

POLIZZA

Responsabilità Civile Professionale

Ingegneri

Architetti

Geometri

Geologi

Periti

Società di ingegneria

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

CondPolRCPPProfTecnicheR&Q18.01

GLOSSARIO / DEFINIZIONI

<i>Assicurato</i>	Il soggetto - identificato nel Modulo di Polizza - i cui interessi sono protetti dall'Assicurazione. In caso di persona fisica si intende il Professionista indicato nel Modulo di Polizza; in caso di Associazione Professionale o di Studio Associato o di Società si intende l'Associazione Professionale o lo Studio Associato o la Società indicata nel Modulo di Polizza, i partners, i professionisti associati e tutti i soci e Collaboratori, esclusivamente per l'attività svolta per conto e nel nome dell'Associazione Professionale o dello Studio Associato o della Società; si intende anche colui che è stato partner in passato, che lo è al momento della stipulazione del contratto o che lo diventa durante la vigenza della polizza.
<i>Assicuratori</i>	R&Q Insurance (Malta) Limited è iscritta all'albo delle imprese con il numero C59505, numero LEI (Legal Entity Identifier) 635400CIPL7LGNBQ4U90, Partita IVA numero 996213805, iscritta nell'Elenco II annesso all'Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione ammesse ad operare in Italia al n. II.01259.
<i>Atti Terroristici</i>	Ogni atto o atti di forza e/o violenza: <ul style="list-style-type: none"> - commessi per ragioni politiche, religiose oppure altre ragioni; e/o - diretti a rovesciare o influenzare un governo; e/o - commessi con lo scopo di incutere paura al pubblico o a parte del pubblico tramite qualsiasi persona o persone che agiscono da sole o in nome e per conto o in collegamento a qualsiasi organizzazione.
<i>Atto Illecito</i>	<p>I. qualsiasi effettivo o presunto atto colposo, infrazione di obblighi, negligenza, errori, dichiarazioni inesatte, omissioni, compiuti dall'<i>Assicurato</i> o da persone del cui operato egli debba legalmente rispondere nell'esercizio dell'attività professionale;</p> <p>II. qualsiasi atto doloso o fraudolento compiuto dalle persone del cui operato l'<i>Assicurato</i> debba legalmente rispondere nell'esercizio dell'attività professionale.</p> <p>Ai fini del contratto di assicurazione, atti Illeciti connessi o continuati o ripetuti o collegati nella loro causa costituiranno un singolo <i>Atto Illecito</i>.</p>
<i>Circostanza</i>	<p>I. qualsiasi manifestazione dell'intenzione di avanzare una <i>Richiesta di risarcimento</i> nei confronti dell'<i>Assicurato</i>;</p> <p>II. qualsiasi rilievo o contestazione diretti, scritti, espressi, riguardanti la condotta dell'<i>Assicurato</i>, da cui possa originare una <i>Richiesta di risarcimento</i>;</p> <p>III. qualsiasi atto o fatto di cui l'<i>Assicurato</i> sia a conoscenza e che potrebbe ragionevolmente dare luogo ad una <i>Richiesta di risarcimento</i> nei suoi confronti.</p>
<i>Claims Made</i>	Sono "claims made" le Polizze che assicurano le <i>Richieste di risarcimento</i> notificate all' <i>Assicurato</i> - e dal medesimo denunciate agli <i>Assicuratori</i> - per la prima volta durante il <i>Periodo di Assicurazione</i> , purché connesse a/derivanti da errori, azioni od omissioni occorsi dopo la data di <i>Retroattività</i> convenuta. Terminato il <i>Periodo di Assicurazione</i> , cessano gli obblighi degli <i>Assicuratori</i> e nessuna denuncia potrà essere accolta.
<i>Contraente</i>	Il soggetto che stipula l'Assicurazione ed il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.
<i>Cose</i>	Sia gli oggetti materiali, sia gli animali.
<i>Costi e Spese</i>	Tutti i costi e le spese ragionevolmente sostenuti da o in nome e per conto dell' <i>Assicurato</i> - previo consenso scritto degli <i>Assicuratori</i> — necessari all'investigazione e/o dalla difesa e/o dalla gestione e/o dalla transazione di una <i>Richiesta di risarcimento</i> , sia in fase stragiudiziale che giudiziale. <i>Costi e Spese</i> non comprendono emolumenti o salari, provvigioni, spese o altri vantaggi ed indennità dell' <i>Assicurato</i> e/o dei suoi Collaboratori.
<i>Danni Corporali</i>	Il pregiudizio economico conseguente a lesioni personali, morte, infermità.
<i>Danni Materiali</i>	Il pregiudizio economico conseguente a distruzione, perdita o deterioramento di <i>Cose</i> .
<i>Danno Patrimoniale</i>	Il pregiudizio economico che colpisce direttamente il patrimonio del danneggiato. Non costituisce <i>Danno Patrimoniale</i> la valutazione economica di un <i>Danno Corporale</i> o di un <i>Danno Materiale</i> .
<i>Danno risarcibile</i>	La somma dovuta dall' <i>Assicurato</i> , a titolo di capitale e spese che il medesimo sia tenuto a risarcire a <i>Terzi</i> per effetto di un provvedimento giudiziale, di un accordo di mediazione o di una transazione quale conseguenza di un <i>Atto illecito</i> .

