

Sede legale in Londra (EC3M 7HA), One Lime *Street*, Inghilterra- Rappresentanza Generale
per l'Italia Lloyd's, (20121) Milano, Corso Garibaldi, 86.
Tel. +39026378881- e-mail servizioclienti@lloyds.com- www.lloyds.com ¹.

**L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE PER INGEGNERI
E ARCHITETTI**

Il presente Fascicolo Informativo, contenente
a) Nota Informativa, comprensiva del Glossario;
b) Condizioni di Assicurazione;
c) Questionario e modulo di proposta
deve essere consegnato al contraente prima della sottoscrizione del contratto.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

Autorizzati ad operare in Italia in regime di libero stabilimento (Iscrizione al n°.1.00008 dell'elenco dell'Isvap) e, nel Regno Unito di Gran Bretagna, soggetti al controllo della Financial Services Authority, con sede in 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS.

Indice

a) Nota Informativa, comprensiva del glossario	Nota informativa.....3 A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DIASSICURAZIONE.....3 B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO.....5 C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATI SUI RECLAMI.....9 Glossario.....11
b) Condizioni di Assicurazione	Condizioni generali Condizioni speciali Definizioni Condizioni Clausole Aggiuntive Appendici di polizza
c) Questionario e modulo	

NOTA INFORMATIVA

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

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

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

- a. Lloyd's è un ente ("Society") costituito come società costituita per legge da una Legge del Parlamento del Regno Unito di Gran Bretagna del 1871. I membri della Society sono per legge assicuratori e possono assumere rischi assicurativi per proprio conto. Gli Assicuratori di questo contratto sono certi membri del Lloyd's che aderiscono ai Sindacati identificati nella Scheda di Polizza (e ogni altro assicuratore identificato nella Scheda di Polizza).

La responsabilità di ogni Assicuratore è disgiunta e non solidale con quello degli altri Assicuratori. Ogni Assicuratore è responsabile solo per la quota di rischio che ha assunto. Ogni Assicuratore non è responsabile per la quota di responsabilità assunta da qualsiasi altro Assicuratore.

Nel caso di Sindacato, ogni membro del Sindacato (e non il Sindacato stesso) è un Assicuratore. Ogni membro assume una quota di responsabilità dell'entità complessiva che viene specificata in relazione al Sindacato (essendo l'entità complessiva la somma delle quote di responsabilità assunte da tutti i membri del Sindacato considerati globalmente). La responsabilità di ciascun membro del Sindacato è disgiunta e non solidale. Ogni membro è responsabile solo per la sua quota. Un membro non è responsabile in solido per la quota degli altri membri. Ne qualsiasi membro è altrimenti responsabile per qualsiasi obbligazione assunta da ogni altro membro per lo stesso contratto.

La quota di responsabilità assunta da un Assicuratore (o, in caso di un Sindacato, l'ammontare totale delle quote di tutti gli Assicuratori membri del Sindacato considerati globalmente) è specificata nel contratto e, in mancanza, può essere accertata mediante richiesta scritta da inviarsi presso la sede secondaria italiana di Lloyd's sotto indicata. Parimenti, mediante richiesta scritta inviata alla medesima sede secondaria è possibile accertare i nomi di ciascuno degli Assicuratori del Sindacato e le rispettive quote di responsabilità.

- b. Lloyd's ha la sua sede legale in Londra (EC3M 7HA), One Lime Street, Inghilterra, che è anche il domicilio di ciascun membro del Lloyd's.
- c. In Italia Lloyd's ha sede secondaria in Milano, CAP 20121, Corso Garibaldi, 86.
- d. Lloyd's ha recapito telefonico al n. +39026378881, e-mail all'indirizzo servizioclienti@lloyds.com ed ha editato il sito internet WWW.lloyds.com. I membri del Lloyd's che assumono rischi assicurativi sono autorizzati all'esercizio dell'attività assicurativa in forza della legge inglese. L'Associazione di Assuntori di rischi assicurativi nota come Lloyd's svolge attività in Italia in regime di libero stabilimento (Iscrizione al n° I.00008 dell'elenco dell'Isvap delle imprese di assicurazione con sede legale in un altro Stato Membro ammesse ad operare in Italia in regime di stabilimento) e, nel Regno Unito di Gran Bretagna, è soggetta al controllo della Prudential Regulation Authority, con sede in 20 Moorgate, London, EC2R 6DA.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale di Lloyd's

Come riportato a pag. 59 del Rapporto Annuale di Lloyd's del 2014* il capitale del mercato di Lloyd's ammonta ad EUR 28.997 milioni** ed è composto dai Fondi dei membri presso Lloyd's di EUR 20.162 milioni, dai Bilanci dei membri di EUR 6.662 milioni e da riserve centrali di EUR 2.174 milioni.

Il mercato di Lloyd's ha un indice di solvibilità complessivo, non suddiviso per ramo vita e ramo danni. L'indice di solvibilità complessivo del mercato di Lloyd's al 31.12.2014 era il 17079%. Tale percentuale è il risultato del rapporto tra il totale degli attivi centrali, ammontanti ad EUR 4.166 milioni e la somma dei deficit di solvibilità dei singoli membri. Quest'ultimo importo è stato determinato tenendo conto del margine minimo di solvibilità, ammontante ad EUR 24 milioni, calcolato in base alla vigente normativa inglese. Gli importi della solvibilità (espressi in sterline inglesi) possono essere letti a pag. 76 del Rapporto Annuale di Lloyd's del 2014*.

*Link al Rapporto annuale di Lloyd's del 2014:

<http://www.lloyds.com/AnnualReport2014/pdfs/Lloyds%20Annual%20Report%202014.pdf>

** Tasso di cambio al 31.12.2014: EUR 1,00 = GBP 0,7789 (fonte: Banca d'Italia).

L'aggiornamento annuale delle Informazioni sulla situazione patrimoniale di Lloyd's è consultabile al seguente link:

<http://www.lloyds.com/lloyds/offices/europe/italia/piazzare-i-rischi-ai-lloyds>

(Art. 37, Regolamento ISVAP (ora IVASS) n. 35/2010).

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto di assicurazione – denominato "L'Assicurazione della responsabilità civile professionale per ingegneri e architetti" – e' a copertura di quanto le persone assicurate elencate in polizza siano tenute a pagare per capitale, interessi e spese a terzi, compresi i clienti, quali civilmente responsabili ai sensi di legge, a titolo di risarcimento, per perdite patrimoniali e per perdita dei documenti derivanti da inadempimento ai doveri professionali, negligenza, imprudenza o imperizia imputabili a colpa professionale nell'esercizio dell'attività di:

- Ingegnere;
- Architetto;

Così come disciplinata dalle vigenti leggi in materia.

Per una elencazione esemplificativa delle garanzie coperte si rimanda agli artt. 13 delle Condizioni Speciali. La copertura riguarda richieste di risarcimento originate da comportamenti colposi posti in essere nel territorio dell'Unione Europea, Città del Vaticano, San Marino e Svizzera, o come altrimenti stabilito tra le parti e riportato nella Scheda di Polizza.

Il Questionario di proposta (ed eventuali appendici di integrazione) e' lo strumento fondamentale (seppure non l'unico) tramite il quale l'Assicuratore trae le informazioni basilari per valutare il rischio, formulare la quotazione e decidere se e come accollarsi il rischio nonché i termini, le condizioni e le limitazioni del contratto, contro il pagamento del premio convenuto. Restano fermi gli obblighi, anche informativi, previsti o richiamati dagli artt. 1892 e 1893 del codice civile e dall'art. 2 delle Condizioni Generali.

