

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DELL'AVVOCATO

Il presente **FASCICOLO INFORMATIVO**, contenente:

1. la **NOTA INFORMATIVA** comprensiva del **GLOSSARIO**
2. le **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE**
3. il **QUESTIONARIO**

deve essere consegnato al contraente prima della sottoscrizione del contratto o, dove prevista, del questionario.

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA

NOTA INFORMATIVA

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP. 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 alcuni membri di Lloyd's che aderiscono ai Sindacati identificati nel frontespizio della polizza (e ogni altro assicuratore identificato nella polizza). La responsabilità di ogni assicuratore è disgiunta e non solidale con quella 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. Né 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. Avipop Assicurazioni S.p.A. è una società del Gruppo Aviva nata dall'unione tra il Banco Popolare e Aviva.
- b) Lloyd's ha la sua sede legale in 1 Lime Street, City of London, London EC3M 7HA, United Kingdom, che è anche il domicilio di ciascun membro di Lloyd's. Avipop Assicurazioni ha sede legale e sede sociale in Viale Abruzzi 94, 20131 Milano, Italia.
- c) In Italia Lloyd's ha sede secondaria in Corso Garibaldi 86, 20121 Milano (MI).
- d) Il recapito telefonico, l'indirizzo e-mail e il sito internet di Lloyd's sono, rispettivamente: +39026378881, servizioclienti@lloyds.com e www.lloyds.com. Il recapito telefonico, l'indirizzo e-mail e il sito internet di Avipop Assicurazioni sono, rispettivamente: +390227751, assunzionedanni_bancassurance@avivaitalia.it (per informazioni di carattere generale), sinistri_bancassurance@avivaitalia.it (per informazioni relative a liquidazioni), www.avivaitalia.it.
- e) I membri di 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, è soggetta al controllo della Financial Services Authority, con sede in 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS. Avipop Assicurazioni è stata autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP n. 2388 del 09/11/2005 (Gazzetta Ufficiale n. 268 del 17/11/2005) - Iscrizione all'Albo delle Imprese di assicurazione n. 1.00151 - Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00002.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa:

Come riportato a pag. 55 del Rapporto Annuale di Lloyd's del 2011* il capitale del mercato di Lloyd's ammonta ad Euro 21.808 milioni** ed è composto dai Fondi dei membri presso Lloyd's di Euro 18.162 milioni, dai Bilanci dei membri di Euro 1.862 milioni e da riserve centrali di Euro 1.784 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 31.12.2011 era il 2.691%. Tale percentuale è il risultato del rapporto tra il totale degli attivi centrali, ammontanti ad Euro 3.705 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 Euro 138 milioni, calcolato in base alla vigente normativa inglese. Gli importi della solvibilità (espressi in sterline inglesi) possono essere letti a pag. 70 del Rapporto Annuale di Lloyd's del 2011*. L'aggiornamento annuale delle Informazioni sulla situazione patrimoniale di Lloyd's è consultabile al seguente link: <http://www.lloyds.com/Lloyds/Offices/Europe/L-Italia-in>

Italiano/Fascicolo-informativo.

In base all'ultimo bilancio approvato, l'ammontare del patrimonio netto di Avipop Assicurazioni S.p.A. è pari a Euro 46.326.399,00 di cui il Capitale Sociale ammonta a Euro 43.500.000,00 e le Riserve Patrimoniali a Euro 2.826.399,00. L'indice di solvibilità della Società di assicurazioni riferito alla gestione danni è pari a 117,18%. L'indice di solvibilità rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente. Per l'eventuale aggiornamento dei dati relativi alla situazione patrimoniale di Avipop Assicurazioni si rimanda al sito internet www.avivaitalia.it.

**Link al Rapporto annuale di Lloyd's del 2011: <http://www.lloyds.com/Lloyds/Investor-Relations/Financial-performance/Annual-Reports/Annual-results-2011>*

*** Tasso di cambio al 30.12.2011: EUR 1,00 = GBP 0.8353 (fonte: www.bancaditalia.it)*

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto viene stipulato senza il tacito rinnovo.

AVVERTENZA: TACITO RINNOVO

L'assenza del tacito rinnovo significa che la garanzia assicurativa cessa alla scadenza naturale del contratto senza che le parti debbano dare formale disdetta. Si veda l'Art. 8 delle Condizioni di Assicurazione.

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Gli assicuratori si obbligano a tenere indenni le persone assicurate elencate in polizza di quanto queste siano tenute a pagare (capitale, interessi e spese), quali civilmente responsabili ai sensi di legge, a titolo di risarcimento per perdite patrimoniali derivanti da inadempienza ai doveri professionali, negligenza, imprudenza o imperizia imputabili a colpa professionale nell'esercizio dell'attività professionale di avvocato o di procuratore legale, o comunque prevista dalle Tariffe Forensi in vigore al momento del sinistro, ivi compresa l'attività difensionale d'ufficio, così come disciplinata dalle vigenti leggi in materia. Per maggiori dettagli si rimanda al contenuto dell'Art. 12 delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: LIMITAZIONI ED ESCLUSIONI DI COPERTURA

L'assicurazione è prestata nella forma "claims made", ossia a coprire le richieste di risarcimento fatte per la prima volta contro l'assicurato durante il periodo di assicurazione in corso e da lui denunciate agli assicuratori durante lo stesso periodo, purché siano conseguenza di eventi, errori od omissioni accaduti o commessi non prima della data di retroattività convenuta ed indicata in polizza. Sono escluse dall'assicurazione le richieste di risarcimento riconducibili a comportamenti dolosi degli assicurati o ad attività abusive. Altre cause di esclusione sono elencate all'Art. 15 delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: CONDIZIONI DI SOSPENSIONE DELLA GARANZIA CHE POSSANO DAR LUOGO ALLA RIDUZIONE O AL MANCATO PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Se l'assicurato non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (Art. 1901 C.C.). Per maggiori dettagli si rimanda al contenuto dell'Art. 3 delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: FRANCHIGIA