<i>Franchigia</i>	La parte del danno risarcibile a termini di <i>Polizza</i> – indicato in un ammontare fisso nel <i>Modulo di Polizza</i> - che rimane a carico dell'Assicurato. La <i>Franchigia</i> non può essere assicurata da altri assicuratori. Gli <i>Assicuratori</i> sono obbligati per la parte del danno risarcibile eccedente l'importo della <i>Franchigia</i> .
<i>Indennizzo</i>	La somma pagabile all'Assicurato dagli <i>Assicuratori</i> in caso di <i>Richiesta di risarcimento</i> garantita dalla <i>Polizza</i> .
<i>Limite di Indennizzo (Massimale)</i>	La massima esposizione finanziaria degli <i>Assicuratori</i> rispetto al <i>Danno risarcibile</i> derivante da ciascuna <i>Richiesta di risarcimento</i> . La <i>Polizza</i> può prevedere un <i>Limite di indennizzo</i> aggregato per ciascun <i>Periodo di Assicurazione</i> : in tal caso il relativo importo è indicato nel <i>Modulo di Polizza</i> e rappresenta la massima esposizione finanziaria degli <i>Assicuratori</i> rispetto ai <i>Danni risarcibili</i> derivanti da tutte le <i>Richieste di risarcimento</i> ricadenti in un <i>Periodo di assicurazione</i> . Qualora sia previsto un sottolimito di <i>Indennizzo</i> per una o più voci di rischio, esso non si intende in aggiunta al <i>Limite di Indennizzo</i> , ma è parte dello stesso. Il sottolimito di <i>Indennizzo</i> rappresenta la massima esposizione finanziaria degli <i>Assicuratori</i> rispetto ai <i>Danni risarcibili</i> sotto la relativa voce di rischio.
<i>Modulo di Polizza</i>	Il documento – parte integrante della <i>Polizza</i> - che contiene i dati relativi a <i>Contraente</i> , <i>Assicurato</i> , <i>Limite di Indennizzo</i> ed eventuali sottolimiti, <i>Franchigia</i> o <i>Scoperto</i> , <i>Periodo di Assicurazione</i> , <i>Retroattività</i> , <i>Premio</i> , nonché altre informazioni, quali estensioni di garanzia, esclusioni specifiche, specificazioni del rischio.
<i>Periodo di Assicurazione</i>	Il periodo indicato nel <i>Modulo di Polizza</i> , intercorrente tra la data di decorrenza e la data di scadenza della <i>Polizza</i> .
<i>Polizza</i>	Il documento che prova l'Assicurazione.
<i>Premio</i>	Il corrispettivo della <i>Polizza</i> , dovuto dal <i>Contraente</i> agli <i>Assicuratori</i>
<i>Questionario Proposta</i>	Il documento attraverso il quale l'Assicurato fornisce agli <i>Assicuratori</i> le informazioni necessarie alla valutazione e quotazione del rischio da assumere. Il <i>Questionario – Proposta</i> forma parte integrante della <i>Polizza</i> .
<i>Retroattività</i>	Il Periodo di tempo compreso tra la data di retroattività indicata nel <i>Modulo di Polizza</i> e la data di decorrenza del <i>Periodo di Assicurazione</i> . La <i>Retroattività</i> è il periodo anteriore al <i>Periodo di assicurazione</i> nel quale l'Assicurato può essere incorso in negligenze od omissioni da cui abbia tratto una <i>Richiesta di risarcimento</i> .
<i>Richiesta di Risarcimento (Sinistro)</i>	Qualsiasi manifestazione proveniente da terzi – stragiudiziale o giudiziale - diretta, scritta ed espressa della volontà di ottenere dall'Assicurato il risarcimento di un danno asseritamente causato da un <i>Atto illecito</i> dell'Assicurato stesso. Più <i>Richieste di Risarcimento</i> derivanti da o connesse al medesimo <i>Atto illecito</i> si considereranno a tutti gli effetti della <i>Polizza</i> come un'unica <i>Richiesta di Risarcimento</i> , e pertanto saranno soggette all'applicazione di un unico <i>Limite di Indennizzo</i> ed un'unica <i>Franchigia</i> e/o <i>Scoperto</i> .
<i>Rischio</i>	La probabilità che si verifichi un fatto che dia luogo ad una <i>Richiesta di risarcimento</i> .
<i>Scoperto</i>	La parte del danno risarcibile a termini di <i>Polizza</i> – indicata in termini percentuali nel <i>Modulo di Polizza</i> - che rimane a carico dell'Assicurato. Lo <i>Scoperto</i> può essere soggetto ad un importo minimo e ad un massimo indicati nel <i>Modulo di Polizza</i> , e non può essere a sua volta assicurato da altri assicuratori. Gli <i>Assicuratori</i> sono obbligati per la parte del danno risarcibile eccedente l'importo dello <i>Scoperto</i> .
<i>Terzi</i>	Tutti i soggetti che non siano legati all'Assicurato da un vincolo contrattuale. Nell'assicurazione della responsabilità civile professionale sono da considerarsi <i>Terzi</i> anche i Clienti dell'Assicurato, limitatamente ai danni che lo stesso possa avere provocato nell'esercizio dell'attività professionale assicurata. La definizione di <i>Terzi</i> non include: - coniuge, genitori e figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente; - i rappresentanti legali dell'Assicurato, i suoi amministratori, soci, associati o contitolari, i suoi dipendenti o collaboratori di ogni ordine e grado (salvo che con riferimento alla prestazione di eventuali garanzie RCO), le ditte di cui l'Assicurato sia titolare o contitolare o rappresentante legale o di cui sia – direttamente od indirettamente – azionista di maggioranza o controllante ai sensi del Codice Civile.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 – Validità temporale delle garanzie – Clausola *Claims made* – Garanzia postuma

La presente polizza è in forma “Claims made”. L’Assicurazione è valida esclusivamente per le *Richieste di risarcimento* poste a conoscenza dell’Assicurato e da questi comunicate per iscritto agli Assicuratori - in accordo con le condizioni della presente Polizza - per la prima volta durante il *Periodo di Assicurazione*, e conseguenti a fatti, errori, omissioni posti in essere non prima del periodo di retroattività indicato nel *Modulo di Polizza*.

Fermo restando quanto previsto al successivo Art. 11 – Obblighi delle Parti in caso di *Richiesta di risarcimento – Circostanze*, sono ritenute valide le *Richieste di Risarcimento* e le denunce di *Circostanze* pervenute agli Assicuratori entro i 30 (trenta) giorni successivi alla scadenza della *Polizza*, purché riferite a *Richieste* ricevute e/o *Circostanze* apprese dall’Assicurato durante il *Periodo di Assicurazione*.

Le garanzie possono essere estese alle *Richieste di risarcimento* pervenute all’Assicurato od ai suoi eredi successivamente alla scadenza della *Polizza*, ove la garanzia postuma di cui alla “Condizione soggetta a pattuizione espressa “A” sia stata attivata in base ai termini e condizioni della stessa.

Art. 2 – Calcolo e 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. Eventuali premi e/o rate di premio successive alla prima debbono essere pagati entro trenta giorni dalla scadenza prevista, altrimenti l’assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del giorno della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento da parte del *Contraente*.

