruzione per qualunque causa di documenti inerenti all'Attività Professionale dell'Assicurato, tanto di sua proprietà quanto di clienti/terzi per i quali l'Assicurato abbia obblighi di deposito, conservazione, custodia anche temporanea, la presente garanzia comprenderà:

- la responsabilità civile derivante all'Assicurato a seguito di tali eventi;
- il rimborso delle spese ragionevolmente necessarie per la sostituzione o il restauro dei documenti andati perduti, danneggiati, smarriti o distrutti, purché comprovate da fatture o note di addebito approvate da persona competente da nominarsi a cura dell'Assicuratore e dell'Assicurato di comune accordo.

Ai fini della presente garanzia, per documenti si intende ogni genere di documento pertinente all'Attività Professionale dell'Assicurato, ivi inclusi i valori ricevuti dal Cliente/terzo in deposito, a mero titolo esemplificativo: titoli al portatore, biglietti di lotterie e concorsi, banconote, titoli di credito, titoli ed effetti negoziabili, carte valori, valori bollati.

Tale garanzia è prestata con un sottolimito pari a € 200.000,00 e verrà applicata una franchigia pari a € 2.500,00.

La garanzia per i valori ricevuti dal Cliente è prestata con un sottolimito di €5.000,00 per singolo sinistro e in aggregato annuo per il periodo assicurativo.

Tali sottolimiti si intendono compresi nel massimale/limite di indennizzo di polizza indicato nella Scheda e non in aggiunta allo stesso

Per quanto riguarda registri, floppy disk, nastri, ed altri supporti anche cartacei di immagazzinamento o archiviazione dati, la garanzia non opera quando la perdita, il danneggiamento o la distruzione sia da imputarsi a:

- errato, mancato o inadeguato funzionamento del sistema informatico e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura o componente elettronico;
- imperizia nell'uso di macchine operatrici e computers;
- usura, graduale deterioramento, azione di parassiti o roditori;
- allagamenti, incendi, influenza della temperatura o dell'umidità;
- presenza di flussi magnetici o perdita di magnetismo;
- "virus", "bombe logiche", atti di pirateria informatica e simili.

In questi casi l'evento dannoso deve essere denunciato agli Assicuratori non appena l'Assicurato ne sia venuto a conoscenza, e comunque non oltre 10 giorni dal momento in cui si è verificato.

Il mancato adempimento all'obbligo di denuncia nel termine di 10 giorni comporta una penale, ai sensi dell'Art. 1382 c.c., pari al 10% del Danno accertato ed indennizzabile, fatta salva la risarcibilità dell'ulteriore maggior Danno.

**f) Conduzione dello Studio (R.C.T.)**

In deroga a quanto previsto all'art.2 lett. v) Condizioni Particolari, rimane convenuto che la presente assicurazione viene estesa alla copertura della responsabilità civile dell'Assicurato per morte, lesioni personali e danni materiali a cose ed animali derivanti da colpa dell'Assicurato nella gestione e conduzione dei locali precisati nella scheda di polizza, presso i quali viene svolta l'attività professionale oggetto dell'assicurazione.

Sono comunque esclusi dalla copertura i danni derivanti da o attribuibili a:

- lavori di manutenzione straordinaria
- attività non direttamente riconducibili all'attività professionale oggetto dell'assicurazione
- installazione e manutenzione di insegne
- qualsiasi inquinamento o contaminazione dell'aria, dell'acqua o del suolo.

Relativamente alla suindicata estensione di copertura, l'Assicuratore risponderà entro il sottolimito annuo di EURO 500.000,00 per singolo sinistro e in aggregato annuo per il periodo di assicurazione e verrà applicata una franchigia pari a € 750,00.

Tale sottolimito si intende compreso nel massimale di polizza indicato nella scheda e non in aggiunta allo stesso.

Nel caso in cui il massimale indicato nella Scheda di Polizza risultasse inferiore a tale sottolimito, la garanzia verrà prestata con il medesimo massimale previsto dalla Polizza.

**g) Sanzioni fiscali Multe ed Ammende**

la garanzia tiene indenne l'Assicurato anche per le richieste di risarcimento presentate in conseguenza di atti di negligenza che abbiano a produrre sanzioni fiscali, multe e ammende inflitte ai clienti dell'Assicurato stesso.

**i) Vincolo di solidarietà**

Ferme restando tutte le garanzie, limiti ed esclusioni contenuti dalla presente polizza, in caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, gli Assicuratori risponderanno di tutto quanto dovuto dall'Assicurato, fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili.

**j) Spese per il ripristino della reputazione**

L'Assicuratore, previa espressa approvazione per iscritto, rimborserà le Spese ragionevolmente sostenute dall'Assicurato per il ripristino della propria reputazione in conseguenza di una Richiesta di Risarcimento.

La presente garanzia è prestata con un Sotto Limite di Indennizzo di Euro 50.000,00 (euro cinquantamila/00) per ogni Richiesta di Risarcimento e in aggregato annuo, ferma l'applicazione della Franchigia fissa pari ad Euro 1.000,00 per ogni Richiesta di Risarcimento.

Tale sottolimito si intende compreso nel massimale/limite di indennizzo di polizza indicato nella Scheda e non in aggiunta allo stesso.



## **Art. 9 Garanzie Aggiuntive valide se espressamente richieste e richiamate nella scheda**

### **a) Ingiuria e diffamazione**

L'assicurazione è estesa alle richieste di risarcimento che dovessero essere fatte per la prima volta contro l'Assicurato durante il periodo di assicurazione per ingiuria o diffamazione commessa nell'ambito e nello svolgimento dell'attività professionale dichiarata, ovvero poste in essere da persone del cui operato l'Assicurato sia per legge tenuto a rispondere, ivi comprese le persone che, al momento del fatto, erano dipendenti dell'Assicurato, fermi i diritti di rivalsa ai sensi dell'articolo 11 delle Condizioni Generali.

