

CONVENZIONE

tra

Consiglio Nazionale degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori (di seguito solo 'CNAPPC'), con sede legale in Roma, alla Via di Santa Maria dell'Anima n. 10, C.F. 80115850580, in persona del Direttore, Dott. Francesco Nelli,

e

Marsh spa (di seguito solo 'Broker'), con sede legale in Milano, alla via Luigi Bodio n. 33, C.F. e P.IVA. 01699520159 in persona del legale rappresentante, dotato di poteri statutari idonei ad impegnare giuridicamente il Broker,

Ove intese insieme, le **Parti**,

Premesse

Con la Legge 14 settembre 2011 n.148 è stato convertito il Decreto-Legge 13 agosto 2011 n.138 che ha introdotto per tutti i professionisti iscritti agli Ordini professionali l'obbligo di stipulare una polizza di responsabilità civile professionale;

- Il CNAPPC, a tutela degli iscritti e nel rispetto dei principi di trasparenza e concorrenza, ha pubblicato un Avviso di indagine di mercato preordinato alla stipula di convenzioni per polizze RC professionali e di tutela legale, come da documentazione disponibile sul Portale Acquisti CNAPPC, al fine di poter agevolare l'accesso agli iscritti all'Albo Unico Nazionale a condizioni assicurative vantaggiose in loro favore;
- Il Broker, regolarmente iscritto al Registro Unico degli Intermediari IVASS, ha presentato la manifestazione di interesse, corredata dalla documentazione richiesta;
- Il CNAPPC, all'esito dell'indagine di mercato, ha ritenuto che l'offerta del Broker fosse conforme ai requisiti dell'Allegato Tecnico e ha, quindi, interesse a sottoscrivere, senza esclusiva con lo stesso, la presente Convenzione da mettere a disposizione dei propri iscritti che potranno volontariamente aderirvi.

Tanto premesso, le Parti stipulano e convengono quanto segue.

Art. 1 – Premesse

1.1. Le premesse fanno parte integrante della presente Convenzione.

Art. 2 – Oggetto

2.1. La presente Convenzione ha ad oggetto l'obbligo da parte del Broker di offrire, per tutto il periodo di validità della Convenzione, prodotti assicurativi dedicati agli iscritti all'Albo unico nazionale degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori da parte del Broker a condizioni agevolate per l'assicurazione della responsabilità civile professionale (RC Professionale obbligatoria) e della Tutela Legale (facoltativa per il singolo professionista).

2.2. L'offerta dei prodotti assicurativi dedicati da parte del Broker non obbliga in alcun modo né il CNAPPC e né gli aventi diritto alle condizioni della Convenzione a stipulare contratti assicurativi, restando questa una mera facoltà in capo al singolo iscritto all'Albo unico nazionale degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori.

Art. 3 – Durata

3.1. La Convenzione ha durata triennale a decorrere dalla data di sottoscrizione, con facoltà di rinnovo per ulteriori tre anni previo accordo scritto tra le Parti da formularsi entro un mese antecedente la data di prima scadenza della Convenzione.

Art. 4 – Recesso a favore del CNAPPC

4.1. È facoltà insindacabile del CNAPPC recedere dalla presente Convenzione in qualsiasi momento e per qualsiasi motivo, fornendo al Broker un mero preavviso scritto di 30 (trenta) giorni. In caso di recesso da parte del CNAPPC tutti i contratti assicurativi nel frattempo sottoscritti dagli aventi diritto alla Convenzione resteranno validi ed efficaci fino alla loro naturale scadenza e il Broker non avrà diritto ad alcun corrispettivo, indennizzo, risarcimento danno o somma di denaro a qualsiasi titolo da parte del CNAPPC connessa e/o collegata con il recesso.

4.2. In particolare, il CNAPPC potrà recedere dalla presente Convenzione nelle seguenti autonome ipotesi in cui il Broker: i) applichi agli aventi diritto alla Convenzione condizioni meno favorevoli di quelle presentate nell'indagine di mercato o difformi dal foglio illustrativo allegato alla presente, ii) non trasmetta al CNAPPC il report trimestrale di cui all'articolo 7, lett. e) e iii) riceva plurimi reclami e/o segnalazioni da parte degli iscritti riguardanti richieste di assistenza e condizioni delle polizze.

4.3. In caso di recesso da parte del CNAPPC lo stesso provvederà con le stesse modalità di cui all'art .8 a dare immediata comunicazione agli Ordini territoriali e agli iscritti.

Art. 5 – Caratteristiche essenziali delle coperture

5.1. Il Broker si obbliga ad offrire per tutta la durata della Convenzione agli aventi diritto alla Convenzione prodotti assicurativi dedicati, integralmente rispondenti ai requisiti e alle condizioni previste nell'Allegato Tecnico (**All.1**), tra cui:

- Formula All Risk, con copertura di tutte le attività e ruoli previsti dal titolo professionale;
- Copertura per qualsiasi tipo di opera, incluse le grandi opere;
- Retroattività illimitata e ultrattivit per cessazione attività;
- Deeming Clause e Continuous Cover Clause;
- Copertura della responsabilit solidale;
- Tempi di preavviso minimo di 180 giorni in caso di recesso da parte della Compagnia e divieto di disdetta per sinistro;
- Massimali differenziati in base al fatturato e alla forma di esercizio professionale;
- Franchigie proporzionate e sotto-limiti solo per coperture accessorie;
- Possibilit di scelta da parte dell'assicurato sulle garanzie accessorie, con premio proporzionalmente ridotto;
- Inclusione di un prodotto di Tutela Legale, comprensivo di spese legali penali, amministrative e civili.

In particolare, il Broker si impegna a fornire i prodotti assicurativi conformi al Fascicolo Informativo allegato alla presente convenzione (**All. 2**).

Art. 6 – Modalità di adesione

6.1. È facoltà degli aventi diritto alla Convenzione aderire su base volontaria alle condizioni di assicurazioni offerte dal Broker, la sottoscrizione delle polizze assicurative online avverrà tramite apposito link fornito dal Broker.

6.2. Il Broker si obbliga a garantire la trasparenza e l'accessibilità delle informazioni connesse ai prodotti assicurativi e l'assistenza tecnica telefonica agli aderenti per almeno 5 giorni a settimana.

Art. 7 – Obblighi del Broker

7.1. Per tutto il periodo di validità della Convenzione il Broker si impegna ad offrire:

- a) agli aventi diritto alla Convenzione i prodotti assicurativi di cui agli artt. 2 e 5;
- b) a rispettare le normative IVASS e GDPR;
- c) a fornire agli aventi diritto una struttura dedicata con referenti esperti;
- d) a fornire un indirizzo e-mail attivo su cui gli aventi diritto alla Convenzione possano far pervenire richieste di assistenza e/o reclami;
- e) a rispondere alle richieste pervenute dai professionisti aderenti e/o ai reclami del precedente punto entro due (2) giorni lavorativi;
- f) a fornire al CNAPPC, con cadenza trimestrale, dei report anonimizzati che indichino: i) i sinistri denunciati e ii) i feedback dei sottoscrittori delle polizze;
- g) a fornire al CNAPPC, con cadenza semestrale, e/o su richiesta, dei report anonimizzati che indichino il numero di adesioni;

7.2. Il Broker si obbliga a mantenere ferme le condizioni assicurative offerte.

Art. 8 – Obblighi del CNAPPC

8.1. Il CNAPPC si impegna a: i) informare tramite circolare gli aventi diritto alla Convenzione dell'avvenuta sottoscrizione della stessa e, ii) pubblicare il link fornito dal Broker e la documentazione presentata sul proprio sito istituzionale.

8.2. Con le medesime modalità di cui sopra il CNAPPC informerà gli aventi diritto alla Convenzione dell'avvenuta sottoscrizione di altre convenzioni riguardanti i medesimi prodotti assicurativi con broker diversi da quello che sottoscrive la presente Convenzione, non essendo stata convenuta in alcun modo un'esclusiva con un broker piuttosto che un altro.

Art. 9 – Corrispettivi

9.1. La sottoscrizione della presente Convenzione non comporta alcun onere o esborso economico in capo al CNAPPC e al Broker.

9.2. Il CNAPPC è e rimarrà estraneo ai rapporti tra il Broker e gli aventi diritto alla Convenzione che decideranno di sottoscrivere i prodotti assicurativi.

Art. 10 – Monitoraggio

10.1 Il CNAPPC monitorerà le attività del Broker verificando l'applicazione delle condizioni offerte con la presente Convenzione nonché in base ai report trimestrali/semestrali, come indicato al precedente articolo 7, che verranno forniti dallo stesso Broker.

Art. 11 – Forma scritta e modifiche

11.1 La presente Convenzione costituisce: i) l'accordo integrale tra le Parti in relazione all'oggetto della presente Convenzione e sostituisce tutti i precedenti accordi, se esistenti, relativi allo stesso oggetto e ii) non può essere modificato oralmente, ma soltanto tramite un accordo scritto firmato da tutte le Parti.

Art. 12 – Comunicazioni

12.1 Qualsiasi notifica o altra comunicazione tra le Parti relativa alla presente Convenzione dovrà essere fatta per iscritto e sarà considerata debitamente recapitata se consegnata a mano o a mezzo lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, corriere espresso, o a mezzo PEC ai seguenti indirizzi:
a) se al CNAPPC a: Roma, Via di Santa Maria dell'Anima n.10 – cap: 00186; pec: direzione.cnappc@archiworldpec.it;

b) se al Broker a: via Luigi Bodio n.33 – 20158 Milano; pec: professionisti.affinity@cert.marsh.it;
o agli altri indirizzi dei medesimi che le Parti comunicheranno secondo le modalità previste dal presente articolo. Qualsiasi comunicazione inviata ai sensi del presente articolo sarà considerata ricevuta: (a) se consegnata a mano, al momento della consegna, (b) se trasmessa tramite corriere o con raccomandata con ricevuta di ritorno, alla data di consegna come risultante del rapporto del vettore e (c) se inviata tramite PEC, al momento della consegna come risultante del rapporto elettronico.

Art. 13 - Legge Applicabile e Foro Competente

13.1 La presente Convenzione e i diritti e gli obblighi delle Parti ai sensi della stessa, saranno governati e interpretati ai sensi della legge italiana.

13.2 Tutte le controversie relative e/o connesse alla, o derivanti dalla, presente Convenzione saranno soggette, decise e devolute all'esclusiva giurisdizione del Foro di Roma.

Art. 14 – Disposizioni generali

14.1 La presente Convenzione costituisce la manifestazione integrale di tutte le intese intervenute tra le Parti in merito al suo oggetto e supera ed annulla ogni altro eventuale precedente accordo.

14.2 Nel caso in cui, per qualunque motivo, una o più delle previsioni contenute nella presente Convenzione dovesse risultare affetta da nullità, il resto della stessa rimarrà perfettamente valido e dovrà essere interpretato come se tale/i clausola/e non fosse/ro mai stata/e apposta/e.

14.3. L'eventuale tolleranza di una delle Parti di comportamenti posti in essere in violazione delle disposizioni contenute nella presente Convenzione non costituisce rinuncia ai diritti derivanti dalle disposizioni violate, né al diritto di esigere l'esatto adempimento di tutti i termini e le pattuizioni qui previsti.



14.4. Le Parti si danno reciprocamente atto che le pattuizioni della presente Convenzione sono state concordate in piena buona fede funzionale alle attese contrattuali della presente Convenzione.

Art. 15 – Riservatezza e trattamento dati

15.1. Il Broker tratterà i dati nel rispetto del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e del D.lgs. 196/2003, limitatamente alle finalità della convenzione.

Art. 16 - Allegati

16.1. Vengono allegati alla presente Convenzione i seguenti allegati che fanno parte integrante e sostanziale della stessa:

All. 1 Allegato Tecnico;

All. 2 Fascicolo Informativo.

Roma, lì 16/12/2025

Il **CNAPPC**

Il Direttore, Dott. Francesco Nelli

Il **Broker Marsh spa**

Il Legale Rappresentante



Soggetto: NELLI FRANCESCO
Autorità: Namirial CA Firma Qualificata

Firmato digitalmente da: Bruno
Maria Molino
Data: 21/01/2026 18:07:53



**C N A
P P C**

CONSIGLIO NAZIONALE
DEGLI ARCHITETTI
PIANIFICATORI
PAESAGGISTI
E CONSERVATORI

All.1_Allegato Tecnico

PREMESSA

Come noto, il DL 138 del 2011 ha introdotto l'obbligo, per tutti i professionisti iscritti a Ordini, di stipulare una polizza di Rc professionale a copertura dei danni arrecati a terzi nell'esercizio della propria attività; ciò a tutela dei terzi, compresi i clienti, nonché -in ultima analisi- del patrimonio personale del professionista.

A 12 anni dall'introduzione dell'obbligo assicurativo sopra richiamato il CNAPPC intende pubblicare nel proprio sito, a favore degli iscritti, una "vetrina" aggiornata di offerte assicurative conformi ad alcuni requisiti individuati come essenziali dal Consiglio per una idonea e tutoria copertura assicurativa professionale dell'architetto.

Il Consiglio nella seduta n.11 del 19 marzo 2025 ha deciso di dare mandato agli uffici di procedere con le attività necessarie al fine di ottenere la/le migliore/i offerta/e assicurativa/e per gli Architetti PPC. Verrà successivamente disposta, a mezzo Circolare per il tramite degli ordini territoriali, una specifica comunicazione agli iscritti, riportante il dettaglio delle alternative vagliate dal Consiglio Nazionale.

Qui di seguito vengono riportati alcuni dati riguardo alla nostra categoria, oltre che le condizioni essenziali da osservare nella redazione dell'offerta di prodotto.

a) Gli architetti liberi professionisti in Italia - target positivo

Gli Architetti rappresentano una componente importante del panorama delle libere professioni. Attualmente, se ne contano oltre 155.000, di cui oltre 90.000 svolgono attività di liberi professionisti in modo continuativo e/o esclusivo. Parlando di guadagni, la situazione è piuttosto variegata. Il reddito medio annuo di un architetto libero professionista si aggira intorno ai 20.000-25.000 euro, anche se questi valori possono cambiare notevolmente in base alla regione, all'età e al genere. Per esempio, in Trentino-Alto Adige un architetto può arrivare a guadagnare mediamente oltre 36.000 euro, mentre in Calabria si scende a poco più di 10.000. A livello nazionale, gli uomini tendono a guadagnare più delle donne, e il divario cresce con l'età: tra i 56 e i 60 anni, un architetto uomo guadagna mediamente oltre 29.000 euro, mentre le donne tra i 51 e i 55 si fermano a circa 18.500. Le attività prevalenti per gli architetti sono la progettazione e la ristrutturazione edilizia, settori che hanno ricevuto una forte spinta grazie agli incentivi statali come il Superbonus 110%. A queste si affiancano ambiti emergenti come la riqualificazione energetica e la sostenibilità ambientale, oltre a specializzazioni più consolidate come l'urbanistica, la pianificazione territoriale e l'interior design.