Dichiarazioni inesatte, false e/o reticenti all'atto della stipula possono rendere il contratto nullo o annullabile e far decadere in tutto o in parte il diritto all'indennizzo (come da articoli 1892, 1893 e 1894 del codice civile).

Il Questionario e' parte integrante del contratto.

La Polizza scadrà alla sua naturale scadenza, senza tacito rinnovo (art. 7 Condizioni Generali), come indicato nel Modulo di Assicurazione, senza l'obbligo delle parti contraenti di darne preventiva notifica o avviso.

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

OGGETTO DELL' ASSICURAZIONE (Art. 13 Condizioni Speciali)

L'oggetto della copertura e' primariamente definito nelle Condizioni Speciali dagli art. 13, e con le esclusioni o limitazioni (non esaustive) come per art.18.

La Polizza e' essenzialmente volta a coprire l'obbligo risarcitorio delle persone elencate in Polizza derivante da richieste di risarcimento avanzate per la prima volta contra l'Assicurato e regolarmente denunciate ai Sottoscrittori, nel corso del Periodo di Assicurazione a condizione che tale richieste siano conseguenti ad Atto Illecito dell'Assicurato posto in essere alla data di retroattivita' o successivamente a tale data e prima del termine del Periodo di Assicurazione, per perdite patrimoniali e per perdita dei documenti derivanti da inadempienza ai doveri professionali, negligenza, imprudenza o imperizia imputabili a colpa professionale nell'esercizio dell'attivita' di:

- Ingegnere;
- Architetto;

cosi' come disciplinata dalle vigenti leggi in materia.

La garanzia e' operante a condizione che l'Assicurato sia regolarmente iscritto all'Albo professionale del relativo Ordine, Ruolo, Istituto o Registro e svolga l'attivita' nel rispetto delle leggi e dei regolamenti che la disciplinano.

La presente Assicurazione, previa quotazione ed accettazione degli Assicuratori, puo' essere estesa ad includere Progetti Merloni.

FORMA CLAIMS MADE

L'assicurazione e' prestata in regime di Claims Made, vale a dire esclusivamente in relazione alle richieste di risarcimento avanzate per la prima volta contro l'Assicurato, e regolarmente denunciate ai Sottoscrittori, nel corso del Periodo di Assicurazione a condizione che tali richieste siano conseguenti ad Atto Illecito dell'Assicurato posto in essere alia data di retroattivita' o successivamente a tale data e prima del termine del Periodo di Assicurazione.

La retroattivita' e il Periodo di Assicurazione (Durata dell'Assicurazione) sono indicati nel Modulo di Polizza.

E' condizione di efficacia della presente polizza che le richieste di risarcimento di cui sopra non siano state ancora presentate al Contraente e/o all'Assicurato alla data di stipula della presente polizza. Resta fermo quanto disposto dagli articoli 1892-1893 C.C.

CIRCOSTANZE DI SINISTRO (Art. 23 Condizioni Speciali)

Se l'Assicurato viene a conoscenza di un qualche elemento che possa far supporre il sorgere dell'obbligo al risarcimento, per fatto o atto, errore od omissione di negligenza a Lui imputabile, appena ne e' venuto a conoscenza, e comunque durante il Periodo di Assicurazione, l'Assicurato ha l'obbligo di inviare tramite il Broker comunicazione scritta ai Sottoscrittori unitamente alle specificazioni indicate all'art. 23 delle Condizioni Speciali. Se l'Assicurato effettua tale comunicazione durante il Periodo di Assicurazione, qualsiasi richiesta di risarcimento successiva sara' considerata dai Sottoscrittori come effettuata nello stesso Periodo di Assicurazione. L'inadempimento di tale obbligo puo' comportare la decadenza del diritto all'indennizzo (art.1915 del Codice Civile).

In relazione alle modalita' di denuncia dei sinistri e relative decadenze si rinvia a quanto previsto al punto 23 della presente nota informativa.

ESCLUSIONI: AVVERTENZA

L'Art. 18 include l'elenco dettagliato di una serie di esclusioni di copertura in relazione alle quali l'Assicuratore non corrispondera' alcun Indennizzo.

Inoltre vige la clausula di esclusione per atti di guerra e terrorismo (NMA 2918)

LIMITI DI INDENNIZZO E SOTTOLIMITI-FRANCHIGIA: AVVERTENZA

MASSIMALE-LIMITE DI INDENNIZZO (Art. 14 Condizioni Speciali)

L'assicurazione e' prestata fino a concorrenza del massimale concordato ed indicato nella Scheda di Polizza per ciascun sinistro e nel complesso (aggregato) per il Periodo assicurativo, indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento presentate all'Assicurato nello stesso Periodo.

Qualunque sia il numero dei terzi danneggiati, il Limite di Indennizzo (o il sottolimito) resta unico e invalicabile in ogni circostanza e a qualsiasi titolo, anche nel caso di corresponsabilita' tra piu persone assicurate con la presente polizza.

Inoltre come per art 25.6 delle Condizioni Particolari nel caso di emissione di certificati Merloni per questi vi e'un limite di indennizzo separato.

FRANCHIGIA / SCOPERTO (Art. 22.1 Condizioni Speciali)

La Polizza e' soggetta all'applicazione di una franchigia e/o scoperto come indicato nel Modulo di Polizza e nella Scheda di Copertura che resta a carico dell'Assicurato senza che egli possa farli assicurare da altri Assicuratori, pena la decadenza del diritto al risarcimento.

4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio-Nullita'

Le eventuali dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione assicurativa e sui diritto all'indennizzo.

Resta integralmente ferma ed applicabile la disciplina dettata o richiamata dagli artt. 1892, 1893 e ss del codice civile nonche' dai relativi principi di legge, e degli articoli 1 e 2 delle Condizioni Generali.

In relazione alle possibili cause di invalidita', risoluzione, cessazione etc. della copertura (e correlativa cessazione del diritto all'indennizzo), in aggiunta alle norme ed ai principi di legge applicabili, si ricorda quanto previsto dagli Art.3 (Pagamento del Premio), Art. 8 (Facolta' bilaterale di recesso in caso di sinistro) ai quali si rimanda.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio (Artt. 5 e 6 Condizioni Generali)

L'assicurato e/o la Contraente devono dare comunicazione scritta di ogni aggravamento o diminuzione del rischio, secondo quanto previsto dalla disciplina di cui agli artt. 1896 e 1897 codice civile e 5 e 6 delle

Condizioni Generali, cui si rimanda.

Esempio Aggravamento del rischio:

L'assicurato che aveva indicato nel Questionario di non effettuare lavori di Ingegneria Civile, durante il periodo di assicurazione assume tale incarico.

Esempio di diminuzione del rischi:

L'Assicurato nel Questionario aveva indicato l'assunzione di lavori di valutazioni ambientali ma nel periodo di polizza tali incarichi non vengono effettivamente assunti.

6.Premi(Art.3 Condizioni Generali, Art.20)

Il premio per il periodo di polizza e' fissato come indicato dai Sottoscrittori nel Modulo di Polizza.

Il premio non e' soggetto a regolazione se non espressamente richiesto dai Sottoscrittori e concordato tra le parti.

Il premio dovra' essere corrisposto agli Assicuratori mediante versamento dello stesso, per il tramite del proprio Broker, alla Rappresentanza Generale dei Lloyd's (ufficio di Milano) entro massimo 30 giorni dalla data di effetto di questa polizza (o in relazione a qualsiasi premio addizionale, pagamento rateale, dalla data di effetto dello stessa).