La Franchigia costituisce la parte di danno che rimane a carico dell'assicurato. Ad esempio, se l'assicurato viene condannato a risarcire ad un cliente € 15.000 ed il contratto di assicurazione prevede una franchigia per sinistro di € 1.000, l'assicurazione paga all'assicurato € 14.000, ossia la differenza tra la somma che questo è tenuto a risarcire al cliente (€ 15.000) e la franchigia stessa (€ 1.000). Questa parte di danno rimane pertanto a carico dell'assicurato. Per maggiori dettagli si rimanda al Glossario ed all'Art. 14 delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: MASSIMALE

Il massimale rappresenta la somma totale che gli assicuratori mettono a disposizione dei danneggiati per ogni sinistro e per l'insieme di tutti i sinistri relativi a uno stesso periodo di assicurazione. Ad esempio, se l'assicurato viene condannato a risarcire ad un cliente € 600.000 e la polizza prevede un massimale di € 500.000, l'assicurazione paga € 500.000, ossia il massimale stabilito in polizza, mentre la parte restante del danno (€ 100.000) resta a carico dell'assicurato. Per maggiori dettagli si rimanda agli Artt. 14 e 24 delle Condizioni di Assicurazione.

4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio – Nullità

AVVERTENZA: dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio possono comportare la perdita parziale o totale del diritto al risarcimento, nonché la cessazione dell'assicurazione. Si veda anche l'Art. 1 delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: Il contratto di assicurazione è nullo quando ricorrono uno o più presupposti previsti dall'Art. 1418 C.C., ad esempio perché l'oggetto del contratto è impossibile, indeterminabile o illecito (Art. 1346 C.C.). Ai sensi dell'Art. 1904 C.C. il contratto è nullo qualora, al momento della sua stipulazione, l'assicurato non abbia un interesse al risarcimento del danno, nonché, ai sensi dell'Art. 1895 C.C., qualora il rischio assicurato non sia mai esistito o abbia cessato di esistere prima della stipulazione del contratto. Si ricorda anche che se per il medesimo

rischio sono contratti separatamente più contratti presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare l'avviso di tutti i contratti stipulati a tutti gli assicuratori. L'inadempimento a tale obbligo può determinare la perdita del diritto all'indennizzo.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

L'assicurato deve dare comunicazione scritta agli assicuratori di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti e non accettati dagli assicuratori possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la cessazione dell'assicurazione (Art. 1898 C.C.). Nel caso di diminuzione del rischio, gli assicuratori sono tenuti a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione dell'assicurato (Art. 1897 C.C.) e rinunciano al relativo diritto di recesso. Si ha, ad esempio, una diminuzione/aggravamento del rischio in caso di riduzione/aumento, nel corso del periodo di assicurazione, del numero di professionisti componenti uno studio associato ed assicurati. Si vedano anche gli Artt. 5 e 6 delle Condizioni di Assicurazione.

6. Premi

Il premio è annuale ed unico, da pagarsi alla stipula del contratto di assicurazione. Il premio deve essere pagato all'intermediario assicurativo specificato in polizza, il quale è autorizzato a riceverlo per conto degli assicuratori.

I mezzi di pagamento del premio accettati, ai sensi della vigente normativa antiriciclaggio (D.Lgs. 231/2007) sono: assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico e denaro contante, con i limiti e le modalità previsti dalla citata norma e dal Regolamento n° 5 dell'ISVAP.

E' previsto, infine, come specificato all'Art. 3 delle Condizioni di Assicurazione, che qualora il contraente non provveda al pagamento del premio o delle rate di premio successive l'assicurazione resti sospesa dalle ore 24.00 del 30° giorno successivo a quello della scadenza e riprenda vigore dalle ore 24.00 del giorno di pagamento.

7. Rivalse

AVVERTENZA: gli assicuratori hanno facoltà di rivalsa nei confronti di dipendenti, consulenti e/o collaboratori dell'assicurato nel caso in cui questi abbiano agito con dolo. Si veda la lettera f) dell'Art. 12 delle Condizioni di Assicurazione.

8. Diritto di recesso

AVVERTENZA: il contratto di assicurazione non prevede ipotesi nelle quali gli assicuratori od il contraente possano avvalersi del diritto di recesso.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui il terzo ha chiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione. Il diritto al pagamento del premio si prescrive in un anno dalla relativa scadenza di pagamento. Terminato il periodo di assicurazione, cessa ogni obbligo degli assicuratori. Per maggiori dettagli si rimanda al contenuto dell'Art. 13 delle Condizioni di Assicurazione.

10. Legge applicabile al contratto

Per l'interpretazione del contratto di assicurazione si fa riferimento unicamente alle leggi della Repubblica Italiana.

11. Regime fiscale

Il premio è soggetto all'aliquota di imposta del 22,25%. Sono a carico del contraente le imposte, le tasse e gli altri oneri stabiliti per legge derivanti dalla stipulazione del contratto e non sono rimborsabili per alcun motivo.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

AVVERTENZA: l'assicurato deve dare avviso scritto anche a mezzo telex o telefax agli assicuratori, entro 30 giorni dalla ricezione di qualsiasi richiesta di risarcimento o qualsiasi diffida scritta o verbale ricevuta, in cui un terzo esprima l'intenzione di richiedere all'assicurato il risarcimento dei danni subiti come conseguenza di una negligenza professionale; l'assicurato dovrà inoltre dare agli assicuratori tutte le informazioni e dovrà collaborare con essi nei limiti del possibile. Per maggiori dettagli si rimanda al contenuto degli Artt. 7, 21 e 22 delle Condizioni di Assicurazione.

13. Reclami

Ogni reclamo relativo alla gestione del contratto di 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 di Lloyd's
all'attenzione del Responsabile dell'ufficio "Regulatory & Compliance"
Corso Garibaldi 86, 20121 Milano (MI)
Fax +390263788850
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:

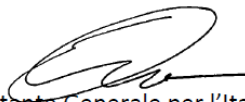
Financial Ombudsman Service
South Quay Plaza, 183 Marsh Wall E14 9SR, UK
Tel. +442079641000
E-mail complaint.info@financial-ombudsman.org.uk

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/mediazione

Non è prevista la procedura arbitrale per la risoluzione di eventuali controversie. Ai sensi del D.Lgs. 28/10 è possibile, per la risoluzione di controversie civili anche in materia di contratti assicurativi, rivolgersi ad un organismo di mediazione indipendente iscritto nell'apposito registro presso il Ministero della Giustizia. Il tentativo di mediazione è obbligatorio dal 20/03/2011 e, quindi, dovrà essere attivato prima di poter promuovere una causa civile, essendo condizione di procedibilità della stessa.