L'età media degli architetti liberi professionisti è di circa 47 anni, ma ci sono segnali di ringiovanimento della categoria.

b) Condizioni essenziali per una copertura RC professionale dell'architetto PPC

Di seguito si espongono, in estrema sintesi, le principali caratteristiche che si ritiene debbano entrare a far parte della copertura assicurativa di Responsabilità Civile Professionale degli Architetti PPC:

1. Attività assicurativa – in formulazione All Risk - Ampio riferimento alla normativa vigente per la professione
2. Copertura di qualsiasi tipo di opera comprese le grandi opere
3. Copertura di qualsiasi attività e/o ruolo previsto dal titolo professionale
4. Copertura della responsabilità solidale
5. Previsione di tutte le tipologie di danno, patrimoniali e di natura non patrimoniale
6. Esclusioni limitate alle fattispecie minime non riguardanti l'attività professionale tipica
7. Assenza di sotto limiti di indennizzo (possono essere previsti per le coperture accessorie alla RC Professionale e comunque sempre adeguatamente pubblicizzati)
8. Coperture per attività svolta per committenza pubblica
9. Ultrattivit della garanzia, per gli Assicurati che cessino l'attività, in forma individuale o aggregata;
10. La previsione di una retroattività illimitata;
11. La c.d. Deeming clause, ovvero la possibilità di denunciare agli Assicuratori anche le semplici circostanze suscettibili di causare una richiesta di risarcimento, garantendo in questo modo la copertura dell'eventuale sinistro anche se lo stesso dovesse insorgere in un tempo successivo;
12. La c.d. Continuous Cover Clause, ovvero l'obbligo per l'Assicuratore di tenere coperto un sinistro che deriva da circostanze note prima della stipula della polizza e non denunciate a precedenti Assicuratori, a condizione che nel momento dell'errore/omissione l'Assicurato disponga di valida copertura assicurativa;
13. La previsione di tempi di preavviso in caso di recesso da parte degli Assicuratori di almeno 180 giorni e l'impossibilità per gli Assicuratori di dare disdetta per sinistro.
14. La previsione di massimali minimi obbligatori, eventualmente tarati per fasce di fatturato, per attività e per tipologia di prestazione professionale (professionisti individuali, esercizio in forma associata, società di ingegneria, raggruppamenti temporanei di professionisti);
15. La previsione di franchigie o scoperti ridotti e proporzionati a massimale e fatturato con esame della tematica differente delle grandi opere.
16. Un prodotto di Tutela Legale;

Ogni Operatore dovrà presentare una sola proposta che contenga:

- Una RC professionale che rispetti i punti di cui sopra (1-15) e, un prodotto di Tutela Legale, opzionale per i Professionisti (16); Occorre specificare che dovrà essere prevista, per i punti da 1 a 12, la possibilità per il professionista di decidere quali includere e quali escludere con conseguente riduzione del premio.
- Un'offerta differenziata a seconda dei massimali (tra i quali il professionista avrà libertà di scelta) e in base al fatturato dichiarato (in tal senso la proposta presentata dovrà esporre

chiaramente le diverse casistiche possibili e l'impostazione tariffaria).

L'operatore che distribuirà la copertura agli iscritti dovrà prevedere questi livelli di servizio:

- Modalità di sottoscrizione on line con assistenza telefonica dedicata
- Possibilità di consulenza personalizzata anche sul territorio
- Report semestrali, o su richiesta, al CNAPPC con riguardo alle adesioni registrate e ai sinistri denunciati.

Saranno gradite:

- Speciali condizioni per gli architetti neoiscritti
- Copertura delle spese legali anche penali, amministrative, civili per azioni verso clienti

Si richiede agli operatori di allegare:

- tariffa di riferimento
- normativa di riferimento/set informativo



CONVENZIONE PER FORNITURA DI POLIZZA RC PROFESSIONALE TRA

**CNAPPC - Consiglio Nazionale degli Architetti Pianificatori Paesaggisti e
Conservatori (CNAPPC) – Roma**

E

Underwriting Insurance Agency s.r.l.
In nome e per conto di TOKIO MARINE EUROPE SA
Corso Sempione, 61
20149 Milano

Spett.le
Underwriting Insurance Agency S.r.l.

Sede Operativa: Corso Sempione, 61 - 20149 Milano Tel: 02 54 122 532 Fax: 02 54 019 598
E-mail: info@uiainternational.com - Web: www.uiainternational.com
P.I. 08666021004 - R.E.A. 1110118



CNAPPC - Consiglio Nazionale degli Architetti Pianificatori Paesaggisti e Conservatori (CNAPPC) – Roma

OGGETTO: CONVENZIONE RC PROFESSIONALE PER GLI ISCRITTI

Viene proposta la presente convenzione per l'offerta di prodotto riservato e dedicato agli Iscritti al CNAPPC tra:

CNAPPC
e
UNDERWRITING INSURANCE AGENCY srl
Per conto di TOKIO MARINE EUROPE SA

con la quale si garantisce copertura assicurativa di Responsabilità Civile Professionale agli iscritti all'albo degli Architetti svolgenti attività di liberi professionisti così come regolato dalle leggi e regolamenti che disciplinano la presente attività.

La presente convenzione, in caso di accettazione, avrà durata triennale e sarà rinnovabile per un altro triennio. Il CNAPPC avrà la facoltà di disdettare la convenzione con preavviso di 30 giorni.

UIA Srl si impegna a comunicare al CNAPPC semestralmente e ad ogni sua richiesta, per il tramite del broker incaricato, i seguenti dati:

- 1) valore dei sinistri liquidati;
- 2) valore dei sinistri riservati;
- 3) andamento S/P;
- 4) relazione illustrativa delle casistiche che generano i sinistri più costosi;
- 5) a promuovere tutte le azioni idonee alla deflazione del contenzioso, inclusa una eventuale costituzione di una Commissione Paritetica con CNAPPC e il broker Marsh;

Le polizze saranno contratte direttamente dai singoli Iscritti al CNAPPC, il CNAPPC non sarà parte contrattuale né il testo contrattuale conterrà alcun riferimento al CNAPPC.

BROKER

La proposta definita nella presente convenzione è stata definita e sarà intermediata per tutta la sua durata e successivi rinnovi dal broker Marsh S.p.a. con sede in Milano viale Bodio 33.

Vengono riportate qui di seguito le caratteristiche di massimali, premi e garanzie della polizza che verrà riservata ai vostri Iscritti.

Tariffa valida esclusivamente in assenza di sinistri negli ultimi 5 anni e/o circostanze note.

In caso di denuncia di sinistro/circostanze gli assicuratori si riserveranno la facoltà di rivedere le condizioni in fase di rinnovo o di rinunciare al rinnovo della polizza o di procedere al recesso del contratto per sinistro come normato nelle condizioni di polizza.

Underwriting Insurance Agency S.r.l.

Sede Operativa: Corso Sempione, 61 - 20149 Milano Tel: 02 54 122 532 Fax: 02 54 019 598
E-mail: info@uiainternational.net – Web: www.uiainternational.net
P.I. 08666021004 - R.E.A. 1110118



Tariffe valide per CNAPPC

Il premio viene calcolato sulla media fatturati (tra ultimo fatturato consolidato e stima anno successivo, entrambi al netto d'Iva e Cassa).

TARIFFA RISERVATA – TOKIO MARINE EUROPE S.A.

Premi lordi	Fasce di Fatturato										
	Da 0 a 10.000,00	Da 10.000,01 a 20.000,00	Da 20.000,01 a 30.000,00	Da 30.000,01 a 50.000,00	Da 50.000,01 a 85.000,00	Da 85.000,01 a 100.000,00	Da 100.000,01 a 150.000,00	Da 150.000,01 a 200.000,00	Da 200.000,01 a 250.000,00	Da 250.000,01 a 300.000,00	Oltre i 300.000,01
Massimali											
€ 250.000	176	192	199	208	280	326	396	784	1040	1300	RD
€ 500.000	213	233	244	257	343	395	485	974	1297	1619	RD
€ 1.000.000	318	347	360	396	499	589	726	1168	1553	1937	RD
€ 1.500.000	379	415	434	478	598	697	864	1220	1625	2028	RD
€ 2.000.000	RD	RD	560	612	918	989	1389	1441	1916	2394	RD
€ 2.500.000	RD	RD	RD	RD	RD	RD	1667	1729	2300	2873	RD

*Sconto 10% per i neoiscritti entro il primo anno di iscrizione.

Franchigia € 1.000,00 per fatturati fino ad € 50.000,00

Franchigia € 1.500,00 per fatturati da 50.000,01 a € 150.000,00

Franchigia € 2.000,00 per fatturati da 150.000,01 a € 300.000,00

Franchigia RD per fatturati oltre i € 300.000,01

In base a quanto dichiarato nel questionario e come normato da condizioni di polizza, le attività assicurate sono tutte quelle consentite dalla legge e dai regolamenti che disciplinano l'esercizio della professione.

Contraente/assicurato: persona fisica o persona giuridica/società/studio associato, in questi ultimi casi i componenti possono essere, oltre ad architetti anche ingegneri, periti industriale, periti agrari, agrotecnici, dottori agronomi e forestale, geometri e geologi.

Underwriting Insurance Agency S.r.l.

Sede Operativa: Corso Sempione, 61 - 20149 Milano Tel: 02 54 122 532 Fax: 02 54 019 598
E-mail: info@uiainternational.net – Web: www.uiainternational.net
P.I. 08666021004 - R.E.A. 1110118



La tariffa comprende:

Retroattività illimitata
Rc conduzione dello studio (massimale € 250.000,00 per limite d'indennizzo € 250.000,00 altrimenti sempre € 500.000) – franchigia frontale
Danni alle opere senza limitazioni – franchigia frontale
Mancata rispondenza senza limitazioni – franchigia frontale
Natura valore delle opere senza limitazione – franchigia frontale
Direzione Lavori senza limitazioni – franchigia frontale
Amministratore di condominio incluso (RD per l'estensione Legge 11 dicembre 2012, n. 220 art. 9) – retroattività normata come da condizioni di polizza.
Mediacione/Conciliazione – franchigia frontale
Attività di libera docenze – franchigia frontale
Attività di perito del tribunale (CTU/CTP) senza limitazioni – franchigia frontale
Codice privacy – franchigia frontale
Continuouse cover – raddoppio franchigia frontale
Interruzione e sospensione attività (sottolimite 1/2 del limite d'indennizzo) – franchigia frontale
Penalità fiscali (sottolimite 1/2 del limite d'indennizzo) – franchigia frontale
Sinistri in serie senza limitazione – franchigia frontale
Estensione certificazione energetica inclusa senza limitazione – franchigia frontale
Estensione decreto 81/08 inclusa con limite del 50% sul fatturato totale (sottolimite 1/2 del limite d'indennizzo) - scoperto 10% min. € 1.500 max. € 5.000 (per fatturati maggiori RD)
Attività di perizie asseverate industria 4.0 inclusa con il sottolimite 1/2 del limite d'indennizzo - scoperto 10% min. € 1.500 max. € 5.000
Estensione territoriale inclusa Mondo Inter escluso USA e Canada
Grandi opere quali Soil Engineers (ingegneria del suolo), piling (palificazione di sostegno), cladding (rivestimenti), ponti, gallerie, dighe, piscine, ferrovie, funivie, sono attività incluse con limite di € 300.000 di fatturato (per fatturati maggiori RD)

La tariffa non comprende:

Attività di perito assicurativo su richiesta premio +50% del premio di tariffa.

Sempre Riservato Direzione (RD):

Estensione Legge 11 dicembre 2012, n. 220 art. 9 – contenuto in MODIFICHE ALLA DISCIPLINA DEL CONDOMINIO NEGLI EDIFICI (G.U. N. 293 DEL 17 DICEMBRE 2012)
Estensione decreto 81/08 con fatturati maggiori del 50% sul fatturato totale
Grandi opere quali Soil Engineers (ingegneria del suolo), piling (palificazione di sostegno), cladding (rivestimenti), ponti, gallerie, dighe, piscine, ferrovie, funivie, per fatturati relativi a tali opere maggiori a € 300.000
Ex Legge Merloni
Verificatore esterno alla stazione appaltante

Postuma:

per morte – 10 anni gratuita (per attivazione come da condizioni di polizza)
cessazione definitiva attività (cancellazione albo e chiusura P. Iva) – 10 anni premio pari al 200% dell'ultimo premio pagato (per attivazione come da condizioni di polizza)
cessazione attività Studio/Società (chiusura P. Iva) – 10 anni premio pari al 300% dell'ultimo premio pagato (per attivazione come da condizioni di polizza).

Tariffe valide in assenza di sinistri/circostanze note, quotazione riservata direzione.

Underwriting Insurance Agency S.r.l.

Sede Operativa: Corso Sempione, 61 - 20149 Milano Tel: 02 54 122 532 Fax: 02 54 019 598
E-mail: info@uiainternational.net – Web: www.uiainternational.net
P.I. 08666021004 - R.E.A. 1110118

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
Polizza di Responsabilità Civile Professionale ALL RISKS
ARCHITETTI

AVVERTENZA IMPORTANTE

Le garanzie del contratto di Assicurazione sono prestate nella forma "CLAIMS MADE" e sono operanti per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO pervenute per la prima volta all'ASSICURATO DURANTE IL PERIODO DI ASSICURAZIONE IN CORSO e da lui denunciate agli ASSICURATORI durante detto periodo, riferite a fatti commessi verificatisi non prima della data di RETROATTIVITÀ convenuta. Terminato il PERIODO DI ASSICURAZIONE, cessano gli obblighi degli ASSICURATORI e nessun sinistro/CIRCOSTANZA potrà esser loro denunciato.

SEZIONE A

DEFINIZIONI/GLOSSARIO

I termini in lettere maiuscole riportati nella presente POLIZZA, nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA allegato ed in eventuali appendici, hanno il significato a loro attribuito di seguito:

ASSICURATO: il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione. Qualora il Contraente sia uno Studio Associato, Società tra Professionisti o Società di Engineering, per Assicurato, oltre allo Studio Associato per le responsabilità riconducibili allo stesso, si intendono tutti i professionisti, passati, presenti e futuri, per le attività da essi svolte in qualità di Associati dello Studio, purché regolarmente iscritti al relativo Albo professionale e ferma la data di RETROATTIVITÀ stabilita nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA.

ASSICURATORI: Tokio Marine Europe S.A., Rappresentanza Generale per l'Italia.

ATTI TERRORISTICI: 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.

ATTO CIVILMENTE RILEVANTE: Qualsiasi fatto colposo commesso nell'espletamento della propria attività professionale di cui l'ASSICURATO sia civilmente responsabile.

- Effettivo o presunto fatto colposo, infrazione di obblighi, errori, dichiarazioni inesatte, omissioni, compiute dall'ASSICURATO e/o da un membro del suo STAFF E/O COLLABORATORI.
- Effettivo o presunto fatto colposo/doloso compiuto da un membro dello STAFF E/O COLLABORATORI dell'ASSICURATO che provochi una PERDITA a TERZI.