In caso di mancato pagamento del premio i Sottoscrittori si riservano il diritto di poter annullare la presente polizza tramite notifica per iscritto all'Assicurato/Contraente e/o al Broker.

Il pagamento del premio ai Sottoscrittori dopo la data di annullamento non ripristinera' le garanzie di polizza a meno che cio' non sia espressamente accordato per iscritto dai Sottoscrittori. In caso di annullamento, il premio sara' dovuto ai Sottoscrittori su base pro- rata temporis per il periodo in cui i Sottoscrittori avevano dato copertura al rischio. L'intero premio invece dovra' essere pagato immediatamente ai Sottoscrittori nel caso in cui i Sottoscrittori abbiano ricevuto al momento o prima della data di annullamento notifica di qualsiasi tipo di perdita, sinistro, avvenimento o circostanza che potrebbe dar luogo a sinistro.

7.Rivalse- Avvertenza

In relazione al diritto di rivalsa, si rinvia a quanto disposto dalle norme di legge applicabili (tra cui si veda l'art. 1916 del codice civile).

8. Diritto di recesso: Avvertenza

L'art 8 delle Condizioni Generali prevede che dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, gli Assicuratori e il Contraente, o l'Assicurato, possono recedere dall'assicurazione, con preavviso di 60 giorni. In caso di recesso da parte degli Assicuratori, questi rimborsano la parte di premio, al netto dell' imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

Restano altresì fermi ed impregiudicati i diritti di recesso ed altri rimedi analoghi stabiliti dalla legge applicabile.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si e' verificato il fatto su cui il diritto si fonda (art. 2952 codice civile). Nell'assicurazione della responsabilita' civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione (art. 2952 codice civile). In base al primo comma di detto art. 1952 codice civile, il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.

10. Legge applicabile al contratto

La legge applicabile al contratto ed alla copertura e' la Legge italiana

11. Regime fiscale applicabile al contratto

L'aliquota di imposta a carico dell'aderente e' pari al 22.25%

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATI SUI RECLAMI

Art. 23. Sinistri- Liquidazione dell'indennizzo

L'art. 23 Condizioni Speciali- alla cui lettura in dettaglio si rimanda – prevede l'obbligo a carico dell'Assicurato di notificare il ricevimento di informazione di garanzia; la formale richiesta di risarcimento danni o contestazione di responsabilita' da parte del terzo danneggiato (Privato, Ente Pubblico, ecc.), nonche' qualsiasi circostanza che possa far supporre il sorgere dell'obbligo al risarcimento, per fatto o atto, errore od omissione di negligenza a Lui imputabile.

L'inadempimento di tali obblighi puo' comportare la decadenza del diritto all' indennizzo (art. 1915 del Codice Civile).

In relazione agli obblighi di denuncia delle circostanze di rischio e alle decadenze connesse si rinvia a quanto indicato al punto 3 della presente nota informativa.

Restano fermi gli obblighi ed oneri di comunicazione e in materia di gestione dei sinistri previsti dalla legge e dai principi applicabili.

Per la disciplina della gestione delle vertenze di sinistro e spese legali, nonche dell'anticipo di costi e spese, si rinvia all' art.15,16 e 23 .

13. Reclami

Ogni reclamo relativo alla gestione del Contratto d'Assicurazione o alla liquidazione dei sinistri dovrebbe essere indirizzato al broker del Contraente per essere a tale fine assistiti.

Gli eventuali reclami possono anche essere inoltrati per iscritto al seguente indirizzo:

- Ufficio Italiano dei Lloyd's

All'attenzione del Responsabile dell'ufficio "Regulatory & Compliance"
Corso Garibaldi, 86
20121 Milano
Fax n. 02 63788850
E-mail servizioclienti@lloyds.com

Il reclamo dovrà contenere l'indicazione del numero del contratto assicurativo cui si riferisce.

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, oppure decorsi 45 giorni senza che sia stato dato riscontro al reclamo, se il reclamante è un Consumatore o un piccolo imprenditore, intendendosi per tale un imprenditore con un giro d'affari inferiore ad €2.000.000,00 e con meno di 10 dipendenti, potrà anche presentare il proprio reclamo avvalendosi della procedura per liti transfrontaliere "Fin-net", trasmettendo il proprio reclamo all'ISVAP e facendo richiesta di applicazione di tale procedura oppure rivolgendosi direttamente al sistema competente nel Regno Unito: Financial Ombudsman Service, South Quay Plaza, 183 Marsh Wall, E14 9SR, UK; telefono +442079641000; complaint.info@financial-ombudsman.org.uk.

La procedura di reclamo fa salvo il diritto di promuovere azioni legali o iniziare procedure alternative di risoluzione delle controversie, in conformità alle previsioni contrattuali.

14. Arbitrato

Si segnala che per il caso di divergenze sulla natura dell'errore professionale, sulla ammissibilità al risarcimento del danno e sull'interpretazione delle norme che regolano il contratto, le Parti si obbligano a ricorrere alla procedura arbitrale

La suddetta procedura costituisce vincolo per le Parti, le quali rinunciano espressamente ad adire all'Autorità Giudiziaria per la liquidazione del danno.

Si ricorda che il 20 marzo 2010 è entrato in vigore il Decreto legislativo n. 28 del 14 marzo 2010 in materia di "mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali". Tale decreto ha previsto la possibilità, per la risoluzione di controversie civili anche in materia di contratti assicurativi, di rivolgersi ad un Organismo di mediazione imparziale iscritto nell'apposito registro presso il Ministero della Giustizia. Nel caso in cui il contraente o l'assicurato intendano avvalersi di tale possibilità, potranno far pervenire la richiesta di mediazione, depositata presso uno di tali organismi, alla sede legale dell'Ufficio Italiano dei Lloyd's Corso Garibaldi, 68, 20121 Milano.

Dal 20 marzo 2011 il tentativo di mediazione sarà obbligatorio per alcune categorie di controversie - tra cui le controversie in materia di contratti assicurativi - e dovrà essere attivato prima dell'instaurazione della causa civile come condizione di procedibilità della stessa.

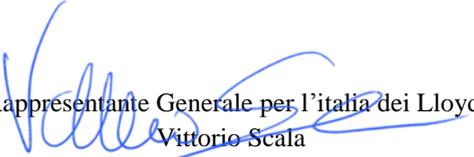
* * * * *

Si sottolinea che la presente Nota Informativa non sostituisce né integra le condizioni e le clausole di cui alle Condizioni Generali e Condizioni Speciali. La presente Nota Informativa non integra né ha la funzione di interpretare o modificare il contenuto di Condizioni Generali e le Condizioni Speciali. Le Condizioni Generali e le Condizioni Speciali contengono e racchiudono l'intero accordo tra le parti e in caso di contrasto o anche semplice non integrate identità tra il contenuto della presente Nota Informativa e le Condizioni Generali e le Condizioni Speciali, varrà esclusivamente quanto previsto da queste ultime.

Si raccomanda pertanto – data anche la natura e la complessita' della copertura – una attenta lettura ed analisi di tali Condizioni Generali e Condizioni Speciali.

* * * * *

Gli assuntori di rischi assicurativi del Lloyd's sono responsabili della veridicita' e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.