**GLI ASSUNTORI DI RISCHI ASSICURATIVI DEI 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 di Lloyd's
Enrico Bertagna

GLOSSARIO

(le definizioni relative a termini espressi al singolare valgono, con significato al plurale, anche per i medesimi termini espressi al plurale)

Assicurato: il soggetto il cui interesse è 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;

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

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

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

Contraente: il soggetto che stipula il Contratto d'Assicurazione ed il cui interesse può essere protetto dall'Assicurazione;

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'attività assuntiva di rischi complessiva di un membro;

Franchigia: l'importo prestabilito che, in caso di Sinistro, rimane a carico dell'Assicurato. Tale importo va a ridurre l'ammontare dell'indennizzo/risarcimento che sarebbe spettato se tale franchigia non fosse esistita.

Massimale: l'ammontare che rappresenta l'entità massima dell'obbligazione di pagamento dell'Assicuratore in forza del Contratto d'Assicurazione;

Premio: il corrispettivo dovuto dal Contraente all'Assicuratore;

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: l'importo che rimane a carico dell'Assicurato, espresso in misura percentuale sull'ammontare dell'indennizzo/risarcimento che spetterebbe in assenza dello scoperto stesso;

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

Sinistro: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa

Sottolimito: l'ammontare che rappresenta l'entità 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 è una parte dello stesso.

01/06/11
LSW1694A-12

POLIZZA DI RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DELL'AVVOCATO

L'assicurazione è prestata nella forma "claims made", ossia a coprire i Sinistri occorsi per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione e denunciati agli Assicuratori durante lo stesso periodo, in relazione ad avvenimenti posteriori alla data di retroattività convenuta. Terminato il Periodo di Assicurazione, cessano gli obblighi degli Assicuratori e nessuna denuncia potrà essere accolta.

DEFINIZIONI

Contraente

Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione.

Assicurato

Il soggetto nominato sulla Scheda di Copertura il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Assicuratori

L'Impresa assicuratrice nonché le eventuali coassicuratrici.

Sinistro

Si configura un Sinistro quando l'Assicurato, per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione, riceve una comunicazione con la quale viene ritenuto responsabile per Danni, o con la quale gli viene fatta formale richiesta di risarcimento di tali Danni.

Danno

Qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.

Danno Materiale

Il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose o animali, lesioni personali, morte.

Perdita Patrimoniale

Il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali.

Premio

La somma dovuta agli Assicuratori.

Indennizzo

La somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Sinistro che produca gli effetti previsti in polizza.

Massimale

La massima esposizione degli Assicuratori per ogni Sinistro.

Franchigia

L'ammontare specificato sulla Scheda di Copertura che, per ogni Sinistro, verrà dedotto dall'importo liquidato a termini di polizza e che resta a carico dell'Assicurato; gli Assicuratori rispondono per la parte dell'Indennizzo che supera la Franchigia.

Durata del Contratto

Il periodo che ha inizio e termine alle date fissate nella Scheda di Copertura.

Periodo di Assicurazione

Se la Durata del Contratto è inferiore o uguale a 18 (diciotto) mesi, il Periodo di Assicurazione coincide con tale durata. In caso contrario, il Periodo di Assicurazione corrisponde separatamente a ciascuna annualità della Durata del Contratto, distinta dalla precedente e dalla successiva annualità. Il primo Periodo di Assicurazione ha effetto alla data e all'ora d'inizio della Durata del Contratto.

Periodo di Efficacia

Il periodo intercorrente tra la data di retroattività convenuta, quale indicata nella Scheda di Copertura, e la data di scadenza della Durata del Contratto.

Scheda di Copertura

Il documento, annesso a questa polizza per farne parte integrante, nel quale figurano i dettagli richiamati nel testo.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (Artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.).

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 C.C.).

Art. 3 - Pagamento del Premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

A parziale deroga dell'Art. 1901 C.C. le garanzie saranno valide anche se il Premio sarà corrisposto entro 30 (trenta) giorni successivi alla data di decorrenza dell'assicurazione.

Se l'Assicurato non paga i Premi o le rate di Premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (Art. 1901 C.C.).

Art. 4 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 5 - Aggravamento del rischio

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti e non accettati dagli Assicuratori possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (Art. 1898 C.C.), salvo quanto previsto all'Art. 1.

Art. 6 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio, gli Assicuratori sono tenuti a ridurre il Premio o le rate di Premio successivi alla comunicazione dell'Assicurato (Art. 1897 C.C.) e rinunciano al relativo diritto di recesso.

Art. 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

7.1 L'Assicurato deve dare avviso scritto anche a mezzo telex o telefax agli Assicuratori entro 30 giorni da quando si è verificata una delle seguenti circostanze:

7.1.1 qualsiasi richiesta di risarcimento presentata all'Assicurato;

7.1.2 qualsiasi diffida scritta o verbale ricevuta dall'Assicurato, in cui un terzo esprima l'intenzione di richiedere all'Assicurato il risarcimento dei Danni subiti come conseguenza di una negligenza professionale;

L'eventuale richiesta di risarcimento pervenuta in seguito alle comunicazioni specificate al punto 7.1.2 sarà considerata come se fosse stata fatta durante il Periodo di Assicurazione.

7.2 L'Assicurato dovrà dare agli Assicuratori tutte le informazioni e dovrà collaborare con essi nei limiti del possibile.

Art. 8 - Scadenza senza tacito rinnovo

La presente assicurazione cessa alla sua naturale scadenza indicata nella Scheda di Copertura senza obbligo di disdetta da nessuna delle parti.