CIRCOSTANZA: Si intende qualsiasi fatto, atto, errore, omissione o evento che potrebbe ragionevolmente portare ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO o qualsiasi manifestazione di avanzare una RICHIESTA DI RISARCIMENTO anche se non motivata.

CLAIMS MADE – RETROATTIVITÀ: L'Assicurazione è prestata per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO pervenute per la prima volta all'ASSICURATO durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE in corso e da lui denunciate agli ASSICURATORI durante detto periodo, purché riferite a fatti commessi non prima della data di RETROATTIVITÀ convenuta (lasso di tempo coincidente o antecedente alla data di decorrenza indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA). Terminato il PERIODO DI ASSICURAZIONE, cessa ogni obbligo degli ASSICURATORI e nessun sinistro/CIRCOSTANZA potrà esser loro denunciato.

CONTRAENTE: il soggetto che stipula l'Assicurazione. Può coincidere con l'ASSICURATO.

COSTI E SPESE: le spese, i diritti e gli onorari legali ragionevolmente sostenuti dall'ASSICURATO o per conto dell'ASSICURATO in relazione ad indagini, difese, perizie, liquidazioni riferiti a RICHIESTA DI RISARCIMENTO. Detti COSTI E LE SPESE, come previsto all'art. 1917 del Codice Civile, sono limitati al 25% del LIMITE DI INDENNIZZO indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA, corrisposti in aggiunta allo stesso e non soggetti all'applicazione di alcuna FRANCHIGIA O SCOPERTO (previa autorizzazione degli ASSICURATORI).

DANNI CORPORALI: il pregiudizio economico conseguente a lesioni personali, morte, infermità.

DANNI MATERIALI: il pregiudizio economico conseguente a distruzione, perdita o deterioramento di cose (sia oggetti materiali, sia animali).

FRANCHIGIA O SCOPERTO: l'importo economico espresso in percentuale o fisso, indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA, che rimane a carico dell'ASSICURATO per ciascuna PERDITA e che non potrà essere a sua volta

assicurato da altri. Gli ASSICURATORI pagheranno per ogni PERDITA, indennizzabile ai termini della presente POLIZZA, soltanto le somme eccedenti tale ammontare.

INTERMEDIARIO: colui che, iscritto al Registro Unico degli Intermediari di Assicurazione, mette a disposizione del pubblico la propria competenza tecnica e svolge stabilmente in forma professionale ed autonoma l'incarico di provvedere, a proprio rischio e spese, con compenso in tutto o in parte a provvigioni, alla gestione ed allo sviluppo degli affari assicurativi.

LIMITE DI INDENNIZZO/MASSIMALE: l'ammontare, indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA che rappresenta l'obbligazione massima degli ASSICURATORI per ciascuna PERDITA ed in aggregato per ciascun PERIODO DI ASSICURAZIONE.

A tale ammontare vanno aggiunti i COSTI E LE SPESE. Qualora nella POLIZZA sia previsto un sottolimito di indennizzo questo non sarà considerato in aggiunta al LIMITE DI INDENNIZZO, bensì parte dello stesso, e rappresenta l'obbligazione massima degli ASSICURATORI per quella voce di rischio.

MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO (POSTUMA): se concesso il periodo di tempo immediatamente successivo alla scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA, durante il quale l'ASSICURATO ha il diritto di notificare RICHIESTE DI RISARCIMENTO in CLAIMS MADE.

MODULO/SCHEDA DI COPERTURA: il documento che riporta i dati anagrafici del CONTRAENTE/ASSICURATO, il PERIODO DI ASSICURAZIONE, i LIMITI DI INDENNIZZO, il PREMIO, le FRANCHIGIE e/o gli SCOPERTI ed eventuali dettagli della POLIZZA. Il MODULO/SCHEDA DI COPERTURA forma parte integrante del contratto.

PERDITA: qualsiasi importo per il quale l'ASSICURATO sia tenuto a rispondere secondo le norme della presente POLIZZA.

PERIODO DI ASSICURAZIONE: il periodo di tempo indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA.

POLIZZA: il documento che prova l'Assicurazione.

PREMIO: il corrispettivo dovuto dal CONTRAENTE/ASSICURATO agli ASSICURATORI.

QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA/MODULO DI RINNOVO: il formulario con il quale gli ASSICURATORI prendono atto di tutte le informazioni ritenute essenziali per la valutazione del rischio e per la determinazione del PREMIO di POLIZZA. È obbligo dell'ASSICURATO comunicare tutte le informazioni a lui note che potrebbero incidere sulla valutazione del rischio anche ai sensi degli Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Il QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA/MODULO DI RINNOVO forma parte integrante del contratto.

Il set informativo (dip, dip aggiuntivo, condizioni di assicurazione e QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA/MODULO DI RINNOVO) deve essere consegnato al CONTRAENTE prima della stipula del contratto come da normative obbligatorie vigenti.

RICHIESTA DI RISARCIMENTO: atto o fatto rivolto all'ASSICURATO, espressione della volontà di TERZI per ottenere il risarcimento di danni subiti come conseguenza di una negligenza professionale.

SINISTRO IN SERIE: sono considerati SINISTRI IN SERIE gli eventi causati da condotte riconducibili ad errori materiali (come, ad esempio, il mancato aggiornamento dei sistemi informatici) che si ripetano meccanicamente nella redazione di documenti causando errori ad una pluralità di soggetti che successivamente vengano chiamati a risponderne. Sono considerati SINISTRI IN SERIE gli eventi causati da condotte dell'ASSICURATO nell'ambito della sua attività, ripetute nel corso degli anni e che si rivelino successivamente errate.

SOSTANZE INQUINANTI: sono quelle che direttamente o indirettamente producono inquinamento costituendo grave danno/pericolo alla salute e all'ambiente.

STAFF E/O COLLABORATORI: qualsiasi persona fisica che opera, ha operato od opererà per conto dell'ASSICURATO in qualità di dipendente, praticante, stagista, apprendista, studente, collaboratore, consulente, corrispondente, italiano od estero; a tempo pieno o part-time, in periodo di formazione, per incarichi sostitutivi, per incarichi temporanei con l'ASSICURATO nello svolgimento delle attività previste nell'oggetto dell'Assicurazione.

TERZO: qualsiasi soggetto, persona fisica e/o giuridica diversa dall'ASSICURATO o dai suoi dipendenti.

Il termine TERZO esclude:

- Il coniuge (che non sia legalmente separato), i genitori, i figli e qualsiasi altro familiare che risieda con l'ASSICURATO;
- Le imprese o Società di cui l'ASSICURATO sia titolare o contitolare o di cui sia direttamente od indirettamente azionista di maggioranza o controllante come previsto dal Codice Civile italiano;
- I Collaboratori dell'ASSICURATO nonché le persone che sono con questi in rapporti di parentela come previsto al punto a) di questa definizione.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

1. Dichiarazioni relative alle CIRCOSTANZE del rischio

Gli ASSICURATORI hanno determinato il PREMIO in base alle dichiarazioni dell'ASSICURATO, il quale è obbligato a dichiarare tutti i fatti rilevanti ai fini della valutazione del rischio da parte degli ASSICURATORI.

Le dichiarazioni inesatte o reticenti dell'ASSICURATO relative a CIRCOSTANZE tali che gli ASSICURATORI non avrebbero dato il loro consenso o non lo avrebbero dato alle medesime condizioni se avessero conosciuto il vero stato delle cose, sono regolate dalle disposizioni degli Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile i quali prevedono il totale o parziale decadimento del diritto all'indennizzo.

2. Contratti con altri assicuratori

L'ASSICURATO deve comunicare per iscritto agli ASSICURATORI l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di RICHIESTA DI RISARCIMENTO, l'ASSICURATO deve darne avviso a tutti gli ASSICURATORI comunicando a ciascuno il nome degli altri (Art. 1910 del Codice Civile).

Qualora esistano altre assicurazioni per lo stesso rischio, questo contratto opererà a 2° rischio, cioè per l'eccedenza dei LIMITI DI INDENNIZZO rispetto alla copertura delle altre polizze assicurative.

3. Pagamento del PREMIO

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA se il PREMIO o la prima rata di PREMIO sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento (Art.1901 c.c.). Ove previsto, il PREMIO potrà essere pagato agli ASSICURATORI tramite l'INTERMEDIARIO. Il pagamento del PREMIO eseguito in buona fede all'INTERMEDIARIO (autorizzato da UIA Srl) si considera effettuato direttamente agli ASSICURATORI ai sensi dell'art. 118 del D.Lgs. 209/2005.

Qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO avanzata durante il periodo di sospensione non rientra in copertura, anche se la garanzia viene successivamente riattivata con il pagamento del PREMIO. L'accettazione del PREMIO pagato, dopo le scadenze previste nei commi che precedono, non potrà essere intesa, neppure implicitamente, come rinuncia degli ASSICURATORI ai diritti ed alle eccezioni previste dal suindicato articolo.

Se il PREMIO non è pagato, entro 15 giorni dalla data in cui è dovuto, agli ASSICURATORI oppure ad UIA srl che gestisce il contratto, lo stesso è risolto e nullo.

4. Modifiche/Cessione della POLIZZA

Le eventuali modifiche o cessioni dei diritti ed interessi della presente Assicurazione saranno considerate valide solo se dichiarate per iscritto dall'ASSICURATO e accettate dagli ASSICURATORI con relativa emissione di una appendice alla POLIZZA o presa d'atto.

5. Aggravamento o Diminuzione del rischio

L'ASSICURATO deve dare comunicazione scritta agli ASSICURATORI di ogni aggravamento o cambiamento del rischio entro 15 giorni da quando ne viene a conoscenza. Gli aggravamenti o cambiamenti di rischio non noti o non accettati dagli ASSICURATORI possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché il recesso dell'ASSICURATORE dal contratto. (Art. 1898 del Codice Civile).

Nel caso di diminuzione del rischio, gli ASSICURATORI si impegnano a ridurre il PREMIO nella successiva annualità (Art. 1897 del Codice Civile).

6. Pagamento dell'indennizzo

Definito il sinistro e accertata la responsabilità dell'ASSICURATO, gli ASSICURATORI provvederanno al pagamento di quanto loro dovuto entro 45 giorni dalla firma dell'atto di liquidazione consensuale tra le parti.

7. Oneri Fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico dell'ASSICURATO.

8. Foro competente

Le parti stabiliscono di comune accordo che per le vertenze che possano derivare dal presente contratto è competente esclusivamente il Foro del luogo in cui il convenuto ha la residenza o il domicilio o la sede, nel territorio della Repubblica Italiana.

9. Rinvio alle norme di Legge

Per tutto quanto non è diversamente regolato valgono le norme di Legge italiana in materia.

10. Estensione Territoriale

L'Assicurazione vale, nei termini, limiti di responsabilità, condizioni, esclusioni e limitazioni del presente contratto, per le PERDITE originate da ATTI CIVILMENTE RILEVANTI posti in essere nei territori e con i limiti indicati nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA.

Si precisa che l'operatività della clausola estensione territoriale è esclusivamente regolata dal normativo della presente POLIZZA e dalla legge italiana. Le RICHIESTE DI RISARCIMENTO provenienti dall'estero per attività svolte dall'ASSICURATO (sia in Italia che all'estero) e regolate/soggette alle leggi di altri paesi non potranno essere considerate in garanzia in quanto trattasi di operatività non normate dalla legislazione e dai regolamenti vigenti per le assicurazioni in Italia.

11. Elezione di domicilio

Ai fini della notificazione degli atti giudiziari, gli ASSICURATORI eleggono domicilio presso:

UIA Srl
Corso Sempione 61 – 20149 Milano
Tel 02.54122532 – Fax 02.54019598
sinistri@uiainternational.net – viasinistri@pec.it

12. Clausola broker (OPERANTE ESCLUSIVAMENTE SE L'INTERMEDIARIO OPERI IN SEZIONE B DEL RUI)

Con la sottoscrizione della presente POLIZZA l'ASSICURATO/CONTRAENTE conferisce mandato alla società di brokeraggio indicata nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA di rappresentarlo ai fini della presente POLIZZA.

Pertanto:

- Ogni comunicazione effettuata al broker da U.I.A. SRL si considererà come effettuata al CONTRAENTE/ASSICURATO;
- Ogni comunicazione effettuata dal broker del CONTRAENTE/ASSICURATO a U.I.A. SRL si considererà come effettuata dal CONTRAENTE/ASSICURATO stesso.

Gli ASSICURATORI conferiscono alla Società U.I.A. SRL l'incarico di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa alla presente POLIZZA.

Pertanto:

- Ogni comunicazione effettuata a U.I.A. SRL si considererà come effettuata agli ASSICURATORI;
- Ogni comunicazione effettuata da U.I.A. SRL si considererà come effettuata dagli ASSICURATORI.

13. Clausola di limitazione ed esclusione sulle sanzioni

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

SEZIONE B

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Dietro pagamento del PREMIO convenuto, gli ASSICURATORI si impegnano a tenere indenne l'ASSICURATO di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di Legge, di PERDITE pecuniarie involontariamente cagionate a TERZI nell'esercizio della professione descritta in POLIZZA. L'Assicurazione è prestata per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO pervenute per la prima volta all'ASSICURATO durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE in corso e da lui denunciate agli ASSICURATORI durante detto periodo, purché riferite a fatti commessi non prima della data di RETROATTIVITÀ convenuta.

In base a quanto dichiarato nel QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA/MODULO DI RINNOVO e come da condizioni di POLIZZA, le attività assicurate sono tutte quelle consentite dalla legge e dai regolamenti che disciplinano l'esercizio della professione di Architetto, purché accettate dagli ASSICURATORI.

Qualora il CONTRAENTE fosse uno Studio Associato, una Società tra professionisti o una società di Engineering, la definizione di ASSICURATO verrà estesa anche ai soggetti che svolgono attività di ingegnere, perito industriale, perito agrario, agrotecnico, dottore agronomo e forestale, geometra e geologo.