Il Premio potrà essere pagato agli Assicuratori tramite gli Intermediari delegati attraverso cui la polizza viene prodotta.

Art. 3 – Altre assicurazioni – secondo rischio

Solo nel caso in cui riceva una *Richiesta di risarcimento*, l’Assicurato deve comunicare per iscritto agli Assicuratori l’esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso *rischio*, ai sensi dell’art. 1910 del Codice Civile e deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri. Qualora esistano altre assicurazioni, da chiunque contratte, a coprire le stesse responsabilità e gli stessi danni o perdite, questa assicurazione interverrà a secondo rischio e cioè solo dopo esaurimento dei *Limiti di indennizzo* previsti dalle altre assicurazioni, fermo in ogni caso il *Limite di indennizzo* stabilito nel *Modulo di Polizza*.

Ove una *Richiesta di risarcimento* attivi la garanzia postuma di una precedente *polizza* sottoscritta da altri assicuratori, questa assicurazione interverrà a secondo rischio per le somme eccedenti i limiti di indennizzo della *polizza* precedente, ed a primo rischio per le somme non garantite dalla *polizza* precedente.

Art. 4 – Dichiarazioni relative alle *Circostanze del rischio* – Aggravamento e diminuzione

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze rese dall’Assicurato e relative a *circostanze* che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all’*indennizzo*, nonché la stessa cessazione dell’assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

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

Gli aggravamenti di *Rischio* non noti o non accettati dagli Assicuratori possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all’*indennizzo*, nonché la stessa cessazione dell’assicurazione ai sensi dell’Art. 1898 del Codice Civile.

Nel caso di diminuzione del *Rischio* gli Assicuratori sono tenuti a ridurre il *Premio* o le rate di *Premio* successive alla comunicazione dell’Assicurato ai sensi dell’art. 1897 del Codice Civile, e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 5 – Casi di Cessazione dell’Assicurazione

La *Polizza* cessa nei casi di:

- **Decesso dell’Assicurato, cessazione da parte dell’Assicurato dell’esercizio della professione per pensionamento o cancellazione dall’Albo professionale; in tali casi il rapporto si estingue alla prima scadenza annuale;**
- **radiazione o sospensione dell’Assicurato per qualsiasi motivo dall’Albo professionale; in tal caso il rapporto si estingue con effetto immediato.**

Art. 6 – Recesso in caso di Richiesta di risarcimento

Dopo ogni denuncia di qualunque *Richiesta di risarcimento* e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'*Indennizzo*, sia l'*Assicurato* che gli *Assicuratori* hanno facoltà di recedere da questa *Polizza* con preavviso scritto di 30 giorni.

In caso di recesso da parte degli *Assicuratori*, gli stessi restituiranno all'*Assicurato* la frazione del *Premio* relativa al periodo di *rischio* non corso, al netto delle imposte.

Art. 7 – Durata e Rinnovo dell'Assicurazione

Il **Contratto non prevede il tacito rinnovo e cessa alla sua naturale scadenza**. In assenza di *Richieste di risarcimento*, e di modificazioni significative del *Rischio*, da dichiararsi sotto la responsabilità dell'*Assicurato* tramite apposito questionario di rinnovo da sottoporre entro 30 giorni dalla data di scadenza, gli *Assicuratori* si riservano di accordare il rinnovo del contratto alle medesime condizioni di quello scaduto. In caso di accettazione della proposta di rinnovo, e dietro versamento del relativo *Premio* nei termini previsti, la copertura riprenderà vigore senza soluzione di continuità dalle ore 24:00 del giorno di scadenza.

Art. 8 – Oneri Fiscali

Gli oneri fiscali derivanti dal Contratto sono a carico dell'*Assicurato*.

Art. 9 – Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per le attività professionali svolte nei Paesi dell'Unione Europea ed equiparati (Svizzera, Norvegia, Islanda, Liechtenstein), Città del Vaticano e Repubblica di San Marino. Le garanzie di *Polizza* non saranno operanti con riferimento a qualunque *Richiesta di risarcimento* promossa e che debba essere trattata in via stragiudiziale, di arbitrato o giudiziale, in Paesi diversi dall'Italia.

Art. 10 – Rinvio alle norme di Legge

Per quanto non regolato dal contratto e per la sua interpretazione si rinvia alle norme di legge vigenti in Italia.

Art. 11 – Obblighi delle Parti in caso di Richiesta di risarcimento - Circostanze

È condizione essenziale ai fini dell'efficacia del presente contratto che gli *Assicuratori* ricevano denuncia scritta della *Richiesta di risarcimento* o di qualsiasi *Circostanza* della quale sia venuto a conoscenza nel più breve tempo possibile; in ogni caso, l'*Assicurato* deve darne avviso scritto agli *Assicuratori* entro 30 (trenta) giorni da quando ne ha avuto conoscenza.

Detta comunicazione deve contenere:

- la descrizione del fatto;
- la copia della *Richiesta di risarcimento* e dei documenti ad essa allegati;
- il nome del richiedente e, se conosciuti, quelli degli altri danneggiati;
- il nominativo delle persone coinvolte;

Le *Richieste di risarcimento* avanzate in relazione a *Circostanze* comunicate alla Società nei termini di cui sopra, saranno a tutti gli effetti trattate come *Richieste di risarcimento*.

L'*Assicurato* deve inoltre trasmettere nel più breve tempo possibile le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi alla *Richiesta di risarcimento*.

Ove pervenga una citazione giudiziaria, questa, anche se la *Richiesta di risarcimento* non sia stata precedentemente comunicata, dovrà essere trasmessa agli *Assicuratori* entro 10 giorni dal ricevimento.

Gli *Assicuratori* hanno diritto di rivalersi sull'*Assicurato* del pregiudizio derivato loro dall'inadempimento di tale obbligo.

L'*Assicurato* dovrà fornire agli *Assicuratori* tutte le informazioni necessarie alla gestione del *Sinistro* e dovrà cooperare secondo quanto gli *Assicuratori* potranno ragionevolmente richiedere.