Art. 9 - Oneri fiscali

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

Art. 10 - Foro competente

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

Art. 11 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE

Art. 12 - Oggetto dell'Assicurazione

Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenni le persone assicurate elencate in polizza di quanto queste siano tenute a pagare (capitale, interessi e spese), quali civilmente responsabili ai sensi di legge, a titolo di risarcimento per Perdite Patrimoniali derivanti da inadempienza ai doveri professionali, negligenza, imprudenza o imperizia imputabili a colpa professionale nell'esercizio dell'attività professionale di avvocato o di procuratore legale, o comunque prevista dalle Tariffe Forensi in vigore al momento del sinistro ivi compresa l'attività difensionale d'ufficio, così come disciplinata dalle vigenti leggi in materia.

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

Sono compresi in garanzia, a titolo esemplificativo e non limitativo e subordinatamente alle condizioni ed esclusioni previste dalla polizza:

- a) l'espletamento delle funzioni di carattere pubblico o giudiziario relative ad incarichi affidati dall'autorità giudiziaria, purché inerenti all'attività professionale indicata in polizza, intendendosi tra questi anche l'incarico di curatore nelle procedure di fallimento, di commissario giudiziario nelle procedure di concordato preventivo e di amministrazione controllata, di commissario liquidatore nelle procedure di liquidazione coatta amministrativa;
- b) l'espletamento dell'attività stragiudiziale di liquidatore di società;
- c) le Perdite Patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti e titoli non al portatore, purché non derivanti da furto, rapina o incendio;
- d) le Perdite Patrimoniali conseguenti ad involontaria divulgazione di informazioni su terzi, compresi i clienti;
- e) l'attività di libero docente nonché titolare di cattedra universitaria, limitatamente alle discipline economiche, legali e tributarie;
- f) la responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto colposo o doloso commesso da dipendenti, consulenti e/o collaboratori, fermi – in tal caso – i diritti di rivalsa verso costoro nel caso abbiano agito con dolo;
- g) la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni cagionati a terzi da collaboratori, consulenti e professionisti in genere nell'ambito di un rapporto di lavoro non-dipendente, provato che gli emolumenti o somme o parcelle pagati a quest'ultimi vengano dichiarati agli assicuratori;
- h) la responsabilità derivante all'Assicurato da fatto colposo di sostituti purché procuratori, praticanti abilitati o professionisti in genere delegati di volta in volta in base all'Art. 109 delle Disposizioni di Attuazione del Codice di Procedura Civile;
- i) la responsabilità civile dell'Assicurato per colpa nella scelta di corrispondenti o di domiciliatari, restando in ogni caso esclusa la responsabilità professionale personale degli stessi;
- l) le sanzioni di natura fiscale inflitte ai clienti dell'Assicurato per errori imputabili all'Assicurato stesso;
- m) la responsabilità civile derivante all'Assicurato per fatto dei collaboratori identificati in polizza facenti parte dello studio e iscritti all'Albo del relativo Ordine o nel Registro sociale, nonché dei dipendenti;
- n) la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato per fatto commesso da praticanti, collaboratori anche occasionali, sostituti d'udienza, procuratori delegati, impiegati od apprendisti dell'Assicurato;
- o) l'assicurazione vale anche durante l'espletamento delle funzioni di carattere pubblico o di natura giudiziale ad esse connesse, ivi comprese quella di tutore o protutore di minori interdetti, di curatore di scomparso, di emancipato e/o inabilitato, nonché nell'eredità giacente o beneficiata e tutte le altre fattispecie di curatela speciale, previste dal Codice Civile e/o altre leggi;
- p) l'attività di amministratore di stabili o condominii svolta nei modi e nei termini previsti dall'Art. 1130 C.C.;
- q) l'attività di consulenza relativamente a fusioni ed acquisizioni.

Art. 13 - Clausola "Claims made"

L'assicurazione è prestata nella forma "Claims Made" e vale per i Sinistri che abbiano luogo per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione e che siano regolarmente denunciati agli Assicuratori durante lo stesso periodo, a condizione che siano conseguenti a comportamenti colposi posteriori alla data di retroattività convenuta, e che non siano già notificati all'Assicurato.

Agli effetti di quanto disposto dagli Artt. 1892 e 1893 C.C. ogni Assicurato dichiara di non avere ricevuto alcuna richiesta di risarcimento in ordine a comportamenti colposi, né di essere a conoscenza di alcun elemento che possa far supporre il sorgere dell'obbligo di risarcimento, per fatto a Lui imputabile, già al momento della stipulazione del contratto.

Art. 14 - Limiti di indennizzo

L'assicurazione è prestata fino a concorrenza del Massimale concordato per ciascun Sinistro e per ciascun Periodo di

Assicurazione, indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento presentate all'Assicurato nello stesso periodo.

Le garanzie vengono prestate con una Franchigia a carico dell'Assicurato come indicato nella Scheda di Copertura di polizza.

La Franchigia dovrà restare a carico dell'Assicurato senza che egli possa, sotto pena di decadenza del diritto al risarcimento, farla assicurare da altri Assicuratori.

Art. 15 - Rischi esclusi dall'Assicurazione

L'assicurazione non comprende i Sinistri conseguenti a, o derivanti da :

- a) Danni Materiali salvo quanto previsto dal comma (c) dell'Art. 12 che precede;
- b) incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- c) circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- d) omissioni nella stipulazione o modifica di assicurazioni o ritardi nel pagamento dei relativi premi;
- e) attività diverse da quella professionale definita in polizza; in particolare non vale in relazione all'attività di controllo e di certificazione dei bilanci di Società per azioni quotate in Borsa, ai sensi del D.P.R. 136/75 e relativi regolamenti;
- f) inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo nonché Danno ambientale, la presenza e gli effetti, diretti e indiretti, di muffa tossica di qualsiasi tipo e di amianto;
- g) responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non previste dalle leggi e dai regolamenti vigenti concernenti la professione;
- h) comportamento doloso dell'Assicurato;
- i) calunnia, ingiuria, diffamazione;
- l) multe e ammende inflitte direttamente all'Assicurato;
- m) direttamente o indirettamente dall'insolvenza dell'Assicurato;
- n) direttamente o indirettamente da virus informatici o dal malfunzionamento del sistema informatico installato per negare l'accesso ai dati personali dei clienti.

nonché i Danni:

- o) derivanti da sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;
- p) che insorgono in occasione di guerra, invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato;

salvo che l'Assicurato provi che l'evento dannoso non abbia relazione con detti avvenimenti.