### **b) Violazione di Copyright**

L'assicurazione viene estesa alle richieste di risarcimento, presentate per la prima volta contro l'Assicurato, derivanti dalla violazione di Copyright, Brevetti, Disegni/Progetti registrati, Marchi e/o Passing-off.

La presente garanzia è prestata con un Sotto Limite di Indennizzo di Euro 100.000,00 per ogni Richiesta di Risarcimento e in aggregato annuo.

Tale sottolimito si intende compreso nel massimale/limite di indennizzo di polizza indicato nella Scheda e non in aggiunta allo stesso.

## **Art. 10 Obblighi in caso di sinistro**

In caso di sinistro, l'Assicurato e/o il Contraente, prima di aver diritto a qualsiasi indennizzo dovranno darne avviso scritto all'Assicuratore non appena ragionevolmente possibile e, comunque, non oltre dieci giorni lavorativi da quello in cui il sinistro si è verificato o l'Assicurato o il Contraente ne ha avuto o avrebbe dovuto averne conoscenza.

l'Assicurato deve fare all'Assicuratore denuncia scritta:

- di ogni reclamo e/o richiesta di risarcimento danno ricevuto per la prima volta durante il periodo di assicurazione;
- di ogni fatto o circostanza suscettibile di causare un reclamo e/o richiesta di risarcimento danno contro l'Assicurato. Tale denuncia, se fatta all'Assicuratore nei termini predetti, accompagnata dalle precisazioni necessarie e opportune, sarà a tutti gli effetti trattata come denuncia di sinistro regolarmente presentata durante il periodo di assicurazione.

**Per presentare denuncia di sinistro e/o circostanza l'Assicurato e/o il Contraente dovranno trasmettere la necessaria documentazione, come previsto agli Artt. 12 e 13 delle Condizioni Generali, al proprio intermediario assicurativo oppure direttamente all'Assicuratore ai seguenti recapiti:**

**Via Fabio Filzi 29, Milano (MI), 20124**

**Fax +39 02 2626 0935**

**[sinistri.lsm@legalmail.it](mailto:sinistri.lsm@legalmail.it)**

Premesso che questa è un'assicurazione nella forma "claims made", l'omessa denuncia durante il periodo di assicurazione comporta la non operatività dell'assicurazione, salvo il caso in cui i dieci giorni lavorativi di tempo per fare la denuncia cadano, in tutto o in parte, dopo la data di scadenza dell'assicurazione; in tal caso il periodo utile per presentare la denuncia è prorogato sino alle ore 24:00 del decimo giorno lavorativo successivo a quello in cui l'Assicurato è venuto a conoscenza o avrebbe dovuto aver conoscenza del reclamo.

Se esistono altre assicurazioni operanti a garanzia del medesimo rischio, l'Assicurato è tenuto a fare denuncia del sinistro, nei termini previsti dalle rispettive polizze, anche agli altri assicuratori interessati, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 del Codice Civile).

L'Assicurato non dovrà ammettere alcuna responsabilità o pagare alcuna richiesta di risarcimento ovvero affrontare costi e spese legali senza previo consenso scritto dell'Assicuratore, il quale è autorizzato in ogni momento a subentrare all'Assicurato nella difesa o nella gestione giudiziale o stragiudiziale di qualsiasi sinistro.

Ciò nonostante, all'Assicurato non sarà richiesto di resistere in alcun procedimento legale senza che un Legale, nominato di comune accordo tra l'Assicurato e l'Assicuratore, non confermi che si debba resistere all'azione.

Relativamente alla garanzia della Responsabilità Civile Professionale, in ogni ipotesi di vertenza l'Assicurato, entro dieci giorni lavorativi dalla ricezione della messa in mora, ha la facoltà di indicare all'Assicuratore il legale di propria fiducia per la gestione del giudizio stesso. L'Assicuratore si riserva comunque la facoltà di non ratificare tale nomina con comunicazione motivata da inviare all'Assicurato entro i dieci giorni lavorativi successivi alla data di ricevimento della nomina del legale e/o di nominare un proprio legale di fiducia, eventualmente anche in affiancamento al legale nominato dall'Assicurato. In tale ultimo caso il costo del legale fiduciario nominato dall'Assicurato sarà integralmente a esclusivo carico dell'Assicurato stesso.

L'Assicuratore non procederà ad alcuna liquidazione di sinistro senza il consenso scritto dell'Assicurato. Se tuttavia questi non presterà il proprio consenso alla liquidazione consigliata dall'Assicuratore e deciderà di

intraprendere o di resistere in giudizio in relazione ad uno specifico reclamo, l'obbligazione di garanzia dell'Assicuratore per detto reclamo non potrà eccedere l'ammontare da essi indicato come liquidabile, più i costi e le spese legali sostenute con il loro consenso fino alla data del rifiuto dell'Assicurato di aderire alla liquidazione consigliata dall'Assicuratore.

#### Art. 11 Mandato al Perito dell'Assicurazione

Il Perito dell'assicurazione deve:

- a) indagare sulle circostanze di tempo e luogo e sulle modalità di accadimento del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero mutato il rischio e non fossero state comunicate;
- a) verificare se l'Assicurato o il Contraente abbia adempiuto agli obblighi di cui all'art. 10 delle Condizioni Particolari;
- b) procedere alla stima del danno e delle spese.

L'Assicurato si impegna a dare all'Assicuratore / Perito tutte le informazioni e la collaborazione che essi potranno ragionevolmente richiedere e si impegna altresì a non ammettere alcuna responsabilità senza il consenso dell'Assicuratore.