A maggior precisazione s'intendono comprese nella garanzia della presente POLIZZA:

- Consulenza Ecologica ed Ambientale: ecologia e fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde antirumore);
- Igiene e Sicurezza del Lavoro: igiene del lavoro (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore); sicurezza sui luoghi di lavoro compreso l'incarico di Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione previsto dal D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. (individuazione e valutazione dei rischi di infortunio e/o malattia professionale, prevenzione tecnica ed educativa, individuazione delle misure di sicurezza e salubrità dei locali di lavoro, elaborazione di programmi di informazione dei lavoratori, prevenzione di incendi e predisposizione di piani per l'evacuazione dei lavoratori in caso di pericolo);
- Sicurezza e salute dei lavoratori nelle industrie estrattive per trivellazione, a cielo aperto e sotterranea, compreso l'incarico di Direttore Responsabile e Sorvegliante previsti dal D.Lgs. 624/1996 e s.m.i.;
- Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'Esecuzione dei Lavori, come previsto dal D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.;
- Redazione del Fascicolo del Fabbricato per l'accertamento della consistenza statico-funzionale secondo le delibere approvate dai singoli Enti Locali territoriali;
- Responsabilità dirigenziali del servizio tecnico di un Ente Pubblico a professionisti esterni con contratto di incarico professionale (TAR Lombardia, Sez. Brescia – sentenza del 28/04/2003);
- Attività di Responsabile del Procedimento esterno all'Ente Pubblico e di supporto al Responsabile del Procedimento;
- Attività professionali di verifica e controllo, con esclusione di quelle di cui all'art.112 del D.Lgs. 163/06, per le quali ultime è necessaria l'attivazione di specifica copertura assicurativa;
- Prestazioni professionali relative alle attività urbanistiche di cui alla Legge 1150/1942 e successive leggi regionali;
- Project Management nelle Costruzioni;
- DIA e superDIA;
- Il rilascio di certificazioni, dichiarazioni e/o relazioni in merito alle opere di cui alla descrizione dell'attività. A puro titolo esemplificativo e non limitativo la garanzia comprende:
 - certificazioni e dichiarazioni in ambito acustico (Legge 447/1995 e s.m.i.);

- certificazioni e/o dichiarazioni in ambito energetico (D.Lgs. 192/2005, D.Lgs. 311/2006, D.P.R. 59/2009, D.Lgs. 28/2011 e s.m.i.);
- certificazioni e/o dichiarazioni in merito agli impianti interni ad edifici (D.M. 37/2008 e s.m.i.);
- titoli abilitativi in materia edilizia di cui al D.P.R. 380/2001, D.Lgs. 222/2016 e s.m.i.;
- m) tutte le attività previste dall'Art. 16 e 46 del D.P.R. 328/2001.
- n) Attività di membro di commissioni giudicatrici. L'assicurazione delimitata in questa polizza comprende le responsabilità dell'Assicurato in relazione allo svolgimento dell'attività di membro di Commissioni Giudicatrici ai sensi dell'Art. 77 del D.Lgs. 50/2016, a condizione che l'Assicurato sia regolarmente iscritto all'Albo, istituto presso l'ANAC, dei componenti delle commissioni giudicatrici nelle procedure di affidamento;
- o) D.Lgs. 193/2007 e s.m.i. – controlli in materia di sicurezza alimentare;
- p) Mediatore per la conciliazione delle controversie (D.Lgs.28/2010 e s.m.i.);
- q) Certificazioni/attestazioni/Asseverazioni/Perizie/agibilità sismica schede AEDES e FAST;
- r) Ingegneria dell'informazione – Impianti e Sistemi Elettronici;
- s) attività di volontariato di protezione civile per gli iscritti formati attraverso gli appositi corsi organizzati dal dipartimento Nazionale della Protezione Civile, esclusivamente in riferimento all'attività professionale assicurata dalla presente polizza.

La POLIZZA opera in relazione alle asseverazioni di congruità delle spese per bonus minori (no Super Sismabonus, no Super Ecobonus) ai sensi del Decreto Antifrode DL 11 novembre 2021 n. 157 e Decreto Legge n. 13 del 25 febbraio 2022 e s.m.i., fatto salvo che sia stata stipulata/venga stipulata polizza separata a copertura delle medesime asseverazioni di congruità delle spese per bonus minori.

Si precisa che la presente POLIZZA non presta copertura per l'attività di Asseverazioni Super Sismabonus e/o Super Ecobonus per quanto previsto dal DL 34/2020 Art.119 comma 14.

Inoltre si intendono comprese le RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA ED AMMINISTRATIVA – CONTABILE:

- a. L'ASSICURATORE si obbliga a tenere indenne l'ASSICURATO di quanto questi sia tenuto a pagare, quale responsabile, ai sensi di legge e per effetto di decisioni della Corte dei Conti, per Perdite Patrimoniali cagionate alla Pubblica Amministrazione, all'Ente di Appartenenza e/o all'Erario per colpa grave in conseguenza di azioni, omissioni, ritardi, commessi nell'esercizio delle proprie funzioni.
- b. La garanzia si intende inoltre estesa all'azione di rivalsa esperita dalla Pubblica Amministrazione che abbia autonomamente risarcito il terzo, delle Perdite Patrimoniali involontariamente provocati dall'ASSICURATO stesso per colpa grave, in proprio od in concorso con altri.
- c. Si conviene che in caso di decesso dell'ASSICURATO rimane l'obbligo dell'ASSICURATORE a tenere indenni gli eredi dalle azioni, in sede di rivalsa, della Pubblica Amministrazione in genere, compreso l'Ente di Appartenenza, per ATTO CIVILMENTE RILEVANTE verificatosi durante il tempo della validità dell'assicurazione, ferme le prescrizioni previste dalla legge.

ESTENSIONI SEMPRE OPERANTI

Le seguenti estensioni sono sempre operanti se i relativi incarichi/attività sono realmente svolti o verranno svolti dal CONTRAENTE/ASSICURATO e i fatturati sono inclusi nel totale fatturato dichiarato nel QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA/MODULO DI RINNOVO o cessati in vigenza di POLIZZA, senza soluzione di continuità, emessa dai medesimi ASSICURATORI per il tramite di UIA Srl.

Ove non diversamente indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA ogni estensione è prestata con il LIMITE DI INDENNIZZO, FRANCHIGIA O SCOPERTO indicati nelle presenti condizioni di POLIZZA.

1) AMMINISTRATORE DI STABILI E CONDOMINI

Le attività prestate sono tutte quelle regolate dal codice civile (art. 1129) e dalle leggi o regolamenti e usi vigenti che disciplinano l'attività di amministratore di condomini e di immobili.

Sono compresi gli eventuali nuovi incarichi assunti e gli incarichi cessati durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE, nonché gli incarichi cessati precedentemente al PERIODO DI ASSICURAZIONE, purché rientranti nell'ambito della copertura di precedenti POLIZZE rinnovate di anno in anno con i medesimi ASSICURATORI tramite U.I.A. srl.

In presenza di eventuali altre coperture per lo stesso rischio la presente garanzia opererà in secondo rischio.

2) ATTIVITÀ DI CONCILIAZIONE/MEDIAZIONE

3) ATTIVITÀ DI LIBERA DOCENZA

4) ATTIVITÀ DI PERITO DEL TRIBUNALE (CTU) E/O CONSULENTE DI PARTE (CTP)

5) CERTIFICAZIONE ENERGETICA

Ai sensi della direttiva 2002/91/CE, del D.Lgs. 192/2005, del D.Lgs. 311/2006 e del D.L. Rilancio 19/05/2020 n.34 ex Art 119 e successive modifiche e integrazioni.

6) CODICE PRIVACY

La garanzia è operante per eventuali PERDITE causate a TERZI, compresi i clienti, in conseguenza dell'errato trattamento di dati personali, (D.Lgs. 30/06/2003 n. 196, ex art. 15 primo comma, danni cagionati per effetto del trattamento; Regolamento UE 679/2016) o comunque ricollegabili all'errata consulenza in materia di Privacy. Per trattamento dei dati personali si comprendono le operazioni di: raccolta, registrazione, elaborazione,

conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione. Si intende comunque esclusa l'attività di Data Protection Officer.

7A) CONTINUOUS COVER con precedente polizza Tokio Marine per il tramite di UIA

A parziale deroga di quanto regolamentato da altre clausole o condizioni contenute nella presente POLIZZA, gli ASSICURATORI si impegnano, subordinatamente ai termini e alle condizioni della presente POLIZZA, ad indennizzare l'ASSICURATO relativamente a qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO, avanzata contro l'ASSICURATO nel corso del periodo di validità della presente POLIZZA, anche se derivante da fatti o CIRCOSTANZE che possano dare origine ad un sinistro, che fossero noti all'ASSICURATO prima della decorrenza della presente POLIZZA e che l'ASSICURATO non abbia provveduto a denunciare prima della decorrenza della presente POLIZZA o al momento della compilazione del QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA/MODULO DI RINNOVO che forma parte integrante del presente contratto, a condizione che:

- a) dal momento in cui l'ASSICURATO è venuto a conoscenza per la prima volta dei fatti o CIRCOSTANZE sopra specificati e fino al momento della notifica del sinistro agli ASSICURATORI, l'ASSICURATO fosse ininterrottamente coperto da Assicurazione, senza soluzione di continuità, ai sensi di polizza di assicurazione della responsabilità civile professionale emessa dai medesimi ASSICURATORI per il tramite di UIA Srl;
- b) l'inadempimento dell'obbligo di denunciare agli ASSICURATORI tali fatti o CIRCOSTANZE, e la falsa dichiarazione da parte dell'ASSICURATO in relazione a tali fatti o CIRCOSTANZE non siano dovuti a dolo;
- c) i fatti o CIRCOSTANZE sopra specificati non siano stati già denunciati su polizze di assicurazione stipulate a copertura dei medesimi rischi prestati dalla presente POLIZZA;
- d) che l'omessa o ritardata segnalazione sia stata causata da una condotta non formalizzata in alcun modo con la presentazione all'ASSICURATO di comunicazioni scritte di qualsiasi tipo e che possano ragionevolmente dare adito ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO.

In relazione alla RICHIESTA DI RISARCIMENTO contemplata dal presente articolo verrà applicata a carico dell'ASSICURATO una FRANCHIGIA raddoppiata rispetto alla franchigia frontale indicata in SCHEDA DI COPERTURA. La presente garanzia sarà applicabile dalla seconda annualità di POLIZZA.

7B) CONTINUOUS COVER con precedente polizza con altro Assicuratore

A parziale deroga di quanto regolamentato da altre clausole o condizioni contenute nella presente POLIZZA, gli ASSICURATORI si impegnano, subordinatamente ai termini e alle condizioni della presente POLIZZA, ad indennizzare l'ASSICURATO relativamente a qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO, avanzata contro l'ASSICURATO nel corso del periodo di validità della presente POLIZZA, anche se derivante da fatti o CIRCOSTANZE che possano dare origine ad un sinistro, che fossero noti all'ASSICURATO prima della decorrenza della presente POLIZZA e che l'ASSICURATO non abbia provveduto a denunciare prima della decorrenza della presente POLIZZA o al momento della compilazione del QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA/MODULO DI RINNOVO che forma parte integrante del presente contratto, a condizione che:

- a) dal momento in cui l'ASSICURATO è venuto a conoscenza per la prima volta dei fatti o CIRCOSTANZE sopra specificati e fino al momento della notifica del sinistro agli ASSICURATORI, l'ASSICURATO fosse ininterrottamente coperto da Assicurazione, senza soluzione di continuità, ai sensi di polizza di assicurazione della responsabilità civile professionale emessa dai medesimi altri ASSICURATORI per il tramite di UIA Srl;
- b) l'inadempimento dell'obbligo di denunciare agli ASSICURATORI tali fatti o CIRCOSTANZE, e la falsa dichiarazione da parte dell'ASSICURATO in relazione a tali fatti o CIRCOSTANZE non siano dovuti a dolo;
- c) i fatti o CIRCOSTANZE sopra specificati non siano stati già denunciati su polizze di assicurazione stipulate a copertura dei medesimi rischi prestati dalla presente POLIZZA;
- d) che l'omessa o ritardata segnalazione sia stata causata da una condotta non formalizzata in alcun modo con la presentazione all'ASSICURATO di comunicazioni scritte di qualsiasi tipo e che possano ragionevolmente dare adito ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO.

In relazione alla RICHIESTA DI RISARCIMENTO contemplata dal presente articolo verrà applicata a carico dell'ASSICURATO una FRANCHIGIA raddoppiata rispetto alla franchigia frontale indicata in SCHEDA DI COPERTURA. La presente garanzia sarà applicabile dalla seconda annualità di POLIZZA.

Periodo di carentza: la presente garanzia sarà operante decorsi 3 mesi dalla data di decorrenza del contratto di Assicurazione o di efficacia dello stesso, se diversa dalla data di decorrenza, o della appendice emessa. In relazione alla RICHIESTA DI RISARCIMENTO contemplata dal presente articolo la garanzia opera con un sottolimito pari a 1/2 del LIMITE DI INDENNIZZO indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA con uno SCOPERTO a carico dell'ASSICURATO pari al 20% del danno liquidabile con un minimo € 2.000,00.

7) DECRETO LEGISLATIVO N.81 9/4/08

Incarichi assunti ai sensi del Dl. 09/04/08 n. 81 e successive modifiche ed integrazioni in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (Responsabile del servizio di prevenzione e protezione, Rappresentante per la sicurezza) ed in materia di sicurezza e di salute nei cantieri temporanei o mobili (Responsabile dei lavori, Coordinatore per la progettazione, Coordinatore per l'esecuzione dei lavori).

Sono escluse tutte le sanzioni di natura fiscale inflitte direttamente all'ASSICURATO.

La garanzia opera con un sottolimito pari a 1/2 del LIMITE DI INDENNIZZO indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA con uno SCOPERTO pari al 10% con il minimo di € 1.500,00 e il massimo di € 5.000,00.

Si precisa che, se i fatturati percepiti dichiarati nel QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA/MODULO DI

RINNOVO superano il 50% dei fatturati totali, l'estensione non è sempre operante, salvo diverse pattuizioni in deroga.

8) INTERRUZIONE E SOSPENSIONE DI ATTIVITÀ

La garanzia è operante per eventuali PERDITE provocate dall'ASSICURATO e da cui derivino l'interruzione o sospensione, totale o parziale delle attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi di TERZI.

La garanzia viene prestata nei limiti di 1/2 del LIMITE DI INDENNIZZO indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA.

9) PENALITÀ FISCALI

RICHIESTE DI RISARCIMENTO presentate dai propri clienti in conseguenza di sanzioni fiscali ad essi comminate.

La garanzia viene prestata nei limiti di 1/2 del LIMITE DI INDENNIZZO indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA.

10) RC CONDUZIONE DELLO STUDIO

Responsabilità Civile dell'ASSICURATO per danni cagionati a TERZI e derivanti dalla negligenza dell'ASSICURATO e danni ad esso ascrivibili nella gestione e conduzione dei locali, presso i quali viene svolta l'attività professionale oggetto dell'Assicurazione.

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

1. Lavori di manutenzione straordinaria;
2. Attività non direttamente riconducibili all'attività professionale oggetto dell'Assicurazione;
3. Installazione o manutenzione di insegne;
4. Qualsiasi dipendente dell'ASSICURATO ivi inclusi i soci e amministratori dell'ASSICURATO;
5. Qualsiasi inquinamento o contaminazione dell'aria dell'acqua e del suolo.