Verificata l'operatività della *Polizza* ed istruito il fascicolo, gli *Assicuratori* provvederanno a valutare l'eventuale *Danno risarcibile* ed a liquidarlo entro 30 giorni dalla firma di apposito atto di transazione e quietanza. In qualsiasi momento e fino a quando ne hanno interesse, gli *Assicuratori* avranno il diritto di assumere a nome dell'*Assicurato*, la gestione delle *Richieste di risarcimento* e della lite, e potranno nominare avvocati o consulenti legali affinché rappresentino sia gli *Assicuratori* che l'*Assicurato*, assumendone i relativi *Costi e Spese* nel limite di un quarto del *Limite di Indennizzo* stabilito per ogni *Richiesta di risarcimento* ed in aggiunta allo stesso (art. 1917 Codice Civile, 3° comma). Ove l'*Assicurato* rifiuti tale nomina, i *Costi e le Spese* per la propria difesa resteranno a carico dell'*Assicurato* e non saranno indennizzabili ai sensi della presente contratto. In ogni caso, gli *Assicuratori* non riconoscono *Costi e Spese* per Legali e Periti scelti dall'*Assicurato* e non preventivamente approvati. In

nessun caso verranno riconosciuti compensi professionali superiori a quelli determinati in base alle tariffe professionali applicabili e, per quanto riguarda i legali, dal D.M. 55/2014 e successive modificazioni.

L'Assicurato non deve ammettere responsabilità in relazione ad alcuna Richiesta di Risarcimento né concordare l'entità del danno risarcibile e si impegna a non pregiudicare la posizione degli Assicuratori od i diritti di rivalsa dei medesimi.

Gli Assicuratori non potranno definire transattivamente alcuna Richiesta di Risarcimento senza il consenso scritto dell'Assicurato. Qualora tale ultimo rifiuti di acconsentire ad una transazione raccomandata per iscritto dagli Assicuratori e scelga di impugnare o continuare i procedimenti legali in relazione ad una Richiesta di Risarcimento, il Danno risarcibile da parte degli Assicuratori non potrà eccedere l'ammontare della transazione raggiunta, inclusi i costi, gli oneri e le spese maturate con il loro consenso fino alla data del rifiuto.

Art. 12 – Diritto di Surroga

Gli Assicuratori sono surrogati, fino a concorrenza dell'Indennizzo pagato o da pagare e dei Costi e Spese sostenuti o da sostenere, in tutti i diritti di rivalsa dell'Assicurato.

Art. 13 – Richieste di risarcimento fraudolente - Clausola risolutiva espressa

L'Assicurato che si renda complice di, o provochi una Richiesta di risarcimento falsa o fraudolenta, esagerando dolosamente l'ammontare del danno, dichiarando fatti non rispondenti al vero, producendo documenti falsi, occultando prove, ovvero agevolando gli intenti fraudolenti di Terzi, perde il diritto ad ogni Indennizzo. Il presente contratto sarà automaticamente risolto senza alcuna restituzione di Premio, fermo il diritto di rivalsa degli Assicuratori nei confronti dell'Assicurato per eventuali risarcimenti già effettuati.

Art. 14 – Mediazione

Eventuali controversie tra Assicurato ed Assicuratori sulla natura della Richiesta di risarcimento e sull'operatività della Polizza, andranno in prima istanza sottoposte a tentativo di mediazione in base al regolamento in essere presso l'Organismo di conciliazione istituito presso la Camera di Commercio del luogo di residenza dell'Assicurato. Le parti si impegnano a ricorrere alla mediazione prima di attivare un procedimento arbitrale o giudiziale.

Art. 15 – Foro competente

Per tutte le controversie derivanti o comunque connesse con il presente Contratto, il foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza (o sede legale) del Contraente.

Art. 16 – Variazioni e comunicazioni

Tutte le modifiche al Contratto di Assicurazione devono essere provate per iscritto, mediante emissione da parte degli Assicuratori di apposito documento (allegati/appendici).

Tutti gli avvisi e le comunicazioni fra le Parti dovranno essere inviate per lettera raccomandata, fax o per telegramma:

a) per quanto riguarda le comunicazioni dirette agli Assicuratori queste dovranno avvenire:

- I. R&Q INSURANCE (MALTA) LIMITED, 3rd Floor, Development House St. Anne Street FRN 9010 Floriana Malta, Telefono: +356 2248 2704, E-mail: enquires@rqih.com, Pec: rqinsurance@legalmail.it,

in alternativa all'indirizzo del broker:

- II. All Risks Broker S.r.l., Intermediario iscritto nel Registro Unico degli Intermediari, sezione B nr. B000591666, con sede legale in Milano, alla via Niccolò Copernico, 8 – 20125 Milano,

b) per quanto riguarda le comunicazioni all'Assicurato e/o Contraente: all'ultimo indirizzo conosciuto dagli Assicuratori.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE

Art. 17 – Oggetto dell'Assicurazione

Gli *Assicuratori* si obbligano a tenere indenne l'*Assicurato* di quanto dallo stesso dovuto quale civilmente responsabile in conseguenza di un *Atto illecito* che abbia involontariamente causato a *Terzi* – compresi i clienti - *Danni patrimoniali* nell'esercizio dell'attività professionale, di Ingegnere, Architetto, Geometra, Perito, così come disciplinate dalle leggi vigenti.

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

Le attività garantite sono tutte quelle consentite dalla Legge e dai regolamenti che disciplinano l'esercizio della professione. Le garanzie sono altresì estese alle *Perdite patrimoniali* cagionate da un membro dello staff/dipendente/collaboratore del cui operato l'*Assicurato* sia tenuto a rispondere.

Restano fermi i diritti di rivalsa ai sensi dell'art. 12 delle Condizioni generali di Assicurazione.