### ESCLUSIONI AGGIUNTIVE

#### Art. 12 Clausola millennio

La presente assicurazione **non copre qualsiasi perdita, danno, costo, sinistro o spesa, sia preventiva, correttiva o di altro genere, direttamente od indirettamente derivante da, o relativa a:**

- a. **il calcolo, la comparazione, la differenziazione, la messa in sequenza o l'elaborazione di dati che comporti il cambiamento della data per l'anno 2000, od ogni altro cambiamento di data, inclusi i calcoli relativi agli anni bisestili, relativamente a qualunque sistema informatico, hardware, programma o software e/o qualsiasi microchip, circuito integrato o dispositivo analogo presente nell'apparecchiatura informatica o non informatica, di proprietà dell'Assicurato o non; ovvero**
- b. **qualsiasi cambiamento, variazione, modifica che comporti il cambiamento di data per l'anno 2000, o altro cambiamento di data, inclusi i calcoli relativi agli anni bisestili, ad uno qualsiasi di tali sistemi informatici, hardware, programma o software e/o qualunque microchip, circuito integrato o dispositivo analogo presente nell'apparecchiatura informatica o non informatica, di proprietà dell'assicurato o non.**

La presente clausola si applica indipendentemente da qualsiasi altra causa o evento che contribuisca, contemporaneamente o in qualsiasi sequenza alla perdita, danno, costo, sinistro o spesa.

#### Art. 13 ESCLUSIONE DEL RISCHIO CYBER E DATI

1. A deroga di qualsiasi disposizione contraria contenuta all'interno della presente Polizza, o in qualsiasi appendice della stessa, la presente Polizza esclude qualsiasi perdita, danno, responsabilità, richiesta danni, costo, costo della difesa, spesa, multa, penale, costo di mitigazione o qualsiasi altro importo derivante da:
  - 1.1. un **Incidente Cyber**, a meno che non sia soggetto alle disposizioni del paragrafo 2;
  - 1.2. un **Atto Cyber**, o
  - 1.3. una violazione della **Legge sulla Protezione dei Dati** da parte dell'Assicurato, o delle parti che agiscano per conto dell'Assicurato, che implichi l'accesso, l'elaborazione, l'uso o il funzionamento di qualsiasi **Sistema Informatico o Dati**.
2. Fermi tutti i termini, le condizioni, le limitazioni e le esclusioni di questa Polizza, o di qualsiasi appendice di essa, il sottoparagrafo 1.1 non si applicherà a qualsiasi richiesta danni per responsabilità civile derivante da qualsiasi negligenza, errore o omissione, effettivo o affermato, che riguardi l'accesso a, l'elaborazione di, l'uso o funzionamento di qualsiasi **Sistema Informatico o Dati**

#### DEFINIZIONI

3. **Sistema informatico** indica qualsiasi computer, hardware, software, sistema di comunicazione, dispositivo elettronico (inclusi, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, smartphone, laptop, tablet, dispositivo indossabile), server, cloud o microcontrollore, incluso qualsiasi sistema simile o qualsiasi configurazione di

quanto sopra e incluso qualsiasi input, output, dispositivo di archiviazione dati, apparecchiatura di rete o struttura di backup associati, di proprietà o gestiti dall'Assicurato o da qualsiasi altra parte.

4. **Atto Cyber** indica un atto non autorizzato, dannoso o criminale o una serie di atti non autorizzati, dannosi o criminali correlati, indipendentemente dal tempo e dal luogo, o dalla minaccia o dall'inganno che coinvolgono l'accesso, l'elaborazione, l'uso o il funzionamento di qualsiasi **Sistema Informatico**.
5. **Incidente Cyber** indica:
  - 5.1. 5.1 qualsiasi errore, omissione o serie di errori o omissioni correlati che implicano l'accesso, l'elaborazione, l'uso o il funzionamento di qualsiasi **Sistema Informatico**; o
  - 5.2. qualsiasi indisponibilità parziale o totale o mancata o serie di indisponibilità parziali o totali o mancato accesso, elaborazione, utilizzo o funzionamento di qualsiasi **Sistema Informatico**.
6. **Dati** significa informazioni, fatti, concetti, codici o qualsiasi altra informazione di qualsiasi tipo che viene registrata o trasmessa in una forma per essere utilizzata, accessibile, elaborata, trasmessa o archiviata da un **Sistema Informatico**.
7. **Legge sulla protezione dei Dati** indica l'insieme della legislazione applicabile sulla protezione dei dati e sulla privacy, i regolamenti in qualsiasi paese, provincia, stato, territorio o giurisdizione che regolano l'uso, la riservatezza, l'integrità, la sicurezza e la protezione dei dati personali e qualsiasi linea guida o codice di condotta emesso da qualsiasi autorità o autorità di regolamentazione della protezione dei dati di volta in volta (il tutto come modificato, aggiornato o riattivato di volta in volta).

#### Art. 14 Clausola di esclusione materiali chimici e biologici

Si conviene che la presente assicurazione esclude ogni perdita, danno, costo o spesa di qualsiasi genere cagionato direttamente o indirettamente o derivante da o connesso con l'uso o la minaccia dell'uso doloso di materiale patogeno o tossico sia chimico che biologico in relazione al quale ed indipendente da qualsiasi altra causa o evento che contribuisse insieme con altri eventi o in qualsiasi altra sequenza.

#### Art. 15 Limitazione ed esclusione in presenza di sanzioni

Nessun Assicuratore sarà tenuto a fornire copertura assicurativa e nessun Assicuratore sarà obbligato a pagare alcun sinistro o fornire alcuna prestazione in virtù del presente contratto nella misura in cui la fornitura di tale copertura assicurativa, pagamento di tale sinistro o fornitura di tale prestazione esporrebbe l'Assicuratore a qualsiasi sanzione, divieto o restrizione derivante da risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche e commerciali, leggi o disposizioni dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America.