Il Rappresentante Generale per l'Italia dei Lloyd's
Vittorio Scala

GLOSSARIO

Ai seguenti termini, le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

Assicurato: il soggetto il cui interesse e' protetto dall'Assicurazione;

Assicuratore: il membro o membri di Lloyd's, che hanno accettato di assumere il rischio coperto dal Contratto d'Assicurazione e, in caso di coassicurazione, le imprese di assicurazione menzionate nel Contratto di Assicurazione;

Assicurazione: il contratto di Assicurazione;

Atto illecito: reale o presunta inadempienza ai doveri professionali, negligenza, imprudenza o impenza imputabili a colpa professionale che provochi un danno a Terzi e per le quali sono prestate le garanzie di Polizza. Tutti gli Atti Illeciti connessi tra di loro, o riconducibili allo stesso atto, costituiranno un unico sinistro;

Bilanci dei membri: l'utile/(la perdita) da distribuire/(da recuperare) da parte dei Sindacati a favore di/(dai) membri di Lloyd's;

Broker: la persona fisica o giuridica iscritta all'Albo dei mediatori ed autorizzata ad esercitare tale attivita' e a cui il Contraente abbia affidato la gestione del contratto di assicurazione.

Consumatore: e' la persona fisica che agisce per scopi estranei all'attivita' imprenditoriale, commerciale, artigianale o professionale eventualmente svolta;

Contraente: il soggetto che stipula il contratto di Assicurazione;

Contratto d' Assicurazione: il contratto in forza del quale l'Assicuratore assume, nei limiti, termini e condizioni ivi previsti, i rischi nello stesso specificati;

Cose : oggetti materiali e animali;

Danno corporale: il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonche' il danno morale;

Danno Materiale: ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa, nonche i danni ad essi conseguenti;

Fondi dei membri presso Lloyd's: i fondi depositati e detenuti in via fiduciaria presso Lloyd's a garanzia dei contraenti e per sostenere l'attivita' assuntiva di rischi complessiva di un membro;

Franchigia: l'importo prestabilito che l'Assicurato tiene a suo carico per ciascun Sinistro;

Indennizzo: la somma dovuta dagli Assicuratori in caso di sinistro;

Massimale: l'esborso cumulativo massimo per il Periodo di Polizza cui i gli Assicuratori sono obbligati per capitate, interessi e spese;

Perdite Patrimoniali: il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali o morte o di danneggiamenti a cose;

Polizza: il documento che prova l'Assicurazione;

Premio : la somma dovuta agli Assicuratori per la stipula dell' Assicurazione;

Rischio: probabilita' che si verifichi il sinistro;

Scheda di Polizza: il documento allegato al Contratto d'Assicurazione che contiene i dati del Contraente e dell'Assicurato, il Massimale, I Sottolimiti, la decorrenza, il premio, I Sindacati il cui membro o membri hanno accettato di assumere il rischio coperto dal Contratto d'Assicurazione, gli eventuali altri dettagli del Contratto d'Assicurazione;

Scoperto: la percentuale della somma liquidabile a termini di Polizza che rimane a carico dell'Assicurato/Contraente per ciascun Sinistro;

Sindacato: e' definito Sindacato il membro di Lloyd's o il gruppo di membri di Lloyd's, che assumono rischi attraverso un agente gestore al quale e' attribuito un numero di sindacato dal "Council" di Lloyd's;

Sinistro: il verificarsi del fatto dannoso per il quale e' prestata l'Assicurazione;

Sottolimiti: l'ammontare che rappresenta l'entita' massima dell'obbligazione di pagamento dell'Assicuratore in forza del Contratto d'Assicurazione in relazione ad uno specifico rischio: tale ammontare non si somma a quello del Massimale, ma e' una parte dello stesso.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

ASSICURAZIONE della RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE PER INGEGNERI E ARCHITETTI

La Presente Polizza è una polizza di responsabilità nella forma "Claims Made". Ciò significa che copre le richieste di indennizzo avanzate nei confronti dell'Assicurato e notificati agli Assicuratori per la prima volta durante il periodo assicurazione.

Si conviene inoltre che le informazioni contenute nel Questionario costituiscano la base di quest'Assicurazione e che il Questionario stesso sia parte integrante della Polizza.

DEFINIZIONI

<i>Assicuratori:</i>	I membri dei Lloyd's, sottoscrittori della presente Assicurazione
<i>Assicurato:</i>	La persona fisica o giuridica (indicata nel questionario allegato) il cui interesse è protetto dall'Assicurazione
<i>Contraente:</i>	Il soggetto che stipula l'Assicurazione
<i>Assicurazione:</i>	Il contratto di Assicurazione
<i>Polizza:</i>	Il documento che prova l'Assicurazione
<i>Premio:</i>	La somma dovuta dal Contraente agli Assicuratori
<i>Rischio:</i>	La probabilità che si verifichi un sinistro
<i>Sinistro:</i>	Il verificarsi di un fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione
<i>Indennizzo:</i>	La somma dovuta dagli Assicuratori in caso di sinistro
<i>Corrispondente:</i>	Il soggetto che gestisce il contratto di Assicurazione
<i>Modulo :</i>	Il Modello (MOD1 B) richiamato nel frontespizio di polizza contenente tutti i dati relativi alla copertura
<i>Attività Professionale:</i>	I servizi forniti dall'Assicurato esercitate nell'ambito delle competenze

professionali e per i quali è legalmente autorizzato ed iscritto ai relativi Ordini Professionali

Perdite

patrimoniali:

il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali o morte o di danneggiamenti a cose

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Norme che regolano l'Assicurazione in generale

ART. 1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, anche nella compilazione dell'allegato Modulo Proposta/Questionario che forma parte integrante della presente polizza, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione, ai sensi degli Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile Italiano.

ART. 2 – ALTRE ASSICURAZIONI

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

Qualora il singolo Assicurato, avendo già una precedente polizza di responsabilità civile professionale, intenda ugualmente aderire, la presente polizza opererà a primo rischio per tutte le garanzie non previste dalla prima polizza ed a secondo rischio, con una franchigia pari al massimale di primo rischio, per tutte le garanzie presente dalla prima polizza.

Pertanto in caso di in operatività della prima polizza a causa di mancato pagamento del premio la citata franchigia rimarrà a carico dell'Assicurato stesso.

ART. 3 - PAGAMENTO DEL PREMIO

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

Se l'Assicurato non paga i premi o le rate di premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (articolo 1901 C.C.).

ART. 4 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Le eventuali modifiche dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto

ART. 5 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio gli Assicuratori sono tenuti a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'Art. 1897 del C.C. e rinunciano al relativo diritto di recesso.

ART. 6 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Ai sensi dell'Art. 1898 del C.C. il Contraente deve dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non accettati o non conosciuti dagli Assicuratori possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione.

ART. 7 - ESCLUSIONE DEL TACITO RINNOVO

La presente polizza cesserà alla sua naturale scadenza alla data indicata nel Modulo senza necessità delle parti di darne formale disdetta scritta.

ART. 8 - FACOLTÀ BILATERALE DI RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, gli Assicuratori e l'Assicurato possono recedere dall'assicurazione, con preavviso di 30 giorni previa comunicazione scritta inviata all'Assicurato stesso e al Broker per conoscenza. In caso di recesso da parte degli assicuratori, questi entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso stesso, rimborsano la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso, salvo il caso in cui il recesso sia provocato da frode o reticenza dolosa, in qual caso nulla è dovuta dagli Assicuratori.

ART. 9 - ONERI FISCALI

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

ART. 10 - DOMANDE GIUDIZIALI

La rappresentanza processuale passiva è stata conferita dagli Assicuratori dei Lloyd's of London, al Rappresentante Generale per l'Italia dei Lloyd's of London. Pertanto, ogni domanda giudiziale relativa a quanto stabilito nella presente Assicurazione dovrà essere proposta contro:- "gli Assicuratori dei Lloyd's of London che hanno assunto il rischio derivante dal Certificato di Assicurazione in persona del Rappresentante Generale per l'Italia dei Lloyd's of London".