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

- Incarichi assunti ai sensi del D. Lgs. 09/04/08 n. 81 in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (Responsabile del servizio di prevenzione e protezione, Rappresentante per la sicurezza) e nei cantieri temporanei o mobili (Responsabile dei lavori, Coordinatore per la progettazione, Coordinatore per l'esecuzione dei lavori);
- L'attività di progettista, di Responsabile dei Lavori, Coordinatore per la progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione (DLgs 494/96 e successive modifiche; Legge 81/2008 e successive modifiche)
- La Consulenza Ecologica e Ambientale, ferma restando l'esclusione dei danni derivanti dall'amianto (art. 21 lett. q)
- Attività di Accertamento della Consistenza Statico-Funzionale (Fascicolo Fabbriato);
- Attività di supporto al R.U.P. (art. 8 comma 5 del DPR 554/99);
- DIA e Super DIA;
- Attività di project management nelle Costruzioni;
- Attività di verifica degli elaborati progettuali ai sensi dell'art. 30 comma 6 della Legge 166/02;
- Responsabilità derivanti all'Assicurato per l'attività di Certificatore Energetico in applicazione del D. Lgs. n. 192 del 19/08/2005 e successivo D. Lgs n. 311 del 29/12/2006 e successive modifiche;
- Incarichi esterni svolti presso gli uffici Tecnici di Enti Pubblici Contratti;

È acquistabile separatamente l'estensione delle garanzie alle seguenti attività:

- responsabilità derivanti dall'applicazione del D. Lgs. 163/2006 - Codice degli Appalti pubblici (ex "Legge Merloni") Condizione Particolare B;
- responsabilità derivanti da Interruzione o Sospensione di attività (Condizione Particolare C);
- responsabilità derivanti dall'effettuazione di opere ad alto rischio quali: ferrovie, funivie, gallerie, dighe, opere subacquee (Condizione Particolare D);
- Incarichi professionali derivanti da impegni di "General Contractor" (vedi Condizione Particolare E).

Art. 17.1 - Privacy

Le garanzie si intendono estese ai *Danni Patrimoniali* cagionati dall'*Assicurato* a *Terzi*, compresi i Clienti, in conseguenza dell'errata applicazione della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali e successive modifiche e/o integrazioni.

La garanzia è prestata con un sottolimito pari € 150.000,00 (centocinquantamila/00) per anno e per sinistro.

Art. 17.2 – Perdita di documenti

Le garanzie si intendono operanti per le *Richieste di risarcimento* collegate a o comunque derivanti da danneggiamento, perdita o distruzione di documenti quali atti, certificati, supporti dati per elaboratori elettronici, moduli e documenti e quant'altro di simile scritti a mano o stampati o riprodotti in qualsivoglia forma (eccetto le obbligazioni, titoli di credito, le banconote e le cambiali), la cui custodia era stata affidata all'*Assicurato*, ai suoi predecessori o a terzi dagli stessi incaricati, nell'ambito dell'attività professionale dichiarata nel *Modulo di Polizza*.

Le garanzie si intendono estese ai costi e le spese sostenuti dall'*Assicurato* per sostituire o restaurare i documenti danneggiati o persi, a condizione che egli fornisca quale prova le fatture o ricevute di tali costi o spese.

Le garanzie di cui al presente paragrafo sono prestate con un sottolimito di *indennizzo* pari ad € 200.000 per ogni *Richiesta di Risarcimento* e per *Periodo di Assicurazione*.

Art. 17.3 – Perdite patrimoniali

La garanzia è estesa ai *Danni patrimoniali* cagionati a *terzi*, in relazione allo svolgimento da parte dell'Assicurato di perizie, consulenze e certificazioni.

Tale garanzia viene prestata con uno scoperto del 10% (10 per cento) con il minimo di € 3.000,00 (tremila/00) ed il massimo di € 5.000,00 (cinquemila/00).

Art. 17.4 – Ingiuria e diffamazione

La garanzia è estesa alla responsabilità civile derivante da ingiuria o diffamazione commesse dall'Assicurato o da taluna delle persone del cui operato egli sia tenuto a rispondere **limitatamente ed esclusivamente alle spese legali sostenute, entro il limite di euro 20.000,00 per sinistro** (fermi i diritti di rivalsa ai sensi dell'Art. 12 – Diritto di Surrogazione).

Art. 17.5 – Responsabilità civile verso Terzi nella conduzione dello studio

Le garanzie si intendono operanti per i *Danni corporali*, *Danni materiali*, e *Danni patrimoniali* cagionati a *Terzi*, dei quali l'Assicurato sia civilmente responsabile ai sensi di legge, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione alla conduzione dello Studio Professionale, sia nella sede principale che in eventuali sedi secondarie stabili. Sono compresi i danni arrecati a terzi da collaboratori, sostituti, praticanti, dipendenti del cui fatto l'Assicurato debba rispondere.

La garanzia è prestata con l'applicazione di un Limite di Indennizzo pari ad € 250.000,00 (duecentocinquantamila/00) per ogni Richiesta di risarcimento e per anno assicurativo.

Si intendono comunque esclusi:

- a) **Danni sofferti dall'Assicurato come conseguenza di fuoriuscita d'acqua per guasto o rottura di impianti tecnici idrici, igienici, di riscaldamento;**
- b) **Danni materiali – inclusi i danni cagionati da furto o incendio - a beni che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo salvo quanto previsto all'Art. 17.4 – Perdita di Documenti;**
- c) **Danni di qualsiasi natura occorsi in occasione di lavori di manutenzione straordinaria, ampliamento, elevazione e demolizione;**
- d) **Danni di qualunque natura derivanti dalla circolazione di qualunque veicolo.**

Art. 17.6 - Sanzioni fiscali

La garanzia è estesa alla copertura dei danni da responsabilità civile derivante all'Assicurato in caso di sanzioni fiscali comminate ai Clienti, e riconducibili ad errori od omissioni colposi commessi dall'Assicurato stesso nello svolgimento dell'attività professionale.

Art. 18 – Limiti di indennizzo – Franchigia - Scoperto

Le garanzie di Polizza sono prestate nei Limiti di indennizzo ed eventuali sottolimiti di indennizzo indicati nel Modulo di Polizza. Ove nello stesso siano indicati una Franchigia o uno Scoperto, il relativo importo si intende a carico dell'Assicurato, e gli Assicuratori indennizzeranno la quota di Danno risarcibile in eccesso alla Franchigia o Scoperto applicabile.

Qualora gli Assicuratori abbiano anticipato, in tutto o in parte, l'ammontare della Franchigia, l'Assicurato si obbliga a rimborsarlo agli Assicuratori.