#### Art. 16 Esclusione dell'amianto e delle muffe tossiche

L'Assicuratore non è tenuto a risarcire alcuna perdita connessa a qualsiasi reclamo derivante direttamente o indirettamente da, risultante da o in conseguenza di:

- amianto e qualunque altro materiale o prodotto che contenga l'amianto in qualsiasi forma o quantità;
- funghi.

Si precisa che per "funghi" si intendono qualsiasi fungo o micota, ed a titolo esemplificativo ma non limitativo muffe, micotossine, spore, lieviti o qualsiasi generazione biogenica di gas nei tessuti.

Tutti gli altri termini, condizioni, esclusioni, e limitazioni in questa Polizza rimangano invariati.

Data

L'Assicurato/Contraente

## COMUNICAZIONE AL CONTRAENTE / ASSICURATO

L'assicuratore della presente polizza è Liberty Mutual Insurance Europe SE (LMIE).  
Dal 1 marzo 2019, LMIE ha trasferito la sede legale dal Regno Unito in Lussemburgo.  
Con effetto dal 01 marzo 2019, le informazioni aziendali sono le seguenti:

Ragione sociale	Liberty Mutual Insurance Europe SE
N. registro imprese	B232280 (Registre de Commerce et des Sociétés)
Sede legale	5-7 rue Léon Lavai, L-3372 Leudelange, Grand Duchy of Luxembourg
Autorità di vigilanza	Commissariat aux Assurances, 7, boulevard Joseph II, L-1840 Luxembourg, Grand Duchy of Luxembourg

**Qualsiasi comunicazione riguardante la presente polizza, incluse quelle per pretese o reclami, potrà essere indirizzata a:**

- (i) Il vostro broker (tutti gli assicurati);
- (ii) La nuova sede sociale di LMIE in Lussemburgo (tutti gli assicurati); or
- (iii) La sede secondaria di LMIE che ha emesso la vostra polizza (nel caso la vostra polizza sia stata emessa a mezzo di una sede secondaria di LMIE nell'Area Economica Europea o in Svizzera);

LMIE è autorizzata e regolata dal Commissariat aux Assurances lussemburghese in sostituzione della Prudential Regulation Authority (PRA) e della Financial Conduct Authority (FCA). Essendo LMIE ora domiciliata in Lussemburgo, i reclami riferiti all'attività di LMIE potranno essere indirizzati ai seguenti organi:

Il Commissariat aux Assurances;

Il Servizio di Mediatore Nazionale per i consumatori (Service national du Médiateur de la consommation);

Il Médiateur en assurance.

Qualora siate degli assicurati situati fuori dal Lussemburgo, se consentito dalle vostre leggi nazionali, potrete anche indirizzare i vostri reclami agli organi competenti della vostra nazione.

Né l'assicuratore né l'assicurato avranno il diritto di risolvere la presente polizza, o prendere qualsiasi altra iniziativa, né i diritti ed obblighi delle parti cambieranno in alcun modo, in conseguenza del verificarsi di qualsiasi circostanza sopra descritta.

## INFORMATIVA PRIVACY

### Come Liberty Specialty Markets tratta i Tuoi dati personali

Liberty Specialty Markets prende sul serio la protezione dei Tuoi dati personali e si impegna a proteggere la Tua

privacy. Il nostro gruppo comprende un certo numero di società. La specifica società nell'ambito di Liberty Specialty Markets che è "Titolare" del trattamento dei Tuoi dati personali sarà l'organizzazione con cui hai stipulato la polizza, come specificato nella documentazione che le viene fornita. In caso di incertezza puoi anche contattarci in qualsiasi momento scrivendo a [dataprotectionofficer@libertyglobalgroup.com](mailto:dataprotectionofficer@libertyglobalgroup.com) o per posta a Data Protection Officer, Liberty Specialty Markets, 20 Fenchurch Street, London EC3M 3AW, UK.

Per poter fornire i nostri servizi assicurativi, gestire eventuali richieste di indennizzo o reclami e prevenire e individuare frodi, dobbiamo raccogliere e trattare dati personali. Il tipo di dati personali che raccogliamo dipende dal nostro rapporto con Te: ad esempio, in qualità di contraente, terzo danneggiato o testimone di un incidente i Tuoi dati saranno utilizzati anche per attività aziendali e di gestione, quali gestione finanziaria e analisi. Ciò può comportare la condivisione dei Tuoi dati con - e la raccolta di Tuoi dati da - società del nostro gruppo e terzi, quali broker, agenzie di riferimento per il credito, gestori di sinistri e periti liquidatori, riassicuratori, consulenti professionali, le nostre autorità di vigilanza o le agenzie di prevenzione delle frodi. Raccogliamo inoltre dati personali sui nostri fornitori e partner commerciali (come i broker) ai fini della gestione aziendale e dello sviluppo delle relazioni.

Per ulteriori informazioni su come i Tuoi dati personali sono trattati e sui Tuoi diritti Ti preghiamo di consultare l'Informativa Privacy disponibile all'indirizzo [www.libertyspecialtymarkets.com/privacy-codkies](http://www.libertyspecialtymarkets.com/privacy-codkies). Ti preghiamo di contrattarci ai recapiti sopra indicati se desideri una copia cartacea della Informativa Privacy.

## CONSENSO NEI MODULI DI PROPOSTA- POLIZZE EU

Se presenti una richiesta di indennizzo in base a questa polizza possiamo avere necessità di trattare dati, in relazione a dati di una persona appartenenti a categorie particolari, per gestire e pagare la richiesta. Ti chiederemo di confermare che hai ottenuto il consenso della persona per trattare tali dati quando presenti una richiesta di indennizzo. Nota: se non riceviamo tale conferma potremmo non essere in grado di dare seguito alla richiesta.