ART. 11 - FORO COMPETENTE

Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del Contraente.

ART. 12 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

CONDIZIONI SPECIALI - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE PER INGEGNERI E ARCHITETTI
--

ART. 13 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Relativamente alle richieste di indennizzo notificate all'Assicurato e da questi regolarmente denunciate agli Assicuratori durante il periodo di validità della presente polizza, gli Assicuratori si obbligano 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 in relazione allo svolgimento della propria attività professionale di Architetto/Ingegnere così come descritta nel questionario allegato, per:

- 13.1 **Inadempienza ai doveri professionali, negligenza, imprudenza o imperizia** verificatesi o commesse con colpa professionale da parte dell'Assicurato, dei suoi dipendenti e di incaricati.
- 13.2 **L'infedeltà** derivante da atti od omissioni disonesti o fraudolenti da parte di dipendenti o incaricati dell'Assicurato, fermo restando che :
- A. non potrà avere diritto ad alcun indennizzo chi abbia commesso o sottaciuto tali atti od omissioni disonesti o fraudolenti;
 - B. se gli Assicuratori lo richiedono è fatto obbligo all'assicurato di adoperarsi per effettuare il recupero da, nonché di salvaguardare il diritto di regresso eventualmente spettante all'Assicuratore verso, le persone che avranno commesso o sottaciuto tali atti od omissioni disonesti o fraudolenti, oppure dei legali rappresentanti di tali persone.
 - C. gli Assicuratori non rispondono delle richieste di indennizzo derivanti da atti od omissioni disonesti o fraudolenti commessi da:
 - (1) qualsiasi persona, dopo l'eventuale scoperta in relazione ad essa di ragionevole motivo di sospetto di frode o disonestà;
 - (2) Consiglieri di Amministrazione dell'Assicurato.
- 13.3 **Lesione della reputazione imprenditoriale, diffamazione o danni all'immagine**, escluso il caso di dolo, commesse dall'Assicurato o da un suo associato, ex-associato o un titolare dell'Assicurato, un suo incaricato o dipendente;
- 13.4 **Perdita o danneggiamento di documenti**: a parziale deroga dell'esclusione Art. 18.4 che segue gli Assicuratori, in caso di perdita o danneggiamento di documenti verificatisi nello svolgimento dell'attività professionale e comunicati agli Assicuratori stessi durante il periodo di validità della polizza, terranno indenne l'Assicurato per:
- A. tutte le somme per le quali l'Assicurato sarà chiamato a rispondere quale responsabile civile di tali perdite e danneggiamenti
 - B. tutti i costi e le spese ragionevolmente sostenuti dall'Assicurato per la sostituzione o il ripristino dei suddetti documenti, fino ad un massimo di EURO 100,000.00 per singolo sinistro e per anno assicurativo

purché la perdita o danneggiamento si verifichino quando i documenti vengano trasportati o siano detenuti dall'Assicurato, o da una qualsiasi persona incaricata dall'Assicurato.

ART.14 - LIMITE DI INDENNIZZO APPLICABILE ALLE CONDIZIONI 1, 2, 3, 4 DELL'ART.13 DELLE NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

L'indennizzo riconosciuto dagli Assicuratori non potrà superare il Limite di Indennizzo specificato nel Modulo, per sinistro e per anno assicurativo, fermo restando che nei casi in cui gli Assicuratori saranno tenuti ad indennizzare più di una persona, azienda, società o persona giuridica, l'importo totale dell'indennizzo pagabile ai sensi della presente polizza, non potrà superare globalmente il Limite di Indennizzo specificato. Nonostante quanto sopra si prende atto che relativamente ai Certificati Merloni emessi in conformità all'Art. 25.6, i massimali relativi ad ogni singolo certificato saranno separati ed in aggiunta al massimale specificato nel modulo della presente polizza. Si prende ulteriormente atto che le garanzie, e conseguentemente il massimale, relativi ad ogni Certificato Merloni, saranno validi esclusivamente per le coperture obbligatorie previste dalla predetta legge Merloni.

ART.15 - ALTRI COSTI

In aggiunta a quanto previsto nell'art. 14 gli Assicuratori pagheranno, fino ad un massimo del 25% del Limite di indennizzo indicato nel Modulo, tutti gli altri costi e spese (tranne quelli sostenuti nel tentativo di effettuare il recupero, secondo quanto previsto nell'Art. 13.2 (B) di cui sopra) sostenuti direttamente dagli Assicuratori o anticipati dall'Assicurato con il consenso scritto degli Assicuratori, in relazione a richieste di indennizzo presentate all'Assicurato e notificate ai sensi della presente polizza.

Tuttavia, se l'ammontare dell'indennizzo supera il limite di indennizzo previsto dalla presente polizza, gli Assicuratori rispondono di tali altri costi e spese solo nella proporzione esistente fra il limite di indennizzo e l'importo totale dell'indennizzo richiesto.

La franchigia prevista nel Modulo non si applicherà al presente articolo.

ART.16 - COSTI DI DIFESA PENALE

Nell'ambito del massimale citato nell'Art. 15 gli Assicuratori rimborseranno tutti i costi e le spese legali sostenuti dall'Assicurato per i procedimenti penali instaurati contro l'Assicurato o suoi dipendenti.

Questa estensione è soggetta alle seguenti disposizioni :

- che le circostanze da cui scaturiscono tali procedimenti potrebbero, in assenza di difesa, risultare in un sinistro ai sensi della presente polizza;
- che gli Assicuratori sono dell'opinione che la difesa di tale procedimento potrebbe rafforzare la difesa contro richieste di risarcimento eventualmente scaturenti da tali circostanze;
- che qualsiasi concomitante o conseguente procedimento civile scaturito dal procedimento penale relativo alla presente estensione sarà soggetto alle procedure da seguire in caso di sinistro e dovranno essere ritenute circostanze secondo i termini della presente polizza;

- che qualunque appello contro le sentenze di primo grado sarà ritenuto parte integrante del procedimento;
- che gli Assicuratori non risponderanno, relativamente alla presente estensione di garanzia, del pagamento di multe, ammende, sanzioni, e nel caso di procedimenti in paesi esteri, per danni punitivi, multipli o esemplari;
- che il limite di indennizzo della presente estensione sarà di Euro 200.000,00 in aggregato per il periodo di assicurazione compreso nel massimale di polizza e non in eccesso allo stesso.

ART.17 - COSTI E SPESE SOSTENUTE ALLO SCOPO DI LIMITARE IL DANNO

Gli Assicuratori indennizzeranno l'Assicurato relativamente a tutti i costi e spese sostenuti, prima della consegna dei lavori, per ogni azione resa necessaria allo scopo di limitare l'entità del danno per il quale è stata fatta richiesta di indennizzo ai sensi della presente polizza, oppure per evitare o limitare l'eventuale danno che potrebbe scaturire da circostanze rivelatesi durante il periodo di assicurazione. Le parti concordano che nel caso in cui l'Assicurato provochi un sinistro coperto nel presente articolo, l'onere della prova (a soddisfazione degli Assicuratori) che ogni spesa sia stata sostenuta nel solo intento di mitigare il danno coperto dalla presente Assicurazione dovrà essere a carico dell'Assicurato. Nel caso in cui alcune parti del presente articolo non siano valide ed applicabili secondo l'ordinamento Italiano, le stesse non dovranno essere applicate e saranno senza effetto, rimanendo valide ed efficaci le parti rimanenti.