Il *Limite di Indennizzo* di un *Periodo di assicurazione* non si cumula con quello di un periodo precedente o successivo, né in conseguenza di proroghe, rinnovi o sostituzioni del contratto, né per il cumularsi dei premi pagati o da pagare.

Ove il *Contraente* sia uno Studio associato, le garanzie si intendono prestate anche con riferimento alla responsabilità personale dei singoli professionisti associati indicati nel *Modulo di Polizza*, purché regolarmente abilitati. In tal caso, la *Franchigia* si applica a ciascun associato coinvolto in una stessa *Richiesta di Risarcimento*.

Il Limite di Indennizzo convenuto per ogni Richiesta di risarcimento e per anno assicurativo, resta unico anche nel caso di corresponsabilità dei singoli Professionisti associati con il Contraente/Assicurato o tra loro.

Art. 19 – Responsabilità solidale

L'Assicurazione vale esclusivamente per la personale e diretta responsabilità dell'Assicurato. In caso di responsabilità solidale con altri soggetti (assicurati o non assicurati), gli Assicuratori risponderanno soltanto per la quota di pertinenza dell'Assicurato, al netto dell'eventuale *franchigia/scoperto* previsti dalla *Polizza*.

Art. 20 – Clausola di raccordo

Nel caso in cui la presente *Polizza* ne sostituisca o rinnovi un'altra stipulata con i medesimi *Assicuratori*, ovvero ne riprenda senza soluzione di continuità una disdettata (sempre con i medesimi *Assicuratori*), le relative garanzie saranno valide anche con riferimento ai comportamenti posti in essere durante la validità della *polizza* sostituita, rinnovata o disdettata, sempreché le richieste di risarcimento che ne derivino vengano notificate all'*Assicurato* e da questi agli *Assicuratori* durante il *Periodo di validità* indicato nel *Modulo di Polizza*.

Art. 21 – Esclusioni

Le garanzie non operano:

- a) in relazione ad attività diversa da quella/e indicata/e nel *Modulo di Polizza*;
- b) per le *Richieste di Risarcimento* causate da, connesse o conseguenti in tutto od in parte a *Circostanze* esistenti prima od alla data di decorrenza di questa *Polizza*, che l'*Assicurato* conosceva o delle quali poteva avere ragionevolmente conoscenza, atte a generare una successiva *Richiesta di Risarcimento* contro di lui;
- c) a favore di un *Assicurato* che non sia iscritto all'Albo professionale od autorizzato dalle competenti Autorità ad esercitare le attività indicate nel *Modulo di Polizza*, oppure che sia stato colpito da provvedimento di sospensione, cancellazione dall'albo, revoca dell'autorizzazione ad esercitare l'attività, radiazione o licenziamento per giusta causa.

In tali casi le garanzie restano sospese in relazione agli *Atti Illeciti* commessi successivamente alla data di emissione e sino alla data di revoca del provvedimento.

Le garanzie restano in ogni caso operanti in relazione alle *Richieste di Risarcimento* riferibili ad *Atti Illeciti* commessi prima della data del provvedimento.

L'*Assicurato* è tenuto a comunicare agli *Assicuratori* le circostanze di cui sopra entro 7 giorni dalla data di accadimento, fornendo copia della relativa documentazione.

Gli *Assicuratori* conseguentemente avranno facoltà di:

- I. recedere dalla *polizza* dando 90 giorni di preavviso;
 - II. mantenere in vigore l'*Assicurazione* fino alla sua scadenza originaria in relazione alla sola notifica delle *Richieste di Risarcimento* per *Atti Illeciti* commessi in data antecedente il periodo in cui la delibera è stata assunta dagli Organi competenti;
- d) per le *Richieste di Risarcimento* causate da, connesse o conseguenti a frode, atto doloso posto in essere dall'*Assicurato*;
 - e) per tutte le obbligazioni di natura fiscale, per contributi previdenziali, multe ed ammende di qualsiasi tipo, penalità, sovrattasse, sanzioni esemplari o danni multipli inflitti direttamente all'*Assicurato* o per le conseguenze del loro mancato pagamento, salvo quanto previsto all'art. 17.6;
 - f) per le *Richieste di Risarcimento* derivanti da inosservanza di obblighi contrattuali volontariamente assunti dall'*Assicurato* ed allo stesso non imputabili ai sensi di Legge;
 - g) per le *Richieste di Risarcimento* derivanti dalla omissione nella stipula o modifica di assicurazioni, ritardi nel pagamento dei relativi premi, errori od omissioni nella loro esecuzione ed utilizzazione;
 - h) per le *Richieste di Risarcimento* derivanti direttamente o indirettamente da insolvenza o fallimento da parte dell'*Assicurato*;
 - i) responsabilità derivanti da morte, malattia, infermità o lesioni fisiche di Collaboratori, derivate da e verificatesi nel corso di rapporti di servizio o di apprendistato presso l'*Assicurato*;
 - j) per le *Richieste di Risarcimento* derivanti da *Danni Corporali* o *Danni Materiali*, determinati da fatti non direttamente imputabili ad un obbligo di natura professionale;
 - k) ove l'*Assicurato* sia persona giuridica, per le *Richieste di risarcimento* avanzata da soggetti che ne detengano una partecipazione diretta o indiretta, salvo il caso in cui tali richieste provengano da *Terzi*;
 - l) quando il *Contraente* è persona giuridica, per le responsabilità dei Legali Rappresentanti e dei Consiglieri di Amministrazione;
 - m) danni consequenziali: danni derivanti non dal comportamento diretto o indiretto dell'*Assicurato* ma quelli delle perdite ad essi conseguenti (es. perdita di profitto);
 - n) per mancato, errato o inadeguato funzionamento del sistema informatico e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura o componente elettronico;
 - o) per le *Richieste di Risarcimento* che si basino, che traggano origine, che risultino direttamente o indirettamente quale conseguenza, o che comunque riguardino inquinamento, infiltrazione o contaminazione di qualsiasi tipo;
 - p) per le *Richieste di risarcimento* direttamente o indirettamente derivanti da, o connesse o conseguenti a:
 - I. radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva che trae origine da radioattività derivante da qualsiasi combustibile nucleare o da scorie nucleari generate da combustibile nucleare;

II. sostanze radioattive, tossiche, esplosive od altre proprietà pericolose, montaggio di esplosivi nucleari o relativi componenti nucleari;

- q) per le *Richieste di Risarcimento* derivanti dalla presenza o dalle conseguenze, sia dirette che indirette, di muffa tossica o amianto;
- r) per le perdite, danni, costi o esborsi di qualsiasi natura direttamente o indirettamente derivanti da o comunque connessi, indipendentemente da altre cause o fatti che possano avervi contribuito, contestualmente o in altro momento, a:
- I. guerra, invasione, atti di nemici esteri, ostilità e operazioni belliche (in caso di guerra dichiarata o non), guerra civile, ribellione, insurrezione, sommosse popolari di portata pari a, o costituenti rivolta o colpo di stato politico o militare);
- II. qualsiasi atto terroristico.