Sono altresì esclusi i Sinistri:

- q) per atti compiuti dopo che l'Assicurato sia stato colpito da provvedimento giudiziario di sospensione dalle funzioni, oppure dopo la cessazione della rispettiva carica per qualunque motivo;
- r) per reclami già presentati a taluna delle persone assicurate, o derivanti da circostanze di cui taluna delle persone assicurate fosse a conoscenza o diligentemente avrebbe dovuto essere a conoscenza, prima dell'inizio del Periodo di Assicurazione in corso;
- s) relativi alle attività svolte dall'Assicurato per conto di società le quali, alla data di decorrenza del periodo di assicurazione continua con Assicuratori dei Lloyd's, tramite il Coverholder dei Lloyd's Assigeco S.r.l., indipendentemente dal numero di rinnovi accordati dagli Assicuratori, fossero in stato di liquidazione, amministrazione controllata, fallimento, o nei confronti delle quali una richiesta di una qualsiasi procedura concorsuale fosse stata avanzata od accolta; questa esclusione non si applica:
 - alle attività di gestione della contabilità ordinaria ed elaborazione contabili e dati paghe;
 - alle attività definite nell'estensione di copertura C delle Condizioni Particolari Aggiuntive, ove applicabile;
- t) per ogni Danno o reclamo che abbia tratto origine da fatti o circostanze risalenti, in tutto o in parte, ad epoca anteriore alla data di retroattività stabilita in polizza;
- u) per tutte le conseguenze di finanziamenti e compensi elargiti illecitamente;

Tranne esplicita pattuizione tra le parti, e previo pagamento del sovrappremio convenuto, sono esclusi i Sinistri derivanti dalle seguenti attività:

- 1) Consigliere d'Amministrazione, Sindaco, Revisore, Membro dell'Organismo di Vigilanza di Società o altri Enti (si veda la Condizione Particolare A);
- 2) Insolvenze, Liquidazioni e Curatele (si veda la Condizione Particolare B);
- 3) Mediazione Civile e Commerciale (si veda la Condizione Particolare C).

Art. 16 - Inizio e termine della garanzia

L'assicurazione è prestata nella forma "Claims Made" e vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del Periodo di Assicurazione e che siano regolarmente denunciate agli Assicuratori durante lo stesso periodo, a condizione che siano conseguenti a comportamenti colposi posteriori alla data di retroattività indicata nella Scheda di Copertura, e che non siano già notificati all'Assicurato.

Agli effetti di quanto disposto dagli Artt. 1892 e 1893 C.C. l'Assicurato, o il Contraente per conto dell'Assicurato, dichiara, dopo appropriati accertamenti, che al momento della stipulazione di questo contratto non ha ricevuto comunicazioni, richieste o notifiche che possano configurare un Sinistro quale definito in questa polizza.

Nel caso di decesso dell'Assicurato durante la Durata del Contratto, l'assicurazione è automaticamente operante per i Sinistri denunciati agli Assicuratori nei 5 anni successivi alla data del decesso, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di Durata del Contratto.

In caso di cessazione dell'attività professionale durante la Durata del Contratto per qualsiasi motivo, tranne il caso di cancellazione o radiazione dall'Albo Professionale, l'assicurazione è automaticamente operante per i Sinistri denunciati agli Assicuratori nei 2 anni successivi alla cessazione dell'attività, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di Durata del Contratto.

Per i Sinistri denunciati agli Assicuratori dopo la scadenza della Durata del Contratto, 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. 17 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento originate da comportamenti colposi posti in essere nel territorio del mondo intero esclusi gli Stati Uniti d'America, il Canada e le Isole Vergini Americane.

Art. 18 - Persone non considerate terzi

Non sono considerati terzi il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente.

Art. 19 - Cessazione del contratto

Oltre agli altri casi previsti dalla Legge il contratto cessa:

- in caso di decesso dell'Assicurato;
- in caso di cessazione da parte dell'Assicurato per pensionamento, dimissioni, o altri motivi, dall'attività professionale indicata in polizza.

Art. 20 - Vincolo di solidarietà

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando gli altri termini, limiti, articoli e condizioni contenuti nella polizza o ad essa aggiunta, in caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, gli Assicuratori risponderanno di quanto dovuto dall'Assicurato, fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili.

Art. 21 - Gestione delle vertenze di Sinistro - Spese legali

Gli Assicuratori assumono, fino a quando ne hanno interesse, la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che amministrativa, designando ove necessario i legali e/o tecnici, ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso con l'assenso dell'Assicurato.

Sono a carico degli Assicuratori le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite addizionale pari ad un quarto del Massimale stabilito in polizza per il Sinistro cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto Massimale, le spese vengono ripartite tra gli Assicuratori e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

Gli Assicuratori non riconoscono spese incontrate dall'Assicurato per i legali che non siano da essi designati e non rispondono di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 22 - Definizione Stragiudiziale del Sinistro

Gli Assicuratori si impegnano, al ricevimento della denuncia del Sinistro e della documentazione che accettano sia probatoria circa la risarcibilità e l'entità del Danno, a definire stragiudizialmente il Sinistro con il terzo danneggiato, sentito il proprio Assicurato e senza che il risarcimento possa in alcun modo costituire riconoscimento di responsabilità dell'Assicurato medesimo.

Art. 23 - Errato trattamento dei dati personali

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi del D.Lgs. 196/03 per Perdite Patrimoniali cagionate a terzi, compresi i clienti, in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamento illecito continuativo.

Tale garanzia si intende prestata fino alla concorrenza di un Massimale per anno in aggregato pari al 50% di quello previsto in polizza.

Art. 24 - Studi Associati - Persone assicurate

Qualora l'Assicurato sia uno studio associato la garanzia, alle condizioni di polizza e fermo restando il limite Massimale di risarcimento, è valida anche per la responsabilità civile personale dei singoli professionisti associati, regolarmente abilitati, sia per l'attività svolta come studio professionale, sia per quella esercitata come singoli professionisti.