## CONSENSO NELLA POLIZZA- POLIZZE EU

Se ci fornisci dati di un'altra persona devi informarla che ci fornisci i suoi dati, mostrarle una copia di questa Informativa e chiedere il suo consenso al trattamento da parte nostra dei suoi "dati appartenenti a categorie particolari". I dati appartenenti a categorie particolari sono dati personali che rivelino l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, dati relativi alla salute, alla vita sessuale, a condanne penali, dati genetici, dati biometrici. Le finalità per le quali trattiamo tali dati appartenenti a categorie particolari includono fornirti la copertura assicurativa, gestire richieste di indennizzo e la prevenzione di reati. Maggiori informazioni sul trattamento dei Tuoi dati personali sono forniti dalla nostra Informativa Privacy disponibile all'indirizzo [www.libertyspecialtymarkets.com/privacy-cookies](http://www.libertyspecialtymarkets.com/privacy-cookies).

Necessitiamo inoltre di condividere tali dati con terzi quali intermediari, assicuratori, riassicuratori, liquidatori, periti, subappaltatori, nostri affiliati e alcuni organismi regolatori che possono richiedere dati personali per le finalità descritte nella Informativa Privacy.

☒ **Acconsento** al trattamento dei dati appartenenti alle categorie particolari da Me fornite e alla comunicazione di questi dati a intermediari, assicuratori, riassicuratori, liquidatori, subappaltatori, nostre affiliate e ad alcuni organismi di vigilanza ai fini dell'emissione della polizza

**Nota:** Se non otteniamo il Tuo consenso al trattamento di questi dati, non saremo in grado di fornire la tua polizza. Hai il diritto di revocare il tuo consenso in qualsiasi momento. Tuttavia, la revoca del consenso potrebbe comportare il fatto che non siamo in grado di continuare a gestire la tua polizza, il che significa che la tua polizza potrebbe essere cancellata.

## CONSENSO NEL MODULO DI RICHIESTA DELLA PRESTAZIONE

Come indicato nella nostra Informativa Privacy, per dare seguito alla Tua richiesta possiamo necessitare di trattare o condividere "dati appartenenti a categorie particolari" di persone fisiche. I dati appartenenti a categorie particolari sono dati personali che rivelino l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, dati relativi alla salute, alla vita sessuale, a condanne penali, dati genetici, dati biometrici. Quando ci fornisci dati appartenenti alle categorie particolari di un'altra persona, devi informarla che ci fornisci i suoi dati, mostrarle una copia di questa Informativa e chiedere il suo consenso al trattamento dei Suoi dati appartenenti alle categorie particolari.

Le finalità per le quali trattiamo tali dati appartenenti a categorie particolari includono gestire richieste di indennizzo e la prevenzione di reati. Maggiori informazioni sul trattamento dei Tuoi dati personali sono forniti dalla nostra Informativa Privacy disponibile all'indirizzo [www.libertyspecialtymarkets.com/privacy-cookies](http://www.libertyspecialtymarkets.com/privacy-cookies).

Necessitiamo inoltre di condividere tali dati con terzi quali intermediari, assicuratori, riassicuratori, liquidatori, periti, subappaltatori, i nostri affiliati e alcuni organismi regolatori che possono richiedere dati personali per le finalità descritte nella Informativa Privacy.

☒ Acconsento al trattamento dei dati appartenenti alle categorie particolari da Te forniti e alla comunicazione di questi dati a intermediari, assicuratori, riassicuratori, liquidatori, subappaltatori, nostre affiliate e ad alcuni organismi di vigilanza ai fini di dare seguito alla Tua richiesta:

**Nota:** Se non ottieni il loro consenso al trattamento e alla comunicazione dei loro dati appartenenti a categorie particolari, potremmo non essere in grado di dare seguito alla Tua richiesta di indennizzo. Essi hanno il diritto di revocare il loro consenso in qualsiasi momento. Tuttavia, la revoca del consenso potrebbe comportare che non siamo in grado di continuare a dare seguito alla Tua richiesta e fornire la Tua polizza, il che significa che la Tua polizza potrebbe essere cancellata.

## CONSENSO

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto e compreso la comunicazione relativa alla protezione dei dati, riguardante il trattamento dei miei dati personali da parte di Liberty Mutual Insurance Europe S.E. (branch italiana) e concede il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali sensibili, come indicato nella comunicazione relativa alla protezione dei dati.

Luogo ROMA

Data 13/01/2026

Firma \_\_\_\_\_

Dichiara inoltre, per quanto riguarda le informazioni relative a terzi fornite a Liberty Mutual Insurance Europe S.E. (branch italiana), di aver consegnato una copia della comunicazione relativa alla protezione dei dati a tali parti e di averli debitamente informati sulla comunicazione dei propri dati a Liberty Mutual Insurance Europe S.E. (branch italiana), ottenendo il loro previo consenso scritto.