Relativamente alla sopra indicata copertura, gli ASSICURATORI non risponderanno per somme in eccesso all'importo indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA per singolo sinistro e in aggregato per il PERIODO DELL'ASSICURAZIONE, quale sottolimito di risarcimento d'intende compreso nel LIMITE D'INDENNIZZO/MASSIMALE di POLIZZA indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA e non in aggiunta ad esso. In presenza di altra polizza emessa a copertura della Responsabilità Civile dell'ASSICURATO per danni cagionati a TERZI e derivanti dalla negligenza dell'ASSICURATO e danni ad esso ascrivibili nella gestione e conduzione dei locali, presso i quali viene svolta l'attività professionale oggetto dell'Assicurazione, la presente garanzia si intende operante a secondo rischio.

11) SINISTRI IN SERIE

La presente POLIZZA garantisce i SINISTRI IN SERIE considerando gli stessi come eventi singolarmente a sé stanti, verrà pertanto applicato per ogni sinistro la FRANCHIGIA indicata nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA.

GARANZIE DA RICHIEDERE ESPRESSAMENTE

ESTENSIONE LEGGE 11 DICEMBRE 2012, N. 220 ART. 9. - MODIFICHE ALLA DISCIPLINA DEL CONDOMINIO NEGLI EDIFICI (G.U. N. 293 DEL 17 DICEMBRE 2012)

"L'assemblea può subordinare la nomina dell'amministratore alla presentazione ai condomini di una polizza individuale di assicurazione per la responsabilità civile per gli atti compiuti nell'esercizio del mandato. L'amministratore è tenuto altresì ad adeguare i massimali della polizza se nel periodo del suo incarico l'assemblea deliberi lavori straordinari. Tale adeguamento non deve essere inferiore all'importo di spesa deliberato e deve essere effettuato contestualmente all'inizio dei lavori. Nel caso in cui l'amministratore sia coperto da una polizza di assicurazione per la responsabilità civile professionale generale per l'intera attività da lui svolta, tale polizza deve essere integrata con una dichiarazione dell'impresa di assicurazione che garantisca le condizioni previste dal periodo precedente per lo specifico condominio."

Si precisa che la presente estensione di POLIZZA verrà concessa con appendice separata a costo e si estende alle RICHIESTE DI RISARCIMENTO pervenute all'ASSICURATO in qualità di amministratore condominiale, per le responsabilità a lui ascrivibili, nei casi previsti dalla legge per lavori straordinari deliberati regolarmente dalla assemblea condominiale.

Il LIMITE DI INDENNIZZO/MASSIMALE di garanzia, operante per sinistro e per anno, sarà, come previsto dai termini di legge, pari all'importo dei lavori come indicato nell'appendice. Nel caso di esistenza di altre polizze (globali fabbricati, polizze conduzione, polizze ditte incaricate dei lavori) la presente estensione opererà in secondo rischio o nel caso di esaurimento delle forme di garanzia esistenti.

EX LEGGE MERLONI

Alla presente POLIZZA, può essere emesso, dietro specifica richiesta dell'ASSICURATO, documento assicurativo (POLIZZA) per le responsabilità derivanti Art. 111 del D.Lgs. 163/2006 in materia dei lavori pubblici, ex. Art. 30, comma 5° della Legge 109/1994 "Legge Merloni", Art. 103, comma 7° del Decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 Codice dei contratti pubblici e successive modifiche ed integrazioni.

Non sarà possibile emettere POLIZZA in caso la data di inizio lavori sia antecedente la data di richiesta copertura (salvo diversa pattuizione).

In deroga alle condizioni dello schema D.M. 123/04 e successive modifiche ed integrazioni, qualora, per cause non imputabili al progettista, l'inizio effettivo dei lavori non sia avvenuto entro 24 mesi dalla data di

aggiudicazione della gara, la copertura assicurativa perde automaticamente ogni efficacia ed il PREMIO pagato rimane acquisito dagli ASSICURATORI.

Con riferimento ad incarichi effettuati per Autorità Locali, ovunque si faccia menzione alla legge Merloni 109/94 e successive modifiche ed integrazioni, si devono intendere richiamate anche le leggi locali in materia di lavori pubblici.

VERIFICATORE ESTERNO ALLA STAZIONE APPALTANTE

Alla presente POLIZZA, può essere emesso, dietro specifica richiesta dell'ASSICURATO, documento assicurativo (POLIZZA) per le responsabilità derivanti dal D. Lgs. 163/2006, dagli Artt. 47 e 57 del D.P.R. 207/2010 e dal D.Lgs 50/2016 e successive modifiche ed integrazioni.

Non sarà possibile emettere POLIZZA in caso la data di inizio lavori sia antecedente la data di richiesta copertura (salvo diversa pattuizione).

Qualora, per cause non imputabili all'ASSICURATO, l'inizio effettivo dei lavori non sia avvenuto entro 24 mesi dalla data di aggiudicazione della gara, la copertura assicurativa perde automaticamente ogni efficacia ed il PREMIO pagato rimane acquisito dagli ASSICURATORI.

Con riferimento ad incarichi effettuati per Autorità Locali, ovunque si faccia menzione al D.Lgs 50/2016 e successive modifiche ed integrazioni si devono intendere richiamate anche le leggi locali in materia di lavori pubblici.

ESCLUSIONI

L'Assicurazione non opera per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO causate da, connesse o conseguenti in tutto od in parte a:

- a) Atti dolosi posti in essere dall'ASSICURATO.**
- b) Attività di Appaltatore edile** in connessione o non con la professione dell'ASSICURATO.
- c) Beni o prodotti:** venduti, forniti, riparati, modificati, prodotti, installati o assistiti dall'ASSICURATO o da relative società o da parte di sub-appaltatori dell'ASSICURATO.
- d) CIRCOSTANZE note:** atti, fatti o eventi conosciuti dall'ASSICURATO, al momento della sottoscrizione della POLIZZA salvo quanto previsto all'articolo 7A e 7B CONTINUOUS COVER.
- e) Computer e Virus:** virus nei computer o derivanti da sufficienti od insufficienti misure cautelative riguardanti accessi non autorizzati all'uso di sistemi/programmi elettronici e qualsiasi PERDITA informatica/PERDITA cyber.
- f) DANNI CORPORALI O DANNI MATERIALI derivanti da fatti non direttamente imputabili ad un obbligo di natura professionale.**
- g) Datore di lavoro:** inadempienze dell'ASSICURATO nei confronti di dipendenti o ex-dipendenti.
- h) Errori od omissioni:** nella stipula e/o gestione di contratti di assicurazione, nonché connessi alla concessione di finanziamenti, o alla consulenza fiscale, o in materia di investimenti, ferma la copertura quando tali attività siano finalizzate alla concessione di mutui e/o leasing per acquisti di unità immobiliari e/o siano diretta conseguenza, ovvero connesse e strumentali, della prestazione principale svolta in ragione dell'Attività Professionale.
- i) Fatti commessi in periodo anteriore alla data di RETROATTIVITÀ convenuta ed in ogni caso non oltre il termine massimo previsto dalla legge (10 anni).**
- j) Ingiuria e diffamazione** commessi dall'ASSICURATO e dalle persone che al momento del fatto erano STAFF E/O COLLABORATORI dell'ASSICURATO.
- k) Inquinamento, Radiazioni, Muffe tossiche, Amianto, Eventi naturali, Guerre, ATTI TERRORISTICI di qualsiasi natura e genere.**
- l) Obbligazioni/sanzioni personali:** qualsiasi forma sanzionatoria inflitta direttamente all'ASSICURATO o per le conseguenze del loro mancato pagamento, salvo quanto previsto al capitolo Penalità Fiscali.
- m) Obblighi volontariamente assunti dall'ASSICURATO.**
- n) Opere ad alto rischio: soil engineers (ingegneria del suolo), piling (palificazione di sostegno), cladding (rivestimenti), ponti, gallerie, dighe, piscine, opere subacquee, ferrovie, funivie** (se i fatturati percepiti dichiarati nel QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA/MODULO DI RINNOVO superano € 300.000, salvo diverse pattuizioni in deroga).
- o) Partecipazione diretta e/o indiretta dell'ASSICURATO (assenza terzietà).**
- p) Perito Assicurativo** come da Legge n.135 del 7 agosto 2012 (salvo diverse pattuizioni in deroga, con indicazione nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA).
- q) Perizie asseverate industria 4.0** (salvo diverse pattuizioni in deroga, con indicazione nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA).
- r) Possesso, proprietà o utilizzo di beni, di terreni, fabbricati, barche, aeromobili, navi o veicoli a propulsione meccanica.**
- s) Recruiting:** esercizio di attività professionale di selezione e gestione delle risorse umane (recruiting) con esclusione di quelle funzionali alla professione svolta.
- t) Requisiti professionali:** mancanza dell'iscrizione ad Albo professionale o relativa sospensione, cancellazione, revoca o radiazione e/o mancanza di autorizzazioni delle competenti Autorità per l'esercizio dell'attività professionale, la mancanza dei requisiti richiesti per lo svolgimento dell'incarico assunto e il mancato adempimento agli obblighi formativi imposti dalla Legge.

- u) Stato di insolvenza/Fallimento dell'ASSICURATO.**
- v) Tipologia di attività:** attività diversa da quanto indicato alla sezione B "Oggetto dell'Assicurazione".
- w) Tutte le attività professionali espletate a titolo gratuito,** ferma quanto riportato alla sezione B "Oggetto dell'Assicurazione" lettera s).
- x) Violazione obblighi informativi previsti dalla Legge.**

CONDIZIONI RELATIVE AL PERIODO DI RETROATTIVITÀ

Il periodo di RETROATTIVITÀ è quello convenuto tra le parti ed indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA. In caso di RETROATTIVITÀ illimitata la stessa decorrerà:

- Dalla data più recente tra inizio attività e/o iscrizione albo se l'ASSICURATO è persona fisica;
- Dalla data di costituzione dell'Associazione Professionale, dello Studio Associato o della Società se l'ASSICURATO è persona giuridica.

Rimane salvo il termine massimo previsto dalla legge (10 anni) per l'esercizio da parte del TERZO dell'azione di risarcimento del danno.

CONDIZIONI RELATIVE AL MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO (POSTUMA)

Resta fra le parti inteso che sono operative le seguenti condizioni:

1) ATTIVAZIONE MAGGIOR TERMINE PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO (POSTUMA 10 ANNI) PER SINGOLO ASSICURATO IN CASO DI DECESSO

In caso di decesso dell'ASSICURATO durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE, gli ASSICURATORI valuteranno se attivare tale garanzia in CLAIMS MADE (vedasi definizione). La comunicazione del decesso da parte degli eredi dovrà pervenire entro un anno dal termine del PERIODO DI ASSICURAZIONE.

Il MASSIMALE annuo, indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA, relativo al contratto in vigore prima del decesso, rappresenterà il limite massimo di esposizione degli ASSICURATORI per l'intero periodo di POSTUMA.

2) ATTIVAZIONE MAGGIOR TERMINE PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO (POSTUMA 10 ANNI) IN CASO DI CESSAZIONE DEFINITIVA DELL'ATTIVITÀ (chiusura P. Iva e cancellazione dall'Albo)

In caso di cessazione definitiva dell'attività durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE per cause diverse dalla sospensione/radiazione dall'albo e dalla perdita dei requisiti di Legge, l'ASSICURATO può richiedere la proroga della garanzia per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO pervenute all'ASSICURATO stesso nei 10 (dieci) anni successivi alla data di cessazione definitiva dell'attività, sempre che le richieste di risarcimento si riferiscano ad ATTI CIVILMENTE RILEVANTI posti in essere durante il periodo di RETROATTIVITÀ e durante il periodo di efficacia della presente POLIZZA e comunque prima della cessazione dell'attività.

Se a seguito della trasmissione di idonea documentazione della cessata attività (chiusura P. Iva, cancellazione dall'Albo e dichiarazione assenza sinistri/circostanze), la valutazione degli ASSICURATORI sarà positiva, l'ASSICURATO potrà prorogare la garanzia ai termini sopra indicati previo pagamento di un importo pari al 200% del PREMIO riferito all'ultima annualità in corso e la presente garanzia opererà in CLAIMS MADE (vedasi definizione).

Il MASSIMALE annuo, indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA, relativo al contratto in vigore prima della cessazione definitiva dell'attività, rappresenterà il limite massimo di esposizione degli ASSICURATORI per l'intero periodo di POSTUMA.

3) ATTIVAZIONE MAGGIOR TERMINE PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO (POSTUMA 10 ANNI) IN CASO DI CESSAZIONE ATTIVITÀ STUDIO/SOCIETÀ (chiusura P. Iva)

In caso di cessazione dell'attività con chiusura della P. Iva durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE per cause diverse dalla sospensione/radiazione dall'albo e dalla perdita dei requisiti di Legge, l'ASSICURATO può richiedere la proroga della garanzia per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO pervenute all'ASSICURATO stesso nei 10 (dieci) anni successivi alla data di cessazione dell'attività, sempre che le richieste di risarcimento si riferiscano ad ATTI CIVILMENTE RILEVANTI posti in essere durante il periodo di RETROATTIVITÀ e durante il periodo di efficacia della presente POLIZZA e comunque prima della cessazione dell'attività.

Se a seguito della trasmissione di idonea documentazione della cessata attività (chiusura P. Iva e dichiarazione assenza sinistri/circostanze), la valutazione degli ASSICURATORI sarà positiva, l'ASSICURATO potrà prorogare la garanzia ai termini sopra indicati previo pagamento di un importo pari al 300% del PREMIO riferito all'ultima annualità in corso e la presente garanzia opererà in CLAIMS MADE (vedasi definizione).

Il MASSIMALE annuo, indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA, relativo al contratto in vigore prima della cessazione definitiva dell'attività, rappresenterà il limite massimo di esposizione degli ASSICURATORI per l'intero periodo di POSTUMA.

SMARRIMENTO DI DOCUMENTI

La garanzia comprende la responsabilità civile dell'ASSICURATO a seguito di perdita, danneggiamento, smarrimento o distruzione di documenti di TERZI, anche elettronici, informatici e digitali, da lui custoditi o in deposito ad esclusione di somme di denaro, titoli e valori, così come previsto dall'art.5 comma 1 del DPR 7 Agosto 2012 n°137 e successive modifiche ed integrazioni.

La denuncia dovrà pervenire agli ASSICURATORI durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE entro 15 giorni dal

verificarsi del fatto.

Gli ASSICURATORI terranno indenne l'ASSICURATO per i costi e le spese di qualsivoglia natura da egli sostenuti nel sostituire o restaurare tali documenti a condizione che l'ASSICURATO fornisca quale prova le relative fatture o ricevute.