Pertanto nel caso di studio associato si intendono assicurate le persone indicate nella Scheda di Copertura. Si precisa inoltre che, per i soli Studi Associati, il Limite di Indennizzo cumulativo per Periodo di Assicurazione si intende raddoppiato, fermo restando il limite per singolo Sinistro.

Nell'eventualità di cessazione di attività professionale da parte di uno o più Assicurati, oppure di cessazione anticipata dall'incarico di uno o più persone associate, le garanzie si intendono comunque sempre valide nei confronti dei subentranti dal momento della nomina nell'incarico e previa comunicazione di inserimento da parte del Contraente.

Art. 25 - Protezione Legale

La garanzia di polizza viene estesa in caso di sanzioni tributarie comminate dall'Amministrazione Finanziaria agli Assicurati ritenuti personalmente responsabili ai sensi dei DD.LLgs. 471/97, 472/97, 473/97e s.m.i. alla protezione legale, compresi i relativi oneri non ripetibili dalla Controparte, per la difesa dei diritti ed interessi dell'Assicurato in sede extragiudiziale e giudiziale.

Questa garanzia copre onorari, spese e competenze del legale liberamente scelto dall'Assicurato, spese giudiziarie e processuali, spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio e di Periti in genere.

La presente estensione è valida per controversie denunciate per la prima volta durante la Durata del Contratto e non note all'atto di stipulazione della polizza.

Questa estensione viene prestata entro un limite di risarcimento di Euro 20.000,00 per Sinistro e di Euro 50.000,00 per anno assicurativo.

Art. 26 - Servizi EDP

Quest'assicurazione copre la società per l'elaborazione informatizzata dei dati (EDP) di cui l'Assicurato sia proprietario, o della quale abbia una quota di proprietà, o con la quale abbia stipulato un accordo commerciale, fino a e non eccedendo il Massimale indicato in polizza, e sempreché l'Assicurato abbia dichiarato il fatturato totale della società EDP ai fini del calcolo del Premio.

All'Indennizzo liquidato ai termini della presente estensione di copertura viene applicata una Franchigia a carico dell'Assicurato come indicato nella Scheda di Copertura.

Art. 27 - Perdite per interruzione o sospensione di attività di terzi

Relativamente ai Danni derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, gli Assicuratori non risponderanno per ogni singolo Assicurato e fermo il Massimale di polizza, oltre il limite del 50% del Massimale, indipendentemente dal numero di Sinistri verificatisi nel corso di uno stesso Periodo di Assicurazione a carico dell'Assicurato.

Art. 28 - Attività di amministratore di stabili

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando gli altri termini, limiti, articoli e condizioni contenuti nella polizza o ad essa aggiunta, la copertura relativa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi di legge nell'esercizio dell'attività di amministratore di stabili condominiali, svolta nei modi e nei termini previsti dall'Art. 1130 C.C., viene prestata con le seguenti esclusioni aggiuntive:

- a) per i rischi connessi alla proprietà e/o conduzione dei fabbricati (compresi relativi impianti e/o dipendenze);
- b) per omissioni e/o ritardi nelle stipulazioni, modifiche, variazioni di polizze di assicurazione;
- c) per omissioni e/o ritardi nel pagamento dei premi di assicurazione.

Art. 29 - Sinistri in serie

In caso di Sinistri in serie, ossia risalenti tutti a una stessa causa provocatrice di Danni a più persone, la data in cui ha

luogo il primo Sinistro regolarmente denunciato agli Assicuratori sarà considerata come data di tutti i successivi Sinistri, seppur notificati all'Assicurato in epoche diverse e successive e anche dopo la data di cessazione di questa assicurazione.

Art. 30 - Garanzia a favore degli eredi

In caso di morte dell'Assicurato nel corso del Periodo di Assicurazione o di eventuali proroghe, la copertura assicurativa opererà a favore degli eredi dell'Assicurato, fermo restando il limite temporale di 2 anni precisato all'Art. 16.

Art. 31 - Calcolo del Premio minimo annuo

Il Premio minimo annuo indicato nella Scheda di Copertura è calcolato sulla base degli introiti realizzati dall'Assicurato nel corso del precedente anno fiscale, oppure, se l'Assicurato non abbia conseguito una intera annualità di attività, sulla base degli introiti previsti per il Periodo di Assicurazione. Nel caso che la presente assicurazione venisse stipulata da o per conto di uno Studio Associato, il Premio è calcolato sulla base della totalità degli introiti sopra identificati relativi a tutti i singoli associati nonchè quelli registrati a nome dello Studio stesso.

Art. 32 - R.C. Conduzione dello Studio

A prescindere da quanto previsto dalle condizioni generali e speciali di polizza, 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 cagionati a terzi e derivanti dalla negligenza dell'Assicurato nella gestione e conduzione dei locali precisati nella Scheda di Copertura, presso i quali viene svolta l'attività professionale oggetto dell'assicurazione. Sono comunque esclusi dalla copertura i Danni derivanti da o attribuibili a:

- a) lavori di manutenzione straordinaria;
- b) attività non direttamente riconducibili all'attività professionale oggetto dell'assicurazione;
- c) installazione e manutenzione di insegne;
- d) qualsiasi dipendente dell'Assicurato (ivi inclusi i soci e amministratori dell'Assicurato);
- e) qualsiasi inquinamento o contaminazione dell'aria, dell'acqua o del suolo.