ART.18 – ESCLUSIONI

Gli Assicuratori non rispondono per:

- 18.1 il dolo dei Legali Rappresentanti e dei Consiglieri di Amministrazione dell'Assicurato;
- 18.2 la parte dell'indennizzo fino a concorrenza della franchigia;
- 18.3 le responsabilità derivanti da morte, malattia, infermità o lesioni fisiche di dipendenti, derivate da e verificatesi nel corso di rapporti di servizio o di apprendistato presso l'Assicurato;
- 18.4 le responsabilità derivanti da morte, malattia, infermità o lesioni fisiche di altre persone o dalla perdita o dal danneggiamento a beni materiali, determinati da fatti non direttamente imputabili ad un obbligo di natura professionale;
- 18.5 le richieste di indennizzo derivanti dalla consulenza, progettazione, o specifiche tecniche nei casi in cui l'Assicurato sia contrattualmente impegnato a:
 - a) fabbricare, costruire, erigere o installare, oppure
 - b) fornire materiali o attrezzature;
 - c) eseguire attività di manutenzione;

- 18.6 qualsiasi richiesta di indennizzo derivante da un impegno sottoscritto dall'Assicurato a pagare penalità o ammende non dovute ai sensi di legge o eccedente l'ammontare della responsabilità professionale dell'assicurato in assenza di tale impegno;
- 18.7 qualsiasi richiesta di indennizzo derivante dall'inadempienza dell'Assicurato in quanto datore di lavoro nei confronti di dipendenti o ex-dipendenti;
- 18.8 le conseguenze di qualsiasi circostanza:
- a) denunciata in base a polizze assicurative in vigore prima dell'inizio della presente polizza, oppure
 - b) nota all'Assicurato alla decorrenza della presente polizza e suscettibile di provocare o di aver provocato una richiesta di indennizzo;
- 18.9
- a) la perdita, la distruzione o il danneggiamento di proprietà e le perdite o spese di qualsiasi natura da esse derivanti, nonché le perdite conseguenti oppure responsabilità legali di qualsiasi natura provocate direttamente o indirettamente o cui esse danno un contributo, o che derivano da:
 - 1. radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva da combustibili nucleari o scorie radioattive provenienti dalla combustione di combustibili nucleari;
 - 2. proprietà esplosive tossiche radioattive o altre proprietà pericolose di ordigni esplosivi nucleari o loro componenti nucleari;
 - b) perdita, danneggiamento o distruzione causati direttamente dalle onde di pressione provocate da aeromobili o altri velivi;
- 18.10 Qualsiasi richiesta di indennizzo basata su o derivante da, direttamente o indirettamente, oppure conseguenti, o che in qualunque modo riguardino inquinamento graduale o contaminazione di qualsiasi tipo;
- 18.11
- a) risarcimento di danni, liquidazioni di danni, sentenze giudiziali o transazioni negoziate, costi e spese del richiedente e altri costi e spese relativi a, o derivanti da, richieste di indennizzo presentate o azioni legali intentate contro l'Assicurato davanti ad arbitri, tribunali o Corti degli Stati Uniti d'America e dei loro territori o del Canada;
 - b) l'applicazione o la conferma o la registrazione di una sentenza contro l'Assicurato da parte di un arbitro, un tribunale o una Corte degli Stati Uniti d'America e dei loro territori o del Canada per risarcimento di danni, liquidazioni di danni, sentenze giudiziali o transazioni negoziate, costi e spese del richiedente e altri costi e spese relativi a, o derivanti da, richieste di indennizzo presentate o azioni legali intentate contro l'Assicurato davanti ad arbitri, tribunali o Corti degli Stati Uniti d'America e dei loro territori o del Canada.

18.12 Perdite, danni, costi o spese di qualsiasi natura derivanti direttamente o indirettamente da, o conseguenti a, o in connessione con i punti 1 e 2 di seguito riportati, indipendentemente da qualsiasi causa o evento che ne contribuisca contestualmente o in qualsiasi sequenza con riferimento al sinistro :

- a) guerra, invasione, atti da parte di forze nemiche straniere, ostilità o operazioni belliche (sia in caso di guerra dichiarata o non dichiarata) guerre civili, ribellioni, rivoluzioni, insurrezioni, agitazioni civili che assumono le proporzioni o il livello di un'insurrezione, militare o di usurpazione di potere;
- b) qualsiasi fatto o atto di terrorismo.

Ai fini della presente esclusione, un fatto di terrorismo significa un fatto che comprende ma che non è limitato all'uso della forza o violenza e/o la minaccia di queste da parte di qualsiasi persona o gruppo(i) di persone, sia che agiscano individualmente sia che agiscano per conto di o in connessione con qualsiasi organizzazione(i) o governo(i) e commesso per finalità politiche, religiose, ideologiche o simili scopi ivi compresa l'intenzione di influenzare qualsiasi Governo e/o incutere timore nella popolazione o in qualsiasi settore di questa.

La presente assicurazione esclude inoltre la perdita, il danno, il costo o le spese di qualsiasi natura derivante direttamente o indirettamente da, o conseguente da, o in connessione con qualsiasi azione intrapresa per il controllo, la prevenzione o la repressione di qualsiasi fatto relativo al punto 1 e/o 2 che precede.

Nel caso che gli Assicuratori affermassero che in virtù della presente esclusione un eventuale perdita, danno, costo o spesa non fosse coperto, l'onere della prova del contrario sarà a carico dell'Assicurato.

Nel caso che una parte qualsiasi della presente clausola risultasse non valida o non eseguibile, quanto resta di valido avrà piena validità ed effetto.

18.13 la presenza o le conseguenze, sia dirette che indirette, di muffa tossica o amianto.

ART.19 – VALIDITA' TEMPORALE – RETROATTIVITA' –CLAIMS MADE

La presente Assicurazione tiene indenne l'Assicurato per le perdite patrimoniali, costi e spese derivanti da comportamenti posti in essere per la prima volta alla data di retroattività' indicata nel Modulo di Polizza alla voce "Retroattività" o successivamente a tale data e prima del termine del periodo di assicurazione e a condizione che la richiesta di risarcimento sia stata presentata per la prima volta all'Assicurato e da lui regolarmente denunciata agli Assicuratori durante il periodo di validità del presente contratto. Se non altrimenti stabilito nella Scheda di Copertura, il periodo di retroattività' sarà pari alla durata della precedente copertura assicurativa continua dell'Assicurato per gli stessi rischi coperti dalla presente polizza, fermo restando il massimale della presente polizza. In mancanza di quanto sopra, gli Assicuratori si riservano il diritto di assumere il rischio della retroattività' a condizioni e con sovrappremio da stabilire di volta in volta.

ART.20 – CALCOLO DEL PREMIO

Il premio relativo al presente contratto ed inserito nel Modulo è convenuto in base agli introiti lordi del Contraente per l'anno finanziario immediatamente precedente l'inizio della copertura, come dichiarato nella Proposta.

ART 21 - GARANZIE SPECIALI

Qualora, a seguito di aggravamento del rischio e/o mancata o inesatta dichiarazione da parte dell'Assicurato, spettasse agli Assicuratori il diritto di annullare la presente Polizza, gli stessi avranno la facoltà di mantenere in vigore la garanzia assicurativa, escludendo soltanto le conseguenze di fatti o situazioni che avrebbero dovuto essere portati alla loro conoscenza alla decorrenza o al momento delle variazioni di rischio o del rinnovo.