Ai fini di questa clausola, per atto terroristico si intende, a titolo esemplificativo ma non limitativo, l'uso della forza o della violenza e/o la minaccia di farvi ricorso esercitato da qualsiasi persona o gruppo/i di persone, operante/i autonomamente o per conto di o in collegamento con organizzazioni o governi, per motivi politici, religiosi, ideologici o scopi simili, anche al fine di influenzare governi e/o spaventare la popolazione o parte di essa. Si intendono inoltre escluse dalla presente copertura assicurativa perdite, danni, costi o esborsi di qualsiasi natura direttamente o indirettamente derivanti da o connessi ad azioni finalizzate al controllo, alla prevenzione o alla soppressione di quanto indicato ai punti 1 e 2 che precedono o comunque a ciò relative.

Nel caso in cui gli *Assicuratori* affermino che, in base alla presente clausola di esclusione, qualsiasi perdita, danno, costo o esborso non è coperto dalla presente assicurazione, l'onere di fornire prova contraria incombe all'*Assicurato*. L'eventuale nullità o inapplicabilità parziale della presente clausola non comporterà la nullità totale della clausola stessa, che rimarrà valida ed efficace per la parte restante;

- s) per *Richieste di risarcimento* derivanti dalle pronunce emesse in seguito al ricorso ai riti alternativi normati dal nuovo codice di procedura penale (dpr 22 settembre 1988 n. 447);
- t) per le *Richieste di Risarcimento* derivanti da o correlati a materiali, attrezzature, beni o prodotti venduti, forniti, riparati, modificati, prodotti installati o assistiti da parte dell'*Assicurato* o da relative società o da parte di sub-appaltatori dell'*Assicurato*;
- u) le *Richieste di Risarcimento* relative ad attività in cui l'*Assicurato* sia contrattualmente impegnato a fabbricare, costruire, erigere, installare od eseguire lavori di costruzione o ristrutturazione (salvo quanto previsto dalla Condizione Particolare E, se operante);

Fatta salva l'esplicita pattuizione tra le Parti, sono inoltre escluse le Richieste di risarcimento derivanti dalle seguenti attività:

- **Responsabilità derivanti dall'applicazione della Legge Merloni (vedi Condizione Particolare B);**
- **Responsabilità derivanti da Interruzione o Sospensione di attività (vedi Condizione Particolare C);**
- **Responsabilità derivanti dall'effettuazione di opere ad alto rischio quali: ferrovie, funivie, gallerie, dighe, opere subacquee (vedi Condizione Particolare D);**
- **Incarichi professionali derivanti da impegni di General Contractor (vedi Condizione Particolare E);**

Art. 22 – Gestione del contratto

Con la sottoscrizione, il *Contraente/Assicurato* conferisce al proprio Broker indicato nel *Modulo di Polizza* il mandato a rappresentarlo nella gestione del presente contratto.

Gli *Assicuratori* hanno autorizzato All Risks Broker S.r.l., Intermediario iscritto nel Registro Unico degli Intermediari, sezione B nr. B000591666, con sede legale in Milano, alla via Niccolò Copernico, 8 – 20125 Milano, a ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa alla gestione del presente contratto.

È convenuto pertanto che:

- a. Ogni comunicazione fatta da All Risks Broker S.r.l. al Broker indicato nel *Modulo di Polizza* si considererà fatta dagli *Assicuratori* al *Contraente/Assicurato*;
- b. Ogni comunicazione fatta dal Broker indicato nel *Modulo di Polizza* ad All Risks Broker S.r.l., si considererà fatta dal *Contraente/Assicurato* agli *Assicuratori*.

CONDIZIONI PARTICOLARI SEMPRE OPERANTI

1. Responsabilità solidale (valida esclusivamente per Ingegneri, Architetti, Geometri e Società di Ingegneria)

A parziale deroga di quanto previsto all'art.19 delle CGA, nel caso in cui l'Assicurato fosse responsabile solidalmente con altri soggetti l'Assicuratore risponderà di quanto dovuto in solido dall'Assicurato, fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili. Fermo ed invariato il resto.

CONDIZIONI SOGGETTE A PATTUIZIONE ESPRESSA

(valide solo se richiamate nel *Modulo di Polizza*, o in una apposita Appendice, e dietro versamento del relativo premio)

A. Garanzia Postuma decennale (legge 124/2017 cd. Legge sulla concorrenza)

In caso di morte, invalidità, pensionamento dell'Assicurato, o di cessazione definitiva dell'attività per sua libera volontà e non per altra ragione imposta (come ad esempio la sospensione o la cancellazione dell'albo professionale per motivi disciplinari), le garanzie si intendono estese alle **Richieste di risarcimento** pervenute all'**Assicurato** od ai suoi eredi nei 10 (dieci) anni successivi alla scadenza della **Polizza**, per **atti illeciti** commessi dall'Assicurato, sempre che le richieste di risarcimento si riferiscano ad atti illeciti posti in essere durante il periodo di retroattività e durante il periodo di efficacia della presente polizza e comunque prima della cessazione dell'attività. L'Assicurato e/o i suoi eredi potranno prorogare la garanzia ai termini sopra indicati.

Per i **Danni risarcibili** in base alla presente estensione di garanzia, il **Limite di indennizzo** indicato nel *Modulo di Polizza* costituirà la massima esposizione degli **Assicuratori** per l'intero periodo di copertura postuma.