Luogo ROMA

Data 13/01/2026

Firma \_\_\_\_\_

## RCP BROKER - LIBERTY

### IL PROPONENTE - INFORMAZIONI GENERALI

<b>Cognome/Nome - Ragione Sociale</b>		Axio Insurance Broker S.r.l.	
<b>Indirizzo</b>	Largo Messico, 7	<b>Cap</b>	00198
<b>Località</b>	Roma	<b>Prov.</b>	RM
<b>Codice Fiscale</b>	17479831004	<b>Partita IVA</b>	17479831004
<b>Tacito Rinnovo</b>	NO	<b>N. ed Anno Iscr.</b>	-
		<b>Attività Dichiarata</b>	Broker
		<b>Decorrenza Contratto dalle ore 24:00 del</b>	31/12/2025
		<b>Scadenza Contratto dalle ore 24:00 del</b>	31/12/2026

### INFORMAZIONI SUI SOGGETTI DA ASSICURARE

N	Cognome e Nome	C.F. / P.IVA	N. ED ANNO ISCR.	Inizio Attivita'
1	Axio Insurance Broker S.r.l.	C.F.17479831004 P.iva17479831004	-	-
2	Romano Andrea	C.F.RMNDR82L30G273B	B000435610 - 2020	
3	Maggio Massimo	C.F.MGGMSM63S21H501X	B000013703 - 2007	
4	Trocino Umberto	C.F.TRCMRT60T09H501P	B000013706 - 2007	
5	Molinari Federico	C.F.MLNFRC72E14H501S	B000013702 - 2007	
6	Marcellino Danilo	C.F.MRCDNL90A26H501D	B000623657 - 2023	
7	Giambri Patrizia	C.F.GMBPRZ65D56B429Z	B000640042 - 2019	

### ALTRI ASSICURATI



N	Cognome e Nome	C.F. / P.IVA	N. ED ANNO ISCR.	INIZIO ATTIVITA'
1	Romano Andrea	C.F.: RMNNDR82L30G273B -	B000435610 - 2020	
2	Maggio Massimo	C.F.: MGGMSM63S21H501X -	B000013703 - 2007	
3	Trocino Umberto	C.F.: TRCMRT60T09H501P -	B000013706 - 2007	
4	Molinari Federico	C.F.: MLNFRC72E14H501S -	B000013702 - 2007	
5	Marcellino Danilo	C.F.: MRCDNL90A26H501D -	B000623657 - 2023	
6	Giambri Patrizia	C.F.: GMBPRZ65D56B429Z -	B000640042 - 2019	

## DATI DELLA COPERTURA

**Massimale per Anno:** 2.500.000,00 €

**Massimale per Sinistro:** 2.500.000,00 €

**Franchigia Ordinaria:** 1.000,00 €

**Retroattività Richiesta:** Retroattività come da precedente polizza se in continuità

**Postuma Richiesta:** fino al 31/12/2029

## PREMIO

Importi in €	Premio Netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Premio Lordo
Premio alla firma	1.683,00 €	168,30 €	1.851,30 €	411,91 €	2.263,21 €
Totale	1.683,00 €	168,30 €	1.851,30 €	411,91 €	2.263,21 €

*Il premio sopra proposto dovrà essere confermato da parte degli Assicuratori e non comporta in alcun modo obbligo a contrarre la Polizza.*

## LISTA GARANZIE

Le attività e funzioni di seguito elencate sono escluse dalla copertura assicurativa, salvo espresso patto contrario.

<b>Garanzia Base</b>	<b>INCLUSO</b> - Articolo 16 delle Condizioni di Assicurazione
<b>Attività di CoverHolder dei LLOYD's</b>	<b>INCLUSO</b>
<b>Da Aprile</b>	<b>ESCLUSO</b>
<b>Da Luglio</b>	<b>ESCLUSO</b>
<b>Ingiuria e diffamazione</b>	<b>INCLUSO</b> - Art. 9. a) Garanzie Aggiuntive valide se espressamente richieste e richiamate nella scheda
<b>Violazione di Copyright</b>	<b>INCLUSO</b> - Art. 9. b) Garanzie Aggiuntive valide se espressamente richieste e richiamate nella scheda

## PRECISAZIONI



Le principali Compagnie per le polizze Fideiussioni e cauzioni sono:

ACCREDITED INSURANCE EUROPE LIMITED;

REVO INSURANCE S.P.A.;

GENERALI;

BENE ASSICURAZIONI;

GLOBAL ASSISTANCE;

GROUPAMA;

ZURICH;

AXERIA IARD S.A.;

TRIGLAV ZAVAROVANICA;