ART.22 – DEFINIZIONI SPECIALI

22.1 Franchigia

Per "Franchigia" si intende l'importo a carico dell'Assicurato ai sensi delle Garanzie 1, 2, 3 e 4 dell'Art.13 delle Norme che Regolano l'Assicurazione della Responsabilità Civile, relativamente ad ogni richiesta di indennizzo presentata all'Assicurato per danni, costi e spese del richiedente. Tutte le richieste di indennizzo attribuibili allo stesso atto, errore od omissione o ad una serie di atti, errori o omissioni scaturenti dalla stessa causa o fonte originaria, o ad essa attribuibili, verranno considerati un'unica richiesta di indennizzo.

22.2 Dipendente

Qualsiasi persona, compresi i tirocinanti, che si trovino in qualsiasi rapporto di dipendenza con l'Assicurato o con i precedenti titolari della Società assicurata, al momento della verifica di qualsiasi atto di negligenza errore od omissione che provochi una richiesta di indennizzo nei confronti dell'Assicurato.

22.3 Incaricato

Qualsiasi persona o azienda, inclusi i consulenti e sub-consulenti, direttamente nominata dall'Assicurato o dai precedenti titolari che agisca per conto dell'Assicurato.

22.4 Precedenti Titolari

Qualsiasi persona, studio professionale o altra azienda al quale l'Assicurato sia subentrato nei diritti e responsabilità legali.

22.5 Assicurato

Si intende l'Assicurato colui che viene menzionato nel Modulo. Le persone elencate qui di seguito verranno indennizzate nella stessa maniera dell'Assicurato, relativamente alle richieste di indennizzo derivanti dallo svolgimento della propria attività professionale o da quella dei precedenti titolari, fermo restando che ciascuna di esse dovrà, come se fosse l'Assicurato, osservare e rispettare i termini della presente assicurazione ove trovino applicazione:

- a) qualsiasi socio o ex-socio dell'Assicurato o, qualora esso sia deceduto, divenuto incapace, insolvente o sia stato condannato per il reato di bancarotta, i suoi rappresentanti legali relativamente alla responsabilità di legge a cui è tenuto tale socio o ex-socio;
- b) qualsiasi dipendente o qualora esso sia deceduto, divenuto incapace, insolvente o sia stato condannato per il reato di bancarotta, i suoi rappresentanti legali relativamente alla responsabilità di legge a cui è tenuto tale dipendente.

22.6 Documenti

Tutti i:

- a) documenti (esclusi i titoli al portatore, le cedole, le banconote o la valuta o altri titoli negoziabili);
- b) registrazioni di sistemi computerizzati;

di proprietà dell'Assicurato o per i quali l'Assicurato è responsabile.

ART. 23 - PROCEDURE IN CASO DI SINISTRO

23.1 L'Assicurato dovrà dare comunicazione scritta agli Assicuratori

(indipendentemente dalla Franchigia), al più presto possibile ma comunque non più tardi di 30 (trenta) giorni dopo che ha avuto notizia di :

- a) Richieste di risarcimento presentategli per iscritto;
- b) Diffide scritte o verbali da lui ricevute, in cui un terzo esprima l'intenzione di attribuire all'Assicurato una responsabilità civile professionale per perdite o danni;

La richiesta di indennizzo o perdita derivante dalle suddette circostanze verrà ritenuta come verificatasi nel periodo di assicurazione in cui tale comunicazione è stata data.

23.2 Ogni lettera relativa ad una richiesta di indennizzo, ogni mandato di comparizione o citazione o atto giudiziario dovrà essere inoltrato agli Assicuratori immediatamente all'atto della sua ricezione.

23.3 Senza il previo consenso scritto degli Assicuratori, l'Assicurato non deve ammettere sue responsabilità, definire o liquidare danni o sostenere spese al riguardo. Gli Assicuratori hanno la facoltà di assumere in qualsiasi momento la gestione delle vertenze in qualunque sede, a nome dell'Assicurato.

23.4 L'Assicurato dovrà fornire agli Assicuratori tutta l'assistenza che questi gli richiederanno, ma l'Assicurato non sarà tenuto a resistere ad un'azione legale, a meno che questa non sia considerata contestabile con probabilità di successo da un legale qualificato da nominarsi di comune accordo dall'Assicurato e dagli Assicuratori.

23.5 Senza il previo consenso scritto dell'Assicurato, gli Assicuratori non possono pagare risarcimenti a terzi. Qualora però l'Assicurato opponesse un rifiuto a una transazione raccomandata dagli Assicuratori preferendo resistere alle pretese del terzo o proseguire l'eventuale azione legale, gli Assicuratori non saranno tenuti a pagare di più dell'ammontare per il quale ritenevano di transigere, oltre alle spese legali e di giudizio sostenute col suo consenso fino alla data in cui l'Assicurato abbia opposto detto rifiuto, fermi in ogni caso il limite di indennizzo e la franchigia convenuti e detratte le somme eventualmente già pagate durante il Periodo Assicurativo per danni, costi o spese del richiedente.

- 23.6 Se alla data in cui si verifica una richiesta di indennizzo ai sensi della presente polizza, l'Assicurato avesse diritto, o avrebbe diritto in assenza della presente polizza, ad un indennizzo in base a qualsiasi altra polizza, gli Assicuratori risponderanno solo per le somme eccedenti il limite di indennizzo di tale altra polizza (Differenza di Limiti – D.I.L.) o per sinistri non coperti da tali altre polizze perché escluse o perché in franchigia e che invece sono coperti dalla presente polizza (Differenza di Condizioni e di Franchigie – D.I.C e D.I.E.).
- 23.7 L'Assicurato prenderà tutte le ragionevoli cautele per tutelare il diritto di rivalsa che potrà avere o acquisire verso terzi, e derivategli da obbligazioni contrattuali o per legge. Se gli Assicuratori liquideranno danni o spese secondo i termini della presente polizza, l'Assicurato cederà agli Assicuratori tutti i diritti di rivalsa e darà ogni possibile assistenza per effettuarla. Gli Assicuratori rinunciano ad ogni diritto di rivalsa contro qualunque dipendente o ex dipendente dell'Assicurato, incaricato, e di ogni altra persona fisica o giuridica che operi congiuntamente con l'Assicurato a meno che la responsabilità derivi in tutto o in parte da atti od omissioni dolosi, od atti criminali di tali persone.

ART. 24 – VINCOLO DI SOLIDARIETA'

L'assicurazione vale esclusivamente per la responsabilità personale dell'Assicurato. In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, gli Assicuratori risponderanno soltanto per la quota di pertinenza dell'Assicurato stesso.

ART. 25 - CONDIZIONI PARTICOLARI

- 25.1 L'assicurazione si intende operante anche per lo svolgimento dell'attività di **Consulenza Ecologica ed Ambientale**: ecologia e fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore); verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore);
- 25.2 L'assicurazione si intende operante anche per lo svolgimento dell'attività di **Igiene e Sicurezza del Lavoro**: igiene del lavoro (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore); sicurezza del lavoro compreso l'incarico di responsabile del servizio di prevenzione e protezione come previsto dal D.L. 626 del 19.09.94 e sue successive modificazioni e integrazioni (individuazione e valutazione dei rischi infortunio e/o malattia professionale, prevenzione tecnica ed educativa, individuazione delle misure di sicurezza e salubrità dei locali di lavoro, elaborazione di programmi di informazione dei lavoratori, prevenzione incendio predisposizione di piani per l'evacuazione dei lavoratori in caso di pericoli), nonché per l'attività di **Responsabile dei Lavori, Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'Esecuzione dei Lavori** come previsto dal D. Lgs. 494 del 14.08.96 e sue successive modificazioni e integrazioni.
- 25.3 L'assicurazione si intende operante anche per lo svolgimento dell'attività di **"Servizio di Supporto al Responsabile Unico del Procedimento"** ex Art. 8 comma 5 del Regolamento attuativo alla Legge Merloni .
- 25.4 L'assicurazione si intende operante anche per lo svolgimento dell'attività di compilazione del "Fascicolo Fabbriato" per l'accertamento della Consistenza Statico-Funzionale secondo le delibere approvate dai singoli Enti Locali Territoriali.