OBBLIGHI DELLE PARTI IN CASO DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO

Premesso che questa è un'Assicurazione nella formula CLAIMS MADE, quale temporalmente delimitata nel presente MODULO/SCHEDA DI COPERTURA:

a) L'ASSICURATO - a pena di decadenza parziale o totale del diritto all'indennizzo ai sensi della presente POLIZZA - deve dare agli ASSICURATORI, tramite l'INTERMEDIARIO, comunicazione scritta entro 15 giorni di:

I. Qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO a lui presentata;

II. Qualsiasi intenzione formalizzata da un TERZO di ritenerlo responsabile di un ATTO CIVILMENTE RILEVANTE;

III. Qualsiasi CIRCOSTANZA di cui l'ASSICURATO venga a conoscenza, che possa ragionevolmente dare adito ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO.

b) L'ASSICURATO deve fornire agli ASSICURATORI tutte le informazioni necessarie fornendo loro il supporto che potranno ragionevolmente richiedere.

c) I legali e periti scelti dall'ASSICURATO per la gestione di una RICHIESTA DI RISARCIMENTO dovranno essere preventivamente approvati dagli ASSICURATORI.

d) L'ASSICURATO non deve ammettere responsabilità in relazione a RICHIESTE DI RISARCIMENTO o concordarne l'entità oppure sostenere i COSTI E SPESE senza il consenso scritto degli ASSICURATORI e si impegna a non pregiudicare la posizione degli ASSICURATORI od i diritti di rivalsa dei medesimi.

e) Gli ASSICURATORI non potranno definire transattivamente alcuna RICHIESTA DI RISARCIMENTO senza il consenso scritto dell'ASSICURATO. Qualora egli rifiuti di acconsentire ad una transazione suggerita dagli ASSICURATORI, l'obbligo risarcitorio degli ASSICURATORI non potrà eccedere l'ammontare con il quale la RICHIESTA DI RISARCIMENTO avrebbe potuto altrimenti essere definita inclusi i COSTI E SPESE maturati fino alla data di tale rifiuto.

f) Gli ASSICURATORI hanno facoltà di assumere fino a quando ne hanno interesse la gestione della vertenza, tanto in sede giudiziale che stragiudiziale, designando legali o tecnici. Gli ASSICURATORI, qualora assumano la gestione della vertenza, valuteranno se anticipare i COSTI E LE SPESE sostenute anche prima della definizione della RICHIESTA DI RISARCIMENTO.

Qualora il fiduciario legale degli ASSICURATORI si sia costituito in giudizio per conto dell'ASSICURATO e, al termine del giudizio intrapreso da controparte, l'organo giudicante abbia respinto le richieste attoree della stessa con contestuale condanna al pagamento delle spese legali in favore degli ASSICURATORI, l'ASSICURATO si impegna, sin da ora, a cedere il relativo credito a quest'ultimi che procederanno direttamente al recupero delle somme indicate in sentenza.

Dopo ogni denuncia di sinistro e/o CIRCOSTANZA e fino al sessantesimo giorno dalla definizione dello stesso, gli ASSICURATORI potranno recedere dal contratto con preavviso di centottanta giorni mediante lettera raccomandata o comunicazione a mezzo PEC, o tramite l'INTERMEDIARIO, il PREMIO pagato rimarrà in ogni caso acquisito dagli ASSICURATORI.

La riscossione dei PREMI venuti a scadenza dopo la denuncia di sinistro o qualunque altro atto degli ASSICURATORI non potrà essere interpretato come rinuncia degli ASSICURATORI a valersi della facoltà di recesso.

Ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile i diritti derivanti dal contratto si prescrivono in 2 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

RESPONSABILITÀ SOLIDALE – SURROGAZIONE

Fermi restando gli altri termini, limiti, articoli e condizioni contenuti nella Polizza o ad essa aggiunti, in caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, gli Assicuratori risponderanno di tutto quanto dovuto dall'Assicurato, fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili.

Per ogni pagamento effettuato a termini di questo contratto gli ASSICURATORI si surrogheranno nei diritti di rivalsa dell'ASSICURATO per tali importi.

L'ASSICURATO dovrà firmare tutti i relativi documenti e farà tutto quanto è necessario per conservare il diritto di surrogazione che consenta agli ASSICURATORI di agire legalmente in luogo dell'ASSICURATO.

CASI DI CESSAZIONE DELL'ASSICURAZIONE

Questa POLIZZA cesserà con effetto immediato nel caso di:

- I. Scioglimento della Società o dell'Associazione professionale;
- II. Cessazione dell'attività;
- III. Ritiro dall'attività o morte dell'ASSICURATO;
- IV. Fusione od incorporazione della Società o dell'Associazione professionale;
- V. Messa in liquidazione anche volontaria della Società;
- VI. Cessione del ramo di azienda ad altri.

Nei casi sopraindicati gli ASSICURATORI e/o l'ASSICURATO potranno recedere dalla presente POLIZZA mediante

invio di lettera raccomandata o comunicazione a mezzo PEC o tramite l'INTERMEDIARIO, da inviarsi entro il termine del PERIODO DI ASSICURAZIONE.

Se il recesso è esercitato dagli ASSICURATORI, l'ASSICURATO avrà il diritto al rimborso del PREMIO pagato e non goduto al netto delle tasse indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA. Se il recesso è esercitato dall'ASSICURATO il PREMIO rimarrà in ogni caso acquisito dagli ASSICURATORI (salvo diversa pattuizione in deroga).

L'eventuale rimborso sarà corrisposto all'ASSICURATO entro 30 giorni dalla comunicazione della cessazione dell'Assicurazione.

RICHIESTE DI RISARCIMENTO fraudolente - Clausola risolutiva espressa: il presente contratto sarà automaticamente risolto senza alcuna restituzione di PREMIO, fermo restando il diritto degli ASSICURATORI alla rivalsa contro l'ASSICURATO per indennizzi già effettuati.

La POLIZZA si intende annullata e senza più effetto alla data della sospensione/cancellazione/revoca/radiazione dall'albo e/o della perdita dei requisiti di Legge.

Diritto di recesso in caso di vendita a distanza: in caso di vendita mediante tecniche di comunicazione a distanza l'ASSICURATO ha diritto di recedere dal contratto nei 14 giorni successivi al perfezionamento della POLIZZA avvenuto con il pagamento del PREMIO, effettuando richiesta scritta da inviare tramite lettera raccomandata a/r a UIA srl Corso Sempione 61 20149 Milano o comunicazione a mezzo PEC a underwritinginsuranceagencysrl@pec.it. In tal caso gli ASSICURATORI tratteranno la frazione di PREMIO relativa al periodo in cui il contratto ha avuto effetto.

DURATA DELL'ASSICURAZIONE

Non è richiesta comunicazione di disdetta del contratto. L'ASSICURAZIONE cessa alla sua naturale scadenza alle ore 24 del giorno indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA e non è previsto periodo di mora. Gli Assicuratori si riservano di valutare la riassunzione del rischio previa presentazione del QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA/MODULO DI RINNOVO.

Il Contraente

U.I.A. SRL

Agli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il sottoscritto dichiara di approvare specificatamente le disposizioni dei seguenti articoli:

SEZIONE A

Definizioni/Glossario

Condizioni Generali di Assicurazione:

1. Dichiarazioni relative alle Circostanze del rischio
2. Contratti con altri assicuratori
3. Pagamento del Premio
5. Aggravamento del rischio
7. Oneri Fiscali
9. Rinvio alle norme di legge
10. Estensione Territoriale
12. Clausola broker (se operante)
13. Clausola di limitazione ed esclusione sulle sanzioni

SEZIONE B

Oggetto dell'Assicurazione - Obbligazione temporale dell'Assicuratore (Claims Made - Retroattività)

Estensioni

Esclusioni

Condizioni relative al periodo di Retroattività

Obblighi dell'Assicurato in caso di Richiesta di Risarcimento

Responsabilità solidale - Surrogazione

Casi di cessazione dell'Assicurazione

Durata dell'Assicurazione

Il Contraente

IMPORTANTE

La polizza verrà emessa dalla compagnia assicurativa Tokio Marine Europe S.A. tramite la propria Rappresentanza Generale per l'Italia (priva di autonoma personalità giuridica). Si conferma che il codice fiscale italiano della Rappresentanza Generale per l'Italia, come indicato nella documentazione relativa alla polizza, è 10538810960.

La polizza, quindi, può essere escusa dall'avente diritto nei confronti della Rappresentanza Generale per l'Italia (oppure, trattandosi della medesima persona giuridica, anche rivolgendosi alla sede principale in Lussemburgo).

INFORMATIVA PRIVACY PER GLI ASSICURATI – PROTEZIONE DATI PERSONALI

L'Assicuratore rispetta il diritto alla privacy degli Assicurati. Nella nostra Politica sulla Privacy (disponibile all'indirizzo <https://www.tmhcc.com/en/legal/privacy-policy>) spieghiamo chi siamo, in che modo raccogliamo, condividiamo e utilizziamo le informazioni personali degli Assicurati, e in che modo gli Assicurati possono esercitare il proprio diritto alla privacy. In caso di qualunque domanda o dubbio sull'utilizzo da parte nostra delle loro informazioni personali, gli Assicurati possono contattarci all'indirizzo DPO@tmhcc.com.

Possiamo raccogliere informazioni personali come nome, indirizzo di posta elettronica, indirizzo postale, numero di telefono, sesso e data di nascita. Abbiamo bisogno delle informazioni personali degli Assicurati per stipulare e dare esecuzione al contratto di assicurazione. Conserviamo le informazioni personali che riceviamo quando, ai fini della prestazione dei nostri servizi, abbiamo l'esigenza e siamo legittimati a fare ciò.

Possiamo comunicare le informazioni personali degli Assicurati a:

- **Le società del nostro gruppo;**
- **Fornitori di servizio terzi e partner** che ci forniscono servizi di elaborazione dati o che altrimenti elaborano le informazioni personali per le finalità descritte nella nostra Politica sulla Privacy, come verrà comunicato agli Assicurati quando raccogliamo le loro informazioni personali;
- Qualunque **competente organo di polizia, agenzia di vigilanza o governativa, tribunale o altra parte terza**, quando riteniamo che la comunicazione sia necessaria (i) ai sensi di una legge o normativa applicabile, (ii) per accettare, esercitare o difendere i nostri diritti, o (iii) per proteggere gli interessi vitali degli Assicurati o quelli di qualunque altra persona;
- Un **potenziale acquirente** (e ai suoi agenti e consulenti) in relazione al possibile acquisto, fusione o acquisizione di qualunque parte della nostra attività, a condizione di informare l'acquirente che deve utilizzare le informazioni personali degli Assicurati unicamente per le finalità comunicate nella nostra Politica sulla Privacy e nel rispetto di quanto disposto dal Regolamento UE 2016/679; o
- **Qualunque altra persona con il consenso dell'Assicurato** alla comunicazione.

Le informazioni personali degli Assicurati possono essere trasferite verso, ed elaborate in, paesi diversi dal paese di residenza degli Assicurati stessi. Tali paesi possono avere leggi sulla protezione dei dati diverse da quelle del paese degli Assicurati. Trasferiamo dati all'interno del gruppo societario Tokio Marine in virtù del nostro Contratto Infragruppo di Trasferimento dei Dati, che comprende le Clausole Contrattuali Standard dell'Unione Europea.

Utilizziamo misure tecniche ed organizzative adeguate a proteggere le informazioni personali che raccogliamo e trattiamo. Le misure che utilizziamo sono pensate per offrire un livello di sicurezza adatto al rischio derivante dal trattamento delle informazioni personali.

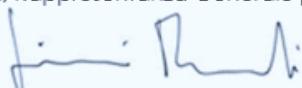
Gli Assicurati hanno diritto di sapere quali dei loro dati sono in nostro possesso e di effettuare quella che viene denominata una **Richiesta di Accesso del Soggetto Interessato**. Essi hanno inoltre diritto di richiedere che i loro dati vengano **corretti** per fare sì che i dati in nostro possesso siano accurati. In determinate circostanze essi godono di altri diritti relativi alla protezione dei dati, come ad esempio quello di **richiedere la cancellazione, opporsi al trattamento, limitare il trattamento** e in alcuni casi **richiedere la portabilità**. Ulteriori informazioni sui diritti degli Assicurati sono riportate nella nostra Politica sulla Privacy.

Gli Assicurati potranno chiederci in qualunque momento **di interrompere l'invio da parte nostra di comunicazioni di marketing**. Essi potranno esercitare tale diritto cliccando sul link "annulla l'iscrizione" o "opt-out" nelle mail di marketing che inviamo. Analogamente, se abbiamo raccolto e trattato informazioni personali con il consenso degli Assicurati, questi potranno **ritirare il proprio consenso** in qualunque momento. L'aver ritirato il proprio consenso non modificherà la legittimità di qualunque trattamento che abbiamo effettuato prima di tale decisione, e non avrà influenza sul trattamento delle informazioni personali effettuato in virtù di un fondamento giuridico diverso rispetto al consenso del titolare dei dati. Gli Assicurati **hanno diritto di presentare reclamo a un'autorità di controllo per la protezione dei dati** riguardo la nostra raccolta e utilizzo delle loro informazioni personali.