## **INFORMAZIONI AGGIUNTIVE**

Sono mai state rifiutate coperture assicurative negli ultimi 5 anni?	No
Il Proponente è a conoscenza che l'Assicurazione non opera per le Richieste di Risarcimento derivanti da, connesse o conseguenti a qualsiasi perdita, danno, costo, sinistro o spesa, sia preventiva, correttiva o di altro genere, direttamente od indirettamente derivante da, o relativa a: a. il calcolo, la comparazione, la differenziazione, la messa in sequenza o l'elaborazione di dati che comporti il cambiamento della data per l'anno 2000, od ogni altro cambiamento di data, inclusi i calcoli relativi agli anni bisestili, relativamente a qualunque sistema informatico, hardware, programma o software e/o qualsiasi microchip, circuito integrato o dispositivo analogo presente nell'apparecchiatura informatica o non informatica, di proprietà dell'Assicurato o non; b. qualsiasi cambiamento, variazione, modifica che comporti il cambiamento di data per l'anno 2000, o altro cambiamento di data, inclusi i calcoli relativi agli anni bisestili, ad uno qualsiasi di tali sistemi informatici, hardware, programma o software e/o qualunque microchip, circuito integrato o dispositivo analogo presente nell'apparecchiatura informatica o non informatica, di proprietà dell'assicurato o non.	Ho letto e compreso - SI
Il Proponente è a conoscenza che l'Assicurazione non opera per le Richieste di Risarcimento derivanti da, connesse o conseguenti a qualsiasi perdita, danno, responsabilità, richiesta danni, costo, costo della difesa, spesa, multa, penale, costo di mitigazione o qualsiasi altro importo derivante da: Un Incidente Cyber, a meno che non sia soggetto alle disposizioni del paragrafo 2; Un Atto Cyber; Una violazione della Legge sulla Protezione dei dati da parte dell'Assicurato, o delle parti che agiscono per conto dell'Assicurato, che implichi l'accesso, l'elaborazione l'uso o il funzionamento di qualsiasi Sistema Informatico o Dati. Fermi tutti i termini, le condizioni, le limitazioni e le esclusioni di questa polizza, o di qualsiasi appendice di essa, il sottoparagrafo a. non si applicherà a qualsiasi richiesta danni per responsabilità civile derivante da qualsiasi negligenza, errore o omissione, effettivo o affermato, che riguardi l'accesso a, l'elaborazione di, l'uso o funzionamento di qualsiasi Sistema Informatico o Dati.	Ho letto e compreso - SI
Il Proponente ha collocato polizze con massimale superiore a 20 milioni di euro? Se Si indicare somma assicurata e tipologia polizza.	No
La Contraente conduce affari insieme a società controllanti, controllate, collegate? Se SI specificare la natura dei servizi offerti, il ruolo della Contraente e fornire dettagli delle operazioni infragruppo.	No
Il proponente dichiara di svolgere attività nel seguente ambito: Linea Persone?	Si
Il proponente dichiara di svolgere attività nel seguente ambito: Linea Commercio?	Si
Il proponente dichiara di svolgere attività nel seguente ambito: Linea Industria?	Si
Il proponente dichiara di svolgere attività nel seguente ambito: Auto?	Si
Il proponente dichiara di svolgere attività nel seguente ambito: Vita?	Si
Il proponente dichiara di svolgere attività nel seguente ambito: Fondi Pensione Aperti?	Si
Il proponente dichiara di svolgere attività nel seguente ambito: Lloyd's Coverholder?	Si
Il proponente dichiara di svolgere attività nel seguente ambito: Riassicurazione?	Si
Il proponente dichiara di svolgere attività nel seguente ambito: Marine & Aviation?	Si
Il proponente dichiara di svolgere attività nel seguente ambito: Fideiussioni / Cauzioni? Se sì, indicare con quale/i compagnia/e.  Intermediazione polizze fideiussorie provvisorie, definitive e per anticipo contributi, sia per collaborazione orizzontale che in rapporto diretto con le Direzioni di Compagnia.	Si

## DOMANDE SPECIFICA ATTIVITA'

Il fatturato dell'attività Resto del mondo esclusi USA e Canada è superiore al 25% ?	No
Il fatturato dell'attività USA e Canada è superiore al 0% ?	No

## DETTAGLIO FATTURATO

Fatturato del passato esercizio	850.000,00 €
Fatturato stimato per l'esercizio corrente	1.200.000,00 €

## INFORMAZIONI PRECEDENTI ASSICURATIVI

Il proponente, negli ultimi 5 anni, ha stipulato coperture assicurative per questa tipologia di rischio?		SI	
Compagnia	Accredited Insurance ( Europe ) Limited	Data di Scadenza	31/12/2025
Data di Inizio	31/12/2024	Retroattività	dal 31/12/2018
Massimale	2.500.000,00 €	N. di anni di copertura precendete continua	-
Franchigia	-	Premio Pagato	430,01 €

## INFORMAZIONI EVENTUALI PRECEDENTI SINISTRI/RIFIUTI

Sono state avanzate richieste di risarcimento o sono state promosse azioni volte ad accertare la responsabilità civile o penale nei confronti del Proponente negli ultimi 5 anni?	No
Il Proponente è a conoscenza di azioni, omissioni o fatti dai quali possano derivare richieste di risarcimento o azioni volte all'accertamento di responsabilità civile o penale del Proponente?	No

Se una o più delle domande, relative agli eventuali precedenti sinistri o rifiuti di coperture assicurative per lo stesso rischio, sono "SI", fornire di seguito tutti i dettagli possibili, ALLEGANDO DOVE POSSIBILE LA DOCUMENTAZIONE DISPONIBILE:

## DICHIARAZIONI

Il proponente autorizzato alla firma della presente Proposta, dichiara:

- di aver compreso le caratteristiche della polizza *claims made*, Ciò significa che la polizza copre: Le richieste di risarcimento presentate per la prima volta alle Persone Assicurate durante il periodo di validità della polizza e gli eventi dei quali le Persone Assicurate vengano a conoscenza durante il periodo di validità della polizza e che potrebbero originare un Reclamo futuro, a condizione che gli Assicuratori siano informati, durante il periodo di validità della polizza, delle Circostanze relative a tali eventi. Dopo la scadenza della polizza, nessun reclamo potrà essere avanzato a termini della polizza stessa, anche se l'evento che ha originato la richiesta danni si sia verificato durante il periodo di validità della polizza;
- che le informazioni contenute nella presente Proposta corrispondono a verità e che nessuna informazione inerente il rischio oggetto di assicurazione è stata omessa e riconosce che sulla base di detta proposta e delle altre informazioni eventualmente fornite, l'ASSICURATORE presteranno l'eventuale consenso alla sottoscrizione del CONTRATTO di ASSICURAZIONE;
- di aver ricevuto e di accettare glossario e condizioni di assicurazione che regolano il CONTRATTO di ASSICURAZIONE, contenute nel Mod. "CondPolizza" - Edizione 10-23 e di aver preso atto che costituiscono parte integrante del CONTRATTO di ASSICURAZIONE;
- di aver ricevuto e di accettare DIP Mod. DIP - Edizione 10-23 e DIP Aggiuntivo Mod. DIPAGG - Edizione 10-23 componenti il set informativo come previsto dal Regolamento n. 41/2018 dell'IVASS al quale si chiede l'adesione, e di accettarne integralmente le condizioni;
- di aver ricevuto e di accettare, copia del modello unico precontrattuale per i prodotti assicurativi (MUP3) ai sensi dell'art.56 comma 8, regolamento 40/2018;
- di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati personali anche tramite un processo automatizzato, inclusi quelli sensibili eventualmente forniti, per le finalità assicurative, ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 per il Trattamento dei Dati Personali e dichiara di aver preso visione e compreso la privacy consultabile sul sito della Heca S.r.l. ;
- di voler ricevere le comunicazioni previste dall'art. 120-quater del Codice delle Assicurazioni in forma elettronica, consapevole della possibilità di richiedere anche successivamente l'invio tramite altra tipologia di supporto (ad esempio

cartaceo).