- 25.5 L'assicurazione si intende operante anche per lo svolgimento dell'attività di **Project Management nel settore delle Costruzioni**.
- 25.6 Per tutta la durata della polizza e fino alla data di scadenza inserita nel Modulo l'assicurazione può essere estesa, dietro specifica richiesta dell'Assicurato, alle garanzie richieste dall'Art. 30 comma 5 della Legge 109 dell'11.02.94 e sue successive modificazioni e integrazioni (la cosiddetta "Legge Merloni") nonché dall'Art. 105 del Regolamento D.P.R. 554/99, nel qual caso gli Assicuratori si impegnano a rilasciare ove necessario certificati distinti per ogni incarico soggetto alla Legge Merloni. Gli Assicuratori comunicheranno il premio relativo a tali certificati sulla base delle informazioni fornite dall'Assicurato. Gli introiti ivi dichiarati saranno quelli relativi alla progettazione esecutiva (Artt. 35-45 del DPR 554/99). Nel caso di appalti integrati, gli introiti ivi dichiarati saranno quelli relativi alla progettazione definitiva (Artt. 25-34 del DPR 554/99) se le attività professionali sono espletate per conto delle Stazioni Appaltanti mentre se le attività professionali sono espletate per conto degli Esecutori saranno quelli relativi alla progettazione esecutiva (Artt. 35-45 del DPR 554/99).
- 25.7 In caso di morte dell'Assicurato "unico titolare", l'assicurazione continua fino alla sua naturale scadenza a favore degli eredi purché questi ne rispettino le condizioni. Successivamente alla scadenza naturale del contratto si applica l'Art.25.8 che segue. Nel caso di morte di uno dei titolari, di dipendenti, di incaricati e di ogni altra persona fisica (o giuridica) che operi congiuntamente con l'Assicurato l'assicurazione continua anche a favore degli eredi del professionista deceduto sempre che sia rinnovata l'assicurazione originaria. In caso contrario risulta applicabile l'Art.25.8.
- 25.8 Nel caso di mancato rinnovo della copertura da parte dell'Assicurato "unico titolare" per causa di decesso o in quei casi in cui l'Assicurato cessi volontariamente l'attività professionale, gli Assicuratori si impegnano (su esplicita richiesta) ad estendere la garanzia, previo versamento di un premio aggiuntivo da concordarsi al momento della stipulazione della presente polizza e ad ogni suo rinnovo sulla base dei tassi di mercato, ai sinistri denunciati agli Assicuratori nei cinque anni successivi alla data di scadenza. Per i sinistri denunciati agli Assicuratori dopo la cessazione della validità dell'assicurazione, il limite di indennizzo indipendentemente dal numero dei sinistri stessi, non potrà superare il massimale indicato in polizza.
- 25.9 Nel caso in cui la data di retroattività sia specificata nel Modulo, questa Assicurazione non opera per i sinistri, a carico dell'assicurato, avvenuti per la prima volta durante la validità della presente Assicurazione e scaturiti da responsabilità o presunte responsabilità professionali derivanti da atti, fatti od omissioni commessi prima della suddetta data di retroattività

ART. 26 - CLAUSOLA BROKER

Tutte le comunicazioni fatte dal e per il Contraente/Assicurato dovranno essere effettuate attraverso il Corrispondente indicato nel Modulo. Gli Assicuratori sono inoltre d'accordo che il pagamento del premio dovrà essere effettuato attraverso il sopra citato Corrispondente in accordo con l'art. 3 delle presenti condizioni di polizza ed il suddetto pagamento, una volta effettuato, libera gli assicurati da qualsiasi loro obbligo concernente il premio e costituisce quietanza di pagamento del premio ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

CLAUSOLA DI ESCLUSIONE RISCHI GUERRA E TERRORISMO

A rettifica di qualunque norma in senso contrario contenuta nel testo di polizza o clausole aggiuntive, viene convenuto che il contratto di assicurazione esclude la copertura di qualunque perdita, danno, costo o spesa di qualsivoglia natura causati direttamente o indirettamente, oppure risultanti da od in connessione ad uno dei seguenti eventi, indipendentemente da qualunque altra causa o evento che contribuiscano o concorrano agli altri aspetti del sinistro:

1. Guerra, invasione, atti ostili di nemici stranieri, ostilità od atti di guerra (dichiarata o meno), guerra civile, rivolta, insurrezione, agitazione popolare avente dimensione o conseguenze di sommossa, colpo di stato militare o meno; oppure:
2. Qualunque atto di terrorismo. Ai fini della presente clausola si intende per atto di terrorismo qualunque atto, inclusi anche e non solo quelli che presuppongano ricorso alla forza o violenza e/o alla minaccia, compiuto da qualunque persona o gruppo (l) di persone, agenti in proprio o per conto o in connessione con qualunque organizzazione o governo ed ispirati da finalità politiche, religiose, ideologiche o simili compreso lo scopo di influenzare le scelte di governo e/o, ancora, di porre in soggezione o timore il popolo o parte di esso.

La presente clausola esclude inoltre la copertura di perdite, costi o spese di qualsiasi natura causati direttamente o meno, o risultanti da o in connessione a qualsiasi azione intrapresa al fine di controllare, prevenire, sopprimere o comunque relativamente a quanto elencato ai punti 1. e 2.

Nel caso in cui l'assicuratore eccepisca l'accadimento dei fatti o atti di cui sopra e neghi il risarcimento dei danni, perdite, costi o spese, l'onere di provare l'insussistenza di quanto deciso dall'assicuratore graverà sull'assicurato.

Qualora parte del contenuto della presente clausola venisse dichiarato nullo o inefficace da parte degli organi giudiziari o amministrativi competenti, tale nullità o inefficacia non pregiudicherà la validità del resto della clausola

08.10.01

NMA 2918

Sanction Limitation and Exclusion Clause (Clausola Sanzioni, Limitazioni ed Esclusioni)

Nessun (ri)assicuratore sarà tenuto a fornire copertura e nessun (ri)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, pagamento di tale sinistro o fornitura di tale prestazione esporrebbe il (ri)assicuratore a qualsiasi sanzione, divieto o restrizione derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche e commerciali, leggi o disposizioni dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America.

LMA3100

15 settembre 2010

Il Corrispondente dei Lloyd's	L'Assicurato / Contraente
Daina Finance Ltd Data	Data

Agli effetti degli articoli 1341 e 1342 del C.C., il Contraente dichiara di aver preso conoscenza e di approvare espressamente le seguenti disposizioni contenute nelle Condizioni Generali, Particolari e Speciali descritte nel presente contratto:

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO

- Art. 1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
- Art. 3 Pagamento del Premio
- Art. 13 Oggetto dell'Assicurazione
- Art. 14 Limiti di Indennizzo
- Art. 18 Esclusioni
- Art. 19 Validità Temporale- Retroattività-claims made
- Art. 22 Definizioni Speciali

Data

L'Assicurato/ Contraente