In caso di Studio Associato, le condizioni di cui sopra sono applicabili individualmente a ciascun **Assicurato** che voglia acquistare la garanzia di cui alla presente estensione. Restano in qualunque caso fermi gli obblighi stabiliti in capo all'**Assicurato** dall'art. 11 – **Obblighi delle parti in caso di Richiesta di risarcimento**.

B. Estensione Legge Merloni

Fermi restando i termini e le condizioni contenuti nella *Polizza* ed in eventuali appendici, o ad essa aggiunti, le garanzie possono essere estese agli incarichi di progettazione preliminare, definitiva ed esecutiva, o di Direttore dei Lavori conferiti all'**Assicurato** sulla base del D. Lgs 50/2016 – Codice degli Appalti Pubblici (la ex "Legge Merloni"); ove necessario gli **Assicuratori** si impegnano a rilasciare un "Certificato Merloni" per ogni incarico soggetto alla normativa sugli Appalti Pubblici, in base allo Schema Tipo 2.2 - D.M. 123/04 (per opere il cui valore sia inferiore ad € 5.000.000 e per un periodo massimo di 36 mesi), con un **Limite di indennizzo** non superiore a quello di cui alla *Polizza*.

Il **Premio relativo a ciascun "Certificato Merloni" rilasciato è pagabile in unica soluzione anticipata**. Le garanzie di cui alla presente estensione sono soggette ad una **Franchigia** o **Scoperto** non inferiore a quelli indicati nel *Modulo di Polizza*. Il **Limite di indennizzo** per ciascun "Certificato Merloni" è da considerarsi separato ed in aggiunta al **Limite di indennizzo** indicato nel *Modulo di Polizza*.

In deroga alle condizioni dello Schema Tipo 2.2 - D.M. 123/04, qualora per cause non imputabili all'**Assicurato**, l'inizio effettivo dei lavori non sia avvenuto entro 24 mesi dalla data di aggiudicazione dell'appalto, la copertura assicurativa del singolo "Certificato Merloni" perde automaticamente ogni efficacia ed il **Premio** pagato rimane acquisito dagli **Assicuratori**.

C. Estensione ad interruzione o sospensione di attività

Fermi restando i termini e le condizioni contenuti nella *Polizza* ed in eventuali sue appendici, le garanzie vengono estese alla responsabilità civile dell'**Assicurato** per **Danni patrimoniali** derivanti da interruzione o sospensione, totale o parziale, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi di **Terzi**.

La presente garanzia è soggetta ad un sottolimito di **Indennizzo** pari ad € 100.000,00 (centomila/00) per **Richiesta di risarcimento** e per **Periodo di assicurazione**, e ad uno **Scoperto** pari al 10% di ogni danno, con il minimo di € 250,00 (duecentocinquanta/00).

D. Estensione effettuazione opere ad alto rischio

Fermi restando i termini e le condizioni contenuti nella *Polizza* ed in eventuali sue appendici, le garanzie sono estese alla Responsabilità Civile dell'**Assicurato** derivante dall'incarico di progettazione e/o costruzione di opere ad alto rischio quali: ferrovie, funivie, gallerie, dighe, opere subacquee.

E. Incarichi professionali in regime di "GENERAL CONTRACTOR"

Fermi restando i termini e le condizioni contenuti nella *Polizza* ed in eventuali sue appendici, le garanzie sono estese agli incarichi professionali in regime di "General Contractor" ("chiavi in mano"). In tal caso, la lettera u) dell'Art. 21 – Esclusioni si intende abrogata (ferma restando la piena operatività di tutte le altre), e saranno operanti le seguenti ulteriori esclusioni delle Richieste di risarcimento relative a:

- u) attività relative all'acquisizione, compreso il finanziamento, delle aree dove verranno eseguite le opere;
- v) mancato o ritardato completamento delle opere da costruire o montare in relazione ai tempi contrattualmente stabiliti;
- w) messa in opera o mancata messa in opera di piani per la sicurezza o delle relative procedure inerenti il progetto, ad eccezione di quelli stabiliti quali rientranti nelle attività professionali oggetto del contratto e previste dalla Legge 81/2008;
- x) predisposizione o mancata predisposizione di stime o perizie, ad eccezione di quelle rientranti legittimamente nell'ambito degli incarichi, attività o servizi resi a terzi e coperti dalla presente garanzia;
- y) qualsiasi vizio o difetto di costruzione od esecuzione di lavori per mancanza di conformità dei medesimi rispetto al progetto e/o ai capitolati esecutivi, ove le opere siano eseguite da:
 - l'Assicurato/Contraente;
 - un subappaltatore dell'Assicurato;
 - ogni Impresa e/o controllata di ogni Impresa, di cui l'Assicurato abbia la titolarità o il possesso di una partecipazione anche non di controllo o in cui eserciti poteri di indirizzo o di gestione, nonché ogni Impresa che abbia la titolarità o il possesso di una partecipazione, ovvero eserciti poteri di indirizzo o di gestione dell'Assicurato.
- z) attività, incluse quelle di consulenza, finalizzate o connesse alla concessione di finanziamenti eventualmente previsti per il pagamento di qualsiasi parte o quota del progetto;
- aa) superamento dei budget di spesa e/o dei costi previsti per la redazione del progetto e per l'esecuzione di opere, da qualsivoglia preventivo ovvero da qualsiasi altro limite di spesa;
- bb) fallimento, concordato preventivo, amministrazione straordinaria o comunque un accertato stato di insolvenza del Contraente, dell'Assicurato o di qualsiasi appaltatore, subappaltatore o fornitore.

IL CONTRAENTE/ASSICURATO

R&Q Insurance (Malta) Limited

Ai sensi degli Artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente/Assicurato dichiara di avere letto attentamente e di approvare espressamente le seguenti clausole:

Art. 1 - Validità temporale delle garanzie – Clausola Claims made – Garanzia postuma

Art. 3 – Altre Assicurazioni

Art. 6 – Recesso in caso di Richiesta di risarcimento

Art. 11 – Obblighi delle Parti in caso di Richiesta di risarcimento / Circostanze

Art. 14 – Mediazione

Art. 18 – Limiti di indennizzo – franchigia/scoperto

Art. 21 - Esclusioni

IL CONTRAENTE/ASSICURATO

R&Q Insurance (Malta) Limited