→ Data:

ASSICURATO
(Timbro e Firma)

Autorizzato a firmare per conto di Tokio Marine
Europe, S.A., Rappresentanza Generale per l'Italia





DIFESA LEGALE

Allegati:

- Nr.1 – Set Informativo
- Nr.2 – Dettaglio Proposta e Tariffa Proposta

Allegato nr.2 Dettaglio Proposta e Tariffa Proposta

Assicuratore	L'Assicuratore è D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. di Assicurazione –Società appartenente al Gruppo Generali.
Contraente	Persone fisiche o giuridiche che svolgono attività di: <ul style="list-style-type: none"> - Libero professionista; - Studio Associato e/o Società Tra Professionisti. Iscritti all'Albo professionale degli Architetti.
Assicurati	Il contraente e i Liberi Professionisti, eventuali Soci, soggetti iscritti nel libro Unico del Lavoro, i praticanti e gli stagisti purché non titolari di partita IVA.
Descrizione delle Garanzie	Le garanzie sono acquistabili in abbinata tra loro: <ul style="list-style-type: none"> - Difesa Penale (base); - Difesa Civile (facoltativa); - Vertenze con i fornitori (facoltativa)
Attività	La garanzia riguarda la tutela dei diritti del Contraente/Assicurato in qualità di libero professionista regolarmente abilitato ed iscritto al relativo Albo professionale e delle altre Persone Assicurate nell'ambito dell'attività professionale dichiarata in polizza e per le altre attività che l'assicurato svolge in base alle abilitazioni professionali. Tra queste, a titolo esemplificativo e non esaustivo, rientrano in garanzia le attività svolte in qualità di: <ul style="list-style-type: none"> - progettista, direttore dei lavori e collaudatore; - coordinatore per la progettazione e/o per l'esecuzione delle opere o responsabile dei lavori; - asseveratore per l'attestazione della fattibilità e della veridicità dei dati per gli interventi di riqualificazione energetica o antismisica di immobili che prevedono benefici fiscali secondo la normativa vigente; - incarichi giudiziali, assunti nei modi e termini previsti dall'ordinamento professionale; - amministratore di stabili in condominio; - responsabile del Servizio di prevenzione e protezione previsto dal D.Lgsn.81/2008;



	<ul style="list-style-type: none"> - consulente delegato a funzioni di sicurezza del lavoro previsto dal D.Lgsn. 81/2008.
Oggetto dell'Assicurazione	<p>La Società assume a proprio carico, nei limiti del massimale e delle garanzie e delle estensioni prescelte in polizza, il rischio dell'assistenza stragiudiziale e giudiziale che si rendano necessarie a tutela dei diritti degli Assicurati, in conseguenza di un caso assicurativo rientrante in garanzia. Vi rientrano le spese:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Per l'intervento di un legale incaricato alla gestione del caso assicurativo; - Per l'intervento di un perito/consulente tecnico d'ufficio e/o di un consulente tecnico di parte; - Di giustizia; - Liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà; - Conseguenti ad una transazione autorizzata dalla Società, comprese le spese della controparte, sempreché siano state autorizzate dalla Società; - Di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri; - Di indagini per la ricerca di prove a difesa, nei procedimenti penali; - Per la redazione di denunce, querele, istanze all'Autorità Giudiziaria; - Degli arbitri e del legale intervenuti, nel caso in cui una controversia che rientri in garanzia debba essere deferita e risolta avanti a uno o più arbitri; - Per l'indennità, posta ad esclusivo carico dell'Assicurato e con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà, spettante agli Organismi di Mediazione, se non rimborsata dalla controparte a qualunque titolo, nei limiti di quanto previsto nelle tabelle delle indennità spettanti agli Organismi pubblici; - Per il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, se non ripetuto alla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima
Difesa Penale Garanzia BaseArticolo 12.1	<p>La tutela si sostanzia nella:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Difesa Legale se le Persone Assicurate sono sottoposte a procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione - Difesa Legale se le Persone Assicurate sono sottoposte a procedimento penale per delitto doloso. La garanzia opera solo se l'assicurato viene assolto o prosciolto nel merito con sentenza inappellabile o se vi è un provvedimento definitivo di archiviazione per infondatezza della notizia di reato derubricazione del reato da doloso a colposo o se interviene la Prescrizione del Reato o il procedimento si conclude con Patteggiamento. Sono in ogni caso esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa. In tali ipotesi, la Società rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza è passata in giudicato. Sono compresi i procedimenti



	<p>penali per delitto doloso derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Difesa Legale se le Persone Assicurate devono presentare opposizione davanti all'Autorità competente contro una Sanzione Amministrativa di natura pecuniaria e/o non pecuniaria. A titolo esemplificativo tale garanzia vale nei casi di contestazione di inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui alle seguenti disposizioni normative: Decreto Legislativo n. 81/2008 (Testo Unico Sicurezza), Normativa sulla Privacy, Decreto Legislativo 196/2003, Decreto Legislativo n. 231/2001 - Difesa Legale nel caso in cui il Contraente debba presentare opposizione, qualora gli venga contestata la violazione di norme di legge, regolamentari o di diligenza da parte del proprio Ordine Professionale/Autority, con avvio di procedimento disciplinare a proprio carico.
Difesa Civile Articolo12.2	<p>Difesa Legale per:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vertenze di diritto civile relative a presunte inadempienze contrattuali proprie e/o di controparte con Compagnie Assicurative, in relazione a polizze stipulate per l'attività professionale; - Vertenze contrattuali relative a forniture di beni o prestazioni di servizi da lui effettuati (con il limite di 2 denunce anno, subordinato all'esistenza di polizza di RC Professionale e che la vertenza sfoci in una richiesta di risarcimento danni promossa da controparte in sede giudiziale). <p><u>La garanzia non è operante per la sola attività di recupero crediti. Sono comprese le spese peritali di ATP (accertamento tecnico preventivo).</u></p>
Vertenze con i Fornitori Articolo12.3	<p>Difesa Legale per:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Controversie contrattuali con i fornitori per inadempienze, proprie o di controparte, relative a forniture di beni o servizi; - Controversie riguardanti gli immobili dove si svolge l'attività, relative alla locazione e al diritto di proprietà e altri diritti reali. <p>Limite di 1 denuncia all'anno.</p>
Limite di risarcimento Massimale	<p>A scelta tra:</p> <ul style="list-style-type: none"> - € 30.000,00 per sinistro ed illimitato per periodo assicurativo; - € 60.000,00 per sinistro ed illimitato per periodo assicurativo.
Esclusioni (Art.14)	<p>La garanzia è esclusa per:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo; - Fatti conseguenti a eventi bellici, atti di terrorismo, tumulti popolari, scioperi e serrate; - Materia fiscale, tributaria e materia amministrativa, fatto salvo quanto previsto all'Art.12.1; - Controversie e procedimenti relativi a veicoli, mezzi nautici e mezzi aerei in genere; - Vertenze relative a inadempienze contrattuali, salvo sia stata attivata in polizza l'estensione di cui all'art.12.2e/o 12.3;



DIFESA LEGALE

	<ul style="list-style-type: none"> - Controversie relative ai rapporti contrattuali connessi alla compravendita di beni immobili; - Controversie relative alla costruzione di beni immobili quando dette controversie non siano riferite a prestazioni professionali rese dal Contraente a terzi; - Vertenze con Istituti o Enti Pubblici di Assicurazioni Previdenziali e Sociali; - Controversie relative a diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva e concorrenza sleale; - Controversie relative a rapporti fra Soci e/o Amministratori o a operazioni di trasformazione, fusione, partecipazione societaria; - Acquisto/cessione/affitto di azienda; - Controversie in materia di lavoro.
--	--

Tariffa

Tutela legale Professioni Tecniche | Massimali e Premi

Libero Professionista

Massimali € 30.000 per sinistro ed illimitato per anno

Opzioni	1 Base	2	3	4
Garanzie per opzione	Difesa Penale	Difesa Penale Vertenze con i fornitori	Difesa Penale Difesa Civile	Difesa Penale Difesa Civile Vertenze con i fornitori
Premio Annuo Lordo (*)	Fino a 4 addetti	€ 175,00	€ 262,50	€ 570,00
	Fino a 10 addetti	€ 345,00	€ 517,50	€ 790,00
	Oltre 10 addetti		Previa compilazione del questionario	€ 962,50

Massimali € 60.000 per sinistro ed illimitato per anno

Opzioni	1 Base	2	3	4
Garanzie per opzione	Difesa Penale	Difesa Penale Vertenze con i fornitori	Difesa Penale Difesa Civile	Difesa Penale Difesa Civile Vertenze con i fornitori
Premio Annuo Lordo (*)	Fino a 4 addetti	€ 236,25	€ 354,38	€ 769,50
	Fino a 10 addetti	€ 465,75	€ 698,63	€ 1.066,50
	Oltre 10 addetti		Previa compilazione del questionario	€ 1.299,38

(*) I premi sono garantiti in assenza di ricezione negli ultimi tre anni di avvisi di garanzia (Difesa Penale) e/o atti di citazione (Difesa Civile – Vertenze con i fornitori).



DIFESA LEGALE

Tutela legale Professioni Tecniche | Massimali e Premi Studio Associato o STP

Massimali € 30.000 per sinistro ed illimitato per anno

Opzioni	1 Base	2	3	4
Garanzie per opzione	Difesa Penale	Difesa Penale Vertenze con i fornitori	Difesa Penale Difesa Civile	Difesa Penale Difesa Civile Vertenze con i fornitori
Premio Annuo Lordo (*)	Fino a 4 addetti	€ 218,00	€ 327,00	€ 712,00
	Fino a 10 addetti	€ 430,00	€ 645,00	€ 986,00
	Oltre 10 addetti		Previa compilazione del questionario	€ 1.201,00

Massimali € 60.000 per sinistro ed illimitato per anno

Opzioni	1 Base	2	3	4
Garanzie per opzione	Difesa Penale	Difesa Penale Vertenze con i fornitori	Difesa Penale Difesa Civile	Difesa Penale Difesa Civile Vertenze con i fornitori
Premio Annuo Lordo (*)	Fino a 4 addetti	€ 294,30	€ 441,45	€ 961,20
	Fino a 10 addetti	€ 580,50	€ 870,75	€ 1.331,10
	Oltre 10 addetti		Previa compilazione del questionario	€ 1.621,35

- Per Addetti si intendono: i dipendenti iscritti al Libro Unico del Lavoro, i praticanti purché non titolari di P.IVA, il contraente libero professionista nel caso di polizza individuale oppure i soci nel caso di Studio Associato/STP (ad esclusione dei collaboratori liberi professionisti con P.IVA personale).

Polizza di tutela legale per i professionisti area tecnica



Compagnia: DAS Difesa Automobilistica Sinistri SpA

Prodotto: Convenzione Professioni Tecniche

D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri SpA di Assicurazione, iscritta in Italia all'Albo delle Imprese IVASS, al n. 1.00028, autorizzata con Decreto Ministeriale n. 3646 del 26/11/1959.

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?

Si tratta di un'assicurazione di tutela legale per l'attività professionale nell'area tecnica che garantisce le spese di avvocati e periti incaricati per la difesa dei diritti del professionista e delle persone che collaborano nell'attività.



Che cosa è assicurato?

- ✓ assistenza legale diretta per la risoluzione amichevole delle controversie;
- ✓ copertura delle spese legali, peritali, investigative, processuali necessarie in ogni fase della controversia e di giudizio.

La somma massima assicurata (massimale) è di 30.000 euro per sinistro, senza limite annuo. È possibile aumentare tale somma a 60.000 euro per sinistro.

Le garanzie sopra indicate operano nei seguenti ambiti:

Le garanzie sopra indicate operano nei seguenti ambiti:

- ✓ **Difesa penale:** assistenza legale in caso di procedimento penale; anticipo spese in caso di procedimento penale per delitto doloso; copertura valida anche per presunti reati posti in essere nei quattro anni precedenti la decorrenza del contratto, di cui l'assicurato viene a conoscenza durante il periodo di validità del contratto;
- ✓ **Ambito amministrativo:** prevede tutela legale per opposizione a sanzioni amministrative per la presunta inosservanza di norme di legge;
- ✓ **Contestazioni Ordine Professionale/Autorità:** per l'opposizione a contestazioni da parte dell'Ordine Professionale/Autorità che diano origine ad un procedimento disciplinare.

È possibile estendere la garanzia, come opzione che prevede un premio aggiuntivo, ai seguenti ambiti:

vede un premio aggiuntivo, ai seguenti ambiti:

- ✓ **Ambito civile:** per controversie con compagnie di assicurazione su polizze stipulate per l'attività professionale e vertenze con clienti, se l'assicurato ha una polizza di RC professionale e la vertenza sfocia in una richiesta di risarcimento danni promossa dalla controparte in sede giudiziale;
- ✓ **Vertenze con fornitori di beni o servizi e controversie relative a diritti reali** riguardanti gli immobili in cui viene svolta l'attività.



Che cosa non è assicurato?

L'assicurazione è esclusa per:

- ✗ L'assicurazione è esclusa per:
 - ✗ i professionisti non abilitati e non iscritti all'Albo Professionale;
 - ✗ i fatti dolosi compiuti dall'assicurato: in caso di avvio di un procedimento penale per delitto doloso, D.A.S. rimborserà le spese di difesa sostenute solo a seguito di sentenza definitiva di assoluzione o proscioglimento;
 - ✗ danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo e i fatti conseguenti a guerre, terrorismo, tumulti popolari, scioperi e serrate;
 - ✗ controversie e procedimenti derivanti dalla proprietà o guida di veicoli mezzi nautici e aerei a motore;
 - ✗ controversie con istituti o enti previdenziali e sociali (es. INPS);
 - ✗ controversie relative a rapporti fra soci e/o amministratori;
 - ✗ operazioni di trasformazione, fusione, partecipazione societaria o acquisto, cessione, affitto d'azienda;
 - ✗ controversie in materia di lavoro;
 - ✗ controversie relative a diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva e concorrenza sleale.



Ci sono limiti di copertura?

La garanzia non vale:

- | materia fiscale e tributaria e materia amministrativa, salvo quanto specificamente indicato nelle garanzie;
- | controversie relative a compravendita di immobili;
- | controversie relative a costruzione di immobili se non sono riferite a prestazioni professionali rese dal contraente a terzi;
- | l'opposizione a sanzioni amministrative pecuniarie di importo inferiore a 1.000 euro;
- | l'azione in giudizio nelle controversie con compagnie di assicurazione di valore inferiore a 500 euro, la garanzia vale solo per la risoluzione amichevole delle controversie;
- | le vertenze con i clienti che superano il limite di due denunce per anno assicurativo;
- | le vertenze con i fornitori o relative a diritti reali che superano il limite di una denuncia per anno assicurativo.

La garanzia non opera:

La garanzia non opera:

- per controversie contrattuali: nei primi 90 giorni dalla stipula della polizza. Questa limitazione non vale se la polizza sostituisce un analogo contratto precedentemente in essere con DAS che ha avuto una durata di almeno 90 giorni.

DAS non copre le seguenti spese:

- | DAS non copre le seguenti spese:
 - | il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
 - | gli oneri fiscali, eccetto il contributo unificato;
 - | le spese dovute da altri soggetti debitori a carico dell'Assicurato secondo il principio di solidarietà (art. 1292 codice civile);
 - | le spese rimborsate dalla controparte;
 - | gli oneri per il legale domiciliario che superano i 3.000 euro per sinistro e per anno;
 - | le spese per incarichi a legali e periti che non siano stati concordati con DAS;
 - | le spese per esecuzione forzata oltre il secondo tentativo;
 - | le spese per transazioni con la controparte che non siano state autorizzate da DAS.



Dove vale la copertura?

- ✓ In Europa: per procedimenti penali e per danni extracontrattuali.
- ✓ In Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino: per le restanti garanzie.



Che obblighi ho?

Obblighi all'inizio del contratto:

- Occorre fornire a DAS informazioni veritieri, esatte e complete per una corretta individuazione del rischio.

Obblighi nel corso della durata del contratto:

- Occorre comunicare a DAS ogni cambiamento che comporta un aggravamento del rischio assicurato.

Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro:

- Per richiedere le prestazioni previste dovrà segnalare tempestivamente l'accaduto a DAS e dovrà farle pervenire copia di ogni ulteriore atto o documento e ogni notizia utile alla gestione del suo caso;
- Per la fase di risoluzione amichevole delle controversie, dovrà rilasciare a DAS apposita procura per la gestione della controversia;
- Deve aggiornare tempestivamente DAS su ogni circostanza rilevante ai fini dell'erogazione delle prestazioni previste;
- Prima di incaricare un legale o un perito, deve avvisare DAS e deve aver ottenuto conferma a procedere;
- Non può incaricare un legale per pretese che non presentano possibilità di successo;
- Prima di sottoscrivere un accordo a definizione della controversia che preveda spese a carico della Compagnia deve richiedere e ottenere da DAS l'autorizzazione;
- Deve denunciare il sinistro entro due anni dal momento in cui poteva essere fatto valere il diritto alla prestazione.