Dichiara altresì di essere stato autorizzato a compilare la presente Proposta anche per conto degli altri collaboratori e che gli assicurati hanno preso visione e approvato la stessa così come compilata.

Si impegna ad informare tempestivamente l'ASSICURATORE di ogni eventuale variazione delle informazioni e delle dichiarazioni che precedono successivamente alla compilazione della presente PROPOSTA e riconosce che la sottoscrizione della presente proposta non impegna in alcun modo l'ASSICURATORE alla sottoscrizione del CONTRATTO di ASSICURAZIONE.

**NOME E COGNOME DI CHI FIRMA IN NOME**

**E PER CONTO DEI SOGGETTI ASSICURATI>>>** Axio Insurance Broker S.r.l.

**FIRMA QUI>>>**

**DATA>>>** 13/01/2026

**Articoli espressamente accettati:**

Agli effetti dell'art. 1341 del Codice Civile, il Contraente dichiara di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle condizioni contrattuali Mod. "CondPolizza" - Edizione 10-23.

• **CONDIZIONI GENERALI**

**Articolo 1 - Dichiarazioni Inesatte e Reticenze; Articolo 2 - Altre Assicurazioni; Articolo 5 - Aggravamento del Rischio; Articolo 7 - Recesso in caso di Sinistro; Articolo 11 - Diritto di Surrogazione; Articolo 14 - Domande Giudiziali; Articolo 15 - Foro Competente; Articolo 16 - Recesso dal Contratto; Articolo 19 - Clausola Europea di Notifica Atti e Giurisdizione.**

• **CONDIZIONI PARTICOLARI**

**Articolo 1 - Oggetto dell'Assicurazione; Articolo 2 - Esclusioni; Articolo 3 - Validità della Garanzia - Retroattività; Articolo 4 - Estensione Territoriale; Articolo 5 - Massimali, Scoperti, Franchigie e Spese di Difesa; Articolo 6 - Cessazione dell'Assicurazione; Articolo 7 - Cessazione dell'Attività (Garanzia Postuma); Articolo 8 - Garanzie Aggiuntive sempre Operanti; - Articolo 9 - Garanzie Aggiuntive Valide se Espressamente Richieste e Richiamate nella Scheda; Articolo 10 - Obblighi in Caso di Sinistro; Articolo 11 - Mandato al Perito dell'Assicurazione.**

• **ESCLUSIONI AGGIUNTIVE**

**Articolo 12 - Clausola Millennio; Articolo 13 - Esclusione del Rischio Cyber e Dati; Articolo 14 - Clausola di Esclusione Materiali Chimici e Biologici; Articolo 15 - Limitazione ed Esclusione in Presenza di Sanzioni; Articolo 16 - Esclusione dell'Amianto e delle Muffe Tossiche.**

**FIRMA QUI>>>**

**DATA>>>** 13/01/2026

"Regolamento Europeo per il Trattamento dei Dati Personali" (Art. 13 del Regolamento 679/2016) - Vi informiamo che il "trattamento" dei "dati personali" comunicatoci ai fini della Proposta che precede, è diretto esclusivamente allo svolgimento dell'attività di intermediazione assicurativa di cui al Codice delle Assicurazioni e del Regolamento IVASS in materia di intermediazione assicurativa. Detto "trattamento" potrà da noi essere effettuato con l'ausilio di mezzi elettronici.

Nel confermarvi che i "dati personali" non sono soggetti a diffusione, ma potranno essere soggetti a "trasferimento", Vi precisiamo che il "titolare" del "trattamento" è Heca S.r.l..

La sottoscrizione del presente questionario è da intendersi quale "assenso" scritto al "trattamento" dei suddetti dati.

## IMPORTANTE

Heca S.r.l. si riserva il diritto di richiedere ogni ulteriore informazione ritenesse necessaria alla definizione della quotazione del rischio proposto.

## VALUTAZIONE DELLE RICHIESTE E DELLE ESIGENZE

<b>Esistenza di altre coperture assicurative su:</b>	<b>Responsabilità Civile - SI</b> Infortuni - NO Malattia - NO Incendio - NO Furto - NO Cauzioni - NO Previdenza - NO <b>Multi rischi in genere - SI</b> Tutela legale - NO Trasporti - NO Auto - NO Nessuna - NO Altro - NO
<b>Quali sono le sue esigenze assicurative?</b>	Premorienza - NO Veicoli - NO Redditi/Finanziamenti - NO Tenore di vita/Patrimonio - NO Beni - NO <b>Responsabilità civile professionale - SI</b> Viaggi - NO Tutela legale - NO Infortuni - NO
<b>L'obiettivo assicurativo è la protezione del patrimonio dalle richieste di risarcimento dovute a danni causati a terzi:</b>	<b>Nell'esercizio della propria professione - SI</b>
<b>Dichiarazione dell'Intermediario sulla Coerenza. Dichiarazione di coerenza ex art. 58, comma 4-bis, Reg. 40/2018 modificato dal Provvedimento Ivass 97/2020. Acquisite le informazioni dal cliente utili a valutare le sue richieste ed esigenze e tenuto conto della tipologia di contraente, della natura e della complessità o meno del prodotto offerto, il distributore prima della sottoscrizione del contratto, ritiene che il prodotto risulti coerente con le richieste ed esigenze del contraente.</b>	<b>Ho letto e compreso - SI</b>

**FIRMA QUI>>>** ..... **DATA>>>** 13/01/2026