Relativamente alla suindicata estensione di copertura, gli Assicuratori non risponderanno per somme in eccesso ad Euro 500.000,00 per singolo Sinistro e in aggregato per il Periodo di Assicurazione, quale sub-limite di risarcimento si intende compreso nel Massimale di polizza indicato nella Scheda di Copertura e non in addizione allo stesso.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Agli effetti degli art. 1322, 1341 e 1342 C.C. l'Assicurato dichiara di approvare specificamente le disposizioni dei seguenti Artt. delle Condizioni Generali di Assicurazione:

- Art. 2 - Altre assicurazioni
- Art. 5 - Aggravamento del rischio
- Art. 8 - Scadenza senza tacito rinnovo
- Art. 13 - Clausola "Claims made"
- Art. 15 - Rischi esclusi dall'assicurazione
- Art. 16 - Inizio e termine della garanzia
- Art. 18 - Persone non considerate terzi
- Art. 19 - Cessazione dell'assicurazione

Anche agli effetti degli Artt. 1892 e 1893 C.C., il Contraente dichiara di non essere a conoscenza di fatti, notizie, circostanze o situazioni che potrebbero determinare richieste di risarcimento da parte di terzi in dipendenza dell'attività professionale propria e/o dei suoi sostituti, collaboratori o dipendenti con riferimento ad atti o fatti posti in essere anteriormente alla decorrenza della presente polizza e anche ove egli ne disconoscesse la riferibilità al comportamento proprio o dei suoi ausiliari.

Data:

Il Contraente:

CONDIZIONI PARTICOLARI AGGIUNTIVE DA CONVENIRE CON DEI TASSI AGGIUNTIVI

A) Consigliere d'Amministrazione, Sindaco, Revisore, Membro dell'Organismo di Vigilanza di Società o altri Enti

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando i termini, i limiti, gli articoli e le condizioni contenuti nella Polizza o ad essa aggiunti, e sempreché l'Assicurato abbia pagato il Premio addizionale convenuto, e a condizione che gli introiti realizzati nel precedente anno fiscale non siano complessivamente relativi a più di 5 incarichi, la garanzia di cui alla presente polizza viene estesa all'esplicazione delle funzioni di Consigliere di Amministrazione e/o Sindaco di Società o di altri Enti, incluse le attività amministrative contemplate dagli Artt. 2380 usque 2395 C.C., e/o attività sindacali svolte in conformità agli Artt. 2397 usque 2409 e 2477 C.C., nonché delle funzioni di Revisione incluse le attività di cui agli Artt. 2409 e 2409-bis C.C. e di Membro dell'Organismo di Vigilanza ex D.Lgs. 231/01.

E' fatto salvo, in ogni caso, il diritto di regresso nei confronti degli eventuali responsabili concorrenti o esclusivi.

All'Indennizzo liquidato ai termini della presente estensione di copertura viene applicata una Franchigia a carico dell'Assicurato come stabilito per iscritto dagli Assicuratori ed indicato nella Scheda di Copertura.

B) Insolvenze, Liquidazioni e Curatele

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando i termini, i limiti, gli articoli e le condizioni contenuti nella Polizza o ad essa aggiunti, e sempreché l'Assicurato abbia pagato il Premio addizionale convenuto, la garanzia di cui alla presente polizza viene estesa all'esplicazione:

- a) dell'incarico di curatore nelle procedure di fallimento, di commissario giudiziario nelle procedure di concordato preventivo e di amministrazione controllata, di commissario liquidatore nelle procedure di liquidazione coatta amministrativa, di commissario governativo per le procedure di scioglimento di società cooperative, ausiliario giudiziario, liquidatore, liquidatore giudiziale e co-liquidatore, arbitro, custode giudiziario, rappresentante degli obbligazionisti, commissario straordinario, perito e consulente tecnico, ispettore giudiziario e amministratore giudiziario;
- b) di qualunque incarico ricevuto nel corso di procedimenti concorsuali o di liquidazioni;

All'Indennizzo liquidato ai termini della presente estensione di copertura viene applicata una Franchigia a carico dell'Assicurato come stabilito per iscritto dagli Assicuratori ed indicato nella Scheda di Copertura.

C) Mediazione Civile e Commerciale

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando i termini, i limiti, gli articoli e le condizioni contenuti nella polizza o ad essa aggiunti, e sempreché l'Assicurato abbia pagato il Premio addizionale convenuto, la garanzia di cui alla presente polizza viene estesa all'esplicazione dell'attività di Mediazione Civile e Commerciale, così come disciplinata dal D.Lgs. 28/10 e dal D.M. 180/10.

La garanzia è operante a condizione che l'Assicurato sia regolarmente iscritto nell'elenco dei Mediatori presso il Ministero della Giustizia.

All'Indennizzo liquidato ai termini della presente estensione di copertura viene applicata una Franchigia a carico dell'Assicurato come stabilito per iscritto dagli Assicuratori ed indicato nella Scheda di Copertura.

ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE DEGLI AVVOCATI

Insurance for professional indemnity of lawyers

PROPOSTA DI ASSICURAZIONE

Proposal form for the insurance

(Per ottenere quotazione rispondere a tutte le domande / **In order to obtain quotation please answer to all questions**)

Le risposte a queste domande devono essere date dopo aver fatto un'adeguata inchiesta fra gli Associati e i Collaboratori di chi sottoscrive il modulo. / **Answers to the questions of this questionnaire must be given after proper enquiry among the Associated Partners and the Assistants of the Proposer signing the questionnaire.**

Il Proponente: The Proposer:																			
Codice Fiscale/Partita Iva: Fiscal Code/Vat number:																			
Denominazione in caso di Studio Associato: Name in the event of Associated Partnership:																			
Indirizzo di posta elettronica: E-mail address:																			
Domicilio: Address:																			
Professionisti che formano lo Studio: Lawyers forming the Partnership:	<table><thead><tr><th>NOMINATIVO:</th><th colspan="2">ISCRITTO ALL'ALBO?</th></tr></thead><tbody><tr><td>1. _____</td><td><input type="checkbox"/> Sì</td><td><input type="checkbox"/> No</td></tr><tr><td>2. _____</td><td><input type="checkbox"/> Sì</td><td><input type="checkbox"/> No</td></tr><tr><td>3. _____</td><td><input type="checkbox"/> Sì</td><td><input type="checkbox"/> No</td></tr><tr><td>4. _____</td><td><input type="checkbox"/> Sì</td><td><input type="checkbox"/> No</td></tr><tr><td>5. _____</td><td><input type="checkbox"/> Sì</td><td><input type="checkbox"/> No</td></tr></tbody></table>	NOMINATIVO:	ISCRITTO ALL'ALBO?		1. _____	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	2. _____	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	3. _____	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	4. _____	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	5. _____	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
NOMINATIVO:	ISCRITTO ALL'ALBO?																		
1. _____	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No																	
2. _____	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No																	
3. _____	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No																	
4. _____	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No																	
5. _____	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No																	
Limite di indennizzo per sinistro e per anno assicurativo (Euro): Limit of indemnity each loss and each insurance period:	<input type="checkbox"/> 250.000 <input type="checkbox"/> 500.000 <input type="checkbox"/> 1.000.000 <input type="checkbox"/> 1.500.000 <input type="checkbox"/> 2.000.000 <input type="checkbox"/> 2.500.000 <input type="checkbox"/> 3.000.000 <input type="checkbox"/> 5.000.000																		
Garanzie richieste (contrassegnare): Covers required (please indicate):	<input type="checkbox"/> Consigliere d'Amministrazione / Revisore / Presidente o membro del collegio dei sindaci Board member, Chairman/Member of the Auditors Committee <input type="checkbox"/> Insolvenze, Liquidazioni e Curatele Insolvencies, Liquidations and Receiverships <input type="checkbox"/> Mediazione Civile e Commerciale Conciliation Activity																		
Fatturato totale annuo lordo per ciascuno dei passati 5 anni: Total Gross Fees for each of the past 5 years:	2011: € _____ 2010: € _____ 2009: € _____ 2008: € _____ 2007: € _____																		