Quando e come devo pagare?

L'importo del premio è riportato in Polizza. Il pagamento è annuale.

Il Premio va pagato all'intermediario cui la Polizza è assegnata, a mezzo di carta di credito o bonifico bancario.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione decorre dalle ore 24 del giorno indicato in polizza; se viene pagata dopo tale data decorre dalle ore 24 del giorno di pagamento. L'assicurazione scade alla data indicata in polizza. Non è previsto il tacito rinnovo.



Come posso disdire la polizza?

Il contratto può essere disdetto:

- per ripensamento nei primi 30 giorni dalla decorrenza se non è già stato denunciato un sinistro;
- entro 30 giorni dalla data di decorrenza, per ripensamento, nel caso di sottoscrizione a distanza, salvo che nel frattempo non sia già stato denunciato un sinistro (DAS rimborsa il premio pagato al netto delle imposte);
- se il contraente non ha più necessità dell'assicurazione perché il rischio cessa (ad esempio per termine dell'attività), fermo il pagamento delle rate di premio nel frattempo scadute;
- dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dalla comunicazione di archiviazione della pratica, dando almeno 30 giorni di preavviso.

Le richieste possono essere comunicate:

- mediante lettera raccomandata a DAS SpA - Via Enrico Fermi 9/B - 37135 Verona;
- mediante posta elettronica certificata, all'indirizzo dasdifesalegale@pec.das.it.

Assicurazione di tutela legale per i professionisti – area tecnica

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni – (DIP aggiuntivo Danni)

Prodotto: Convenzione professioni tecniche

Data di aggiornamento: 30/06/2025

Il DIP Aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile



Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo relativo al prodotto assicurativo (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Società

D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri SpA di Assicurazione è una Società appartenente al Gruppo Generali con sede legale in Via Enrico Fermi, 9/B – 37135 Verona; recapito telefonico: +39 045.8372611; sito internet: <https://www.das.it>; indirizzo di posta elettronica: info@das.it; indirizzo PEC: dasdifesa.legale@pec.das.it ed è iscritta al numero 1.000028 dell'Albo delle imprese di assicurazione.

Patrimonio netto al 31/12/2024: € 60.873.216, di cui risultato economico di periodo € 17.576.855. I dati sono riferiti all'ultimo bilancio approvato.

Indice di solvibilità (solvency ratio): 179% (tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare dei fondi propri di base e l'ammontare del requisito patrimoniale di solvibilità richiesti dalla normativa vigente). La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) è disponibile sul sito internet <https://www.das.it>

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto



Che cosa è assicurato?

GARANZIA BASE: Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Estensione difesa civile: vertenze di diritto civile che il contraente debba sostenere, relative a presunte inadempienze contrattuali proprie e/o di controparte con compagnie di assicurazione, in relazione a polizze stipulate per l'attività professionale; vertenze che il contraente debba sostenere relative a forniture di beni o prestazioni di servizi da lui effettuate. In tali ipotesi, DAS garantisce le spese relative all'accertamento tecnico preventivo.

Estensione vertenze con i fornitori: tutela dei diritti del contraente nell'ambito dell'attività dichiarata in polizza, se deve sostenere vertenze per: controversie contrattuali con i fornitori; controversie, incluse quelle relative alla locazione e al diritto di proprietà e altri diritti reali, riguardanti gli immobili ove venga svolta l'attività.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



Ci sono limiti di copertura?

La garanzia di tutela legale per le **attività di Litigation PR** (ricompreso nella garanzia base) copre fino a un massimo di 8.000 euro per sinistro.

La garanzia **estensione difesa civile** non vale per: vertenze relative a forniture di beni o prestazioni di servizi da lui effettuate oltre il limite di due denunce per anno assicurativo; vertenze relative a forniture di beni o prestazioni di servizi effettuate dall'assicurato quando l'assicurato non sia provvisto di una polizza di R.C. professionale e la vertenza non sfoci in una richiesta di risarcimento danni promossa da controparte in sede giudiziale; se la vertenza è legata all'attività del solo recupero crediti; per la fase giudiziale, in caso di vertenze relative a forniture di beni o prestazioni di servizi effettuate dall'assicurato, se il valore in lite è pari o inferiore a 500 euro. La garanzia verrà prestata solo per la fase stragiudiziale; controversie relative alla costruzione di beni immobili quando dette controversie non siano riferite a prestazioni professionali rese dal contraente a terzi.

La garanzia **estensione vertenze con i fornitori** non vale per: vertenze con i fornitori che superino un caso per ciascun anno assicurativo; controversie relative ai rapporti contrattuali connessi alla compravendita di beni immobili.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto ai professionisti – area tecnica.



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione

Sulla base delle rilevazioni contabili relative all'ultimo esercizio, gli intermediari per la vendita di questo prodotto percepiscono in media il 40,00% del premio imponibile pagato dal contraente per remunerazioni di tipo provvigionale.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice

I reclami possono essere presentati con le seguenti modalità:

- con lettera inviata a D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri SpA - Servizio Clienti Via Enrico Fermi, 9/B – Verona - CAP 37135; fax 045 8351025;
- tramite il sito internet della Compagnia www.das.it
- via mail all'indirizzo e mail: servizio.clienti@pec.das.it

La funzione aziendale incaricata della gestione dei reclami è il Servizio Clienti.

Il riscontro deve essere fornito entro 45 giorni. Il termine può essere sospeso per un massimo di 15 giorni per eventuali integrazioni istruttorie in caso di reclamo riferito al comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti e collaboratori.

All'IVASS

In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it

Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla sezione "Per i consumatori – Reclami".

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Mediazione

E' obbligatorio ricorrere alla Mediazione prevista dalla legge come condizione di procedibilità per le controversie sui contratti di assicurazione. L'istanza deve essere inoltrata all'indirizzo PEC dasdifesalegale@pec.das.it o presso la Sede Legale di D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri SpA. E' possibile interpellare un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (L. 9/8/2013, n. 98)

Negoziazione assistita

E' possibile ricorrere alla negoziazione assistita tramite richiesta del proprio avvocato a DAS.

Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie

E' possibile attivare:

- arbitrato in caso di conflitto di interessi o di accordo sulla gestione delle prestazioni per la Sezione Tutela Legale le parti demandano la questione a un arbitro. L'istanza di attivazione deve essere inoltrata all'indirizzo PEC servizio.clienti@pec.das.it o tramite Raccomandata a D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. Via Enrico Fermi 9/B – 37135 Verona

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto

L'imposta sulle assicurazioni dovuta sul premio imponibile è pari al 21,25%

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO CON LE SEGUENTI FUNZIONALITA': VERIFICARE I CONTRATTI ATTIVI E LE GARANZIE ACQUISTATE; VISUALIZZARE LA DOCUMENTAZIONE CONTRATTUALE; PAGARE I PREMI DI POLIZZA SUCCESSIVI AL PREMIO DI PERFEZIONAMENTO; CONSULTARE E AGGIORNARE I DATI PERSONALI E I CONSENSI PRIVACY; SEGNALARE UN SINISTRO.

POLIZZA TUTELA LEGALE D.A.S. CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

CONVENZIONE PROFESSIONI TECNICHE

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

ARTICOLO 1 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. I premi devono essere pagati all'Intermediario cui la polizza è assegnata, oppure alla Società.

In caso di collocamento dell'assicurazione mediante tecniche di comunicazione a distanza, l'Assicurato può esercitare il diritto di ripensamento sino al 30° giorno successivo alla data di decorrenza dandone comunicazione alla Società. In tale caso, la Società provvederà al tempestivo rimborso del Premio eventualmente addebitato, al netto delle imposte. Resta escluso quanto previsto dal presente articolo, nel caso in cui sia già stato denunciato un sinistro.

ARTICOLO 2 - DURATA DEL CONTRATTO

Il presente contratto ha la durata indicata nel frontespizio di polizza e cessa di aver effetto alla scadenza stabilita, senza obbligo di disdetta.

ARTICOLO 3 - ANTICIPATA RISOLUZIONE DEL CONTRATTO - RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Il contratto si risolve di diritto in caso di inabilitazione o interdizione del Contraente o qualora questi sia sottoposto a procedure concorsuali quali fallimento e concordato preventivo. In tali casi il contratto e le azioni in corso si interrompono, con liberazione della Società da ogni ulteriore prestazione e con obbligo per la stessa di rimborsare al Contraente la quota di premio, al netto delle imposte, per il rischio pagato e non goduto.

In caso di cessazione del rischio il contratto si scioglie se il Contraente ne fornisce immediata e documentata comunicazione alla Società, fermo restando l'obbligo per il Contraente del pagamento delle rate di premio nel frattempo già scadute.

Dopo ogni denuncia di caso assicurativo e fino al 60° giorno dalla definizione dello stesso, la Società potrà recedere dal contratto, mediante invio di lettera raccomandata e con preavviso di almeno 30 giorni. In tal caso la Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborserà la quota di premio, al netto delle imposte, per il rischio pagato e non goduto. La suddetta facoltà di recesso è applicabile anche al Contraente.

ARTICOLO 4 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – BUONA FEDE

L'omissione di dichiarazioni o comunicazioni da parte dell'Assicurato/Contraente di una circostanza aggravante il rischio, così come qualsiasi errore e/o omissione non intenzionale od involontaria dello stesso, non pregiudicheranno questa assicurazione, sempreché tali errori od omissioni siano avvenute in buona fede.

Resta inteso che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionalmente al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

ARTICOLO 5 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato e il Contraente sono tenuti devono essere fatte per iscritto (in particolare la disdetta deve essere comunicata con lettera raccomandata, come previsto all'Articolo 3) e indirizzate alla Direzione della Società o all'Intermediario cui la polizza è assegnata.

ARTICOLO 6 - CLAUSOLA BROKER

Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del Broker Marsh S.p.A., ai sensi del D.lgs 209/2005 e successive modifiche ed integrazioni. Il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione del presente contratto dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker incaricato.

Pertanto ogni comunicazione inviata dal Contraente al Broker incaricato si intenderà come fatta alla Società e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker incaricato si intenderà come fatta al Contraente, fatte salve quelle relative al recesso che devono essere comunicate direttamente da una all'altra parte.

ARTICOLO 7 - ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente/Assicurato in caso di sinistro dovrà dare comunicazione alla Società dell'esistenza con la Società stessa o con altri Assicuratori, di altre polizze che assicurano il medesimo rischio e darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 Cod. Civ.

ARTICOLO 8 - FORO COMPETENTE

Per ogni controversia riguardante l'interpretazione, l'esecuzione o la risoluzione del presente contratto è esclusivamente competente l'Autorità Giudiziaria di Verona. Sarà tuttavia facoltà della Società adire l'Autorità Giudiziaria del luogo ove il contratto è stato stipulato e dove lo stesso deve essere eseguito. Qualora il Contraente possa essere identificato quale "Consumatore", per la fase giudiziale della controversia è competente il Foro del luogo di residenza o dove ha sede

POLIZZA TUTELA LEGALE D.A.S. CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

legale il Contraente e/o l'Assicurato. Ove venga attivato un procedimento stragiudiziale di mediazione (ai sensi del D.Lgs 28/2010 e successive integrazioni e modificazioni), sia esso obbligatorio o facoltativo e salvo diversa previsione di legge, tale procedimento dovrà svolgersi in una sede individuata nel Comune di Verona.

ARTICOLO 9 - TASSE ED IMPOSTE

Le spese di bollo, tasse e imposte dipendenti dal presente contratto sono a carico del Contraente, anche se il loro pagamento sia stato anticipato dalla Società.

ARTICOLO 10 - RICHIAMO ALLE NORME DI LEGGE

I rapporti contrattuali sono regolati dal presente contratto, dalle sue appendici e - per quanto ivi non precisato - dalle norme di legge.

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO LA TUTELA LEGALE

ARTICOLO 11 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assume a proprio carico, nei limiti del massimale e delle garanzie ed estensioni prescelte in polizza, il rischio dell'assistenza stragiudiziale e giudiziale che si rendano necessarie a tutela dei diritti degli Assicurati, in conseguenza di un caso assicurativo rientrante in garanzia.

Vi rientrano le spese:

- per l'intervento di un legale incaricato alla gestione del caso assicurativo;
- per l'intervento di un perito/consulente tecnico d'ufficio e/o di un consulente tecnico di parte;
- di giustizia;
- liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà;
- conseguenti ad una transazione autorizzata dalla Società, comprese le spese della controparte, semprechè siano state autorizzate dalla Società;
- di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
- di indagini per la ricerca di prove a difesa, nei procedimenti penali;
- per la redazione di denunce, querele, istanze all'Autorità Giudiziaria;
- degli arbitri e del legale intervenuti, nel caso in cui una controversia che rientri in garanzia debba essere deferita e risolta avanti a uno o più arbitri;
- per l'indennità, posta ad esclusivo carico dell'Assicurato e con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà, spettante agli Organismi di Mediazione, se non rimborsata dalla controparte a qualunque titolo, nei limiti di quanto previsto nelle tabelle delle indennità spettanti agli Organismi pubblici
- per il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, se non ripetuto alla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.

Inoltre, in caso di arresto, minaccia di arresto o di procedimento penale all'estero, in uno dei Paesi ove la garanzia è operante, la Società assicura:

- le spese per l'assistenza di un interprete;
- le spese relative a traduzioni di verbali o atti del procedimento;
- l'anticipo della cauzione, disposta dall'Autorità competente, entro il limite del massimale indicato in polizza. L'importo anticipato dovrà essere restituito alla Società entro 60 giorni dalla sua erogazione, trascorsi i quali la Società conteggerà gli interessi al tasso legale corrente.

La Società non assume a proprio carico il pagamento di multe o ammende e, fatta eccezione per il pagamento del contributo unificato, gli oneri fiscali che dovessero presentarsi nel corso o alla fine della vertenza.

ARTICOLO 12 - AMBITO DELL'ASSICURAZIONE - GARANZIE

12.1 - DIFESA PENALE

Con riferimento all'Art. 11 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE, la garanzia riguarda la tutela dei diritti del Contraente/Assicurato in qualità di libero professionista regolarmente abilitato ed iscritto al relativo Albo professionale e delle altre Persone Assicurate nell'ambito dell'attività professionale dichiarata in polizza e per le altre attività che l'assicurato svolge in base alle abilitazioni professionali. Tra queste, a titolo esemplificativo e non esaustivo, rientrano in garanzia le attività svolte in qualità di:

- progettista, direttore dei lavori e collaudatore;
- coordinatore per la progettazione e/o per l'esecuzione delle opere o responsabile dei lavori
- asseveratore per l'attestazione della fattibilità e della veridicità dei dati per gli interventi di riqualificazione energetica o antisismica di immobili che prevedono benefici fiscali secondo la normativa vigente;
- incarichi giudiziali, assunti nei modi e termini previsti dall'ordinamento professionale;
- amministratore di stabili in condominio;
- responsabile del Servizio di prevenzione e protezione previsto dal D.Lgs