<p>Divisione del fatturato lordo (come percentuale del totale) per l'ultimo anno finanziario: Division of gross fees (as a percentage of the total) for last financial year:</p>	<p>___% Attività Legale Turnover</p> <p>___% Insolvenze, Liquidazioni e Curatele Insolvencies, Liquidations and receiverships</p> <p>___% Consigliere d'Amministrazione di Società Board Member</p> <p>___% Sindaco/Revisore di Società/Enti Internal Auditor</p> <p>___% Consulenza per Fusioni/Acquisizioni Merger & Acquisitions Consulting</p> <p>___% Mediazione Civile e Commerciale Conciliation Activity</p>
<p>Fatturato previsto per l'anno in corso (2012): Estimated fees for present year (2012):</p>	<p>Euro</p>
<p>Sinistri precedenti: Previous losses:</p>	<p>L'Assicurando o taluno dei suoi Associati ha mai avuto sinistri per responsabilità civile professionale nei passati 5 anni? In caso di risposta affermativa fornire dettagli e date su foglio separato Has the Proposer or any of his associated partners had any claim in the past five years? If yes please give details and dates on separate sheet</p> <p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p>
<p>Altre assicurazioni: Other insurances:</p>	<p>Esiste altra polizza per l'assicurazione della responsabilità civile professionale dell'Assicurando o di taluno dei suoi Associati? Is there another insurance to cover the P.I. of the Proposer or any of the Partners?</p> <p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p>
<p>Precedenti assicurazioni: Previous insurances:</p>	<p>L'Assicurando ha avuto o ha in corso altre polizze di questo tipo? Has the Proposer ever had insurance cover of this kind?</p> <p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p>
<p>Assicurazioni rifiutate: Refused insurances:</p>	<p>E' mai stata rifiutata l'assicurazione per lo stesso rischio? In caso affermativo fornire dettagli. Has an insurance for the same risk ever been refused? If yes please give details</p> <p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p>
<p>Informazioni sull'ultima copertura assicurativa: Information on last insurance:</p>	<p>- Compagnia: Company: _____</p> <p>- Data di Scadenza: Expiry date: _____</p> <p>- Retroattività: Retroactive cover: _____</p>
<p>Anni di retroattività richiesti (solo in caso di mancanza di precedente copertura assicurativa): Extended retroactive cover requested (only in the absence of previous insurance):</p>	<p><input type="checkbox"/> Uno / One <input type="checkbox"/> Quattro / Four <input type="checkbox"/> Due / Two <input type="checkbox"/> Cinque / Five <input type="checkbox"/> Tre / Three <input type="checkbox"/> Dieci / Ten</p>

DICHIARAZIONI

Declarations

Il Sottoscritto dichiara per proprio conto e dei suoi associati: / **The Proposer declares on his/her behalf and on his/her Associated Partners behalf that:**

- a) di non essere a conoscenza di nessuna richiesta di risarcimento fatta da terzi alla data odierna;
to the best of his/her knowledge and belief, no claim has ever been made up to the present date;
- b) di non essere a conoscenza di fatti o circostanze che abbiano causato o possano causare danni a terzi o loro richieste di risarcimento durante la decorrenza dell'assicurazione;
to the best of his/her knowledge and belief, he/she is not aware of any fact that could give rise to a claim against third parties or to a request of indemnification from third parties;
- c) di non aver ricoperto cariche sociali presso società o enti attualmente in stato di fallimento, liquidazione o simili procedure;
they haven't undertaken any activities as Board Member, Chairman, Chairman/Member of Auditors Committee in Companies or Bodies in Bankruptcy, Liquidation or similar procedures;
- d) che le informazioni rese sul presente modulo sono conformi a verità;
the information in this questionnaire is truthful;
- e) di non aver sottaciuto alcun elemento influente alla valutazione del rischio.
no information that could influence the evaluation of this risk has been withheld;

Data:

Firma:

POLIZZA DI RESPONSABILITÀ CIVILE NELLA FORMA CLAIMS MADE

Third Party Liability Insurance – Claims Made Basis

La presente proposta è relativa ad una polizza di responsabilità nella forma "Claims Made". Ciò significa che la polizza copre le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato durante il periodo di validità della polizza e gli eventi dei quali l'Assicurato venga a conoscenza durante il periodo di validità della polizza, 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.
/ This proposal form is in respect of a Claims Made Third Party Liability Policy. This means that the Policy covers claims first made to the Insured during the period of insurance and circumstances of which the Insured first becomes aware during the period of insurance, provided that the Underwriters are notified of such circumstances during the period of insurance. The Policy does not cover claims made after the expiry of the period of insurance, even if the events giving rise to the claim occurred during the period of insurance.

Espressa accettazione ai sensi degli Artt. 1341 e 1469 bis e seguenti del Codice Civile / **Express acceptance pursuant to Artt. 1341 and 1469 bis et seq. of the Italian Civil Code:**

Data:

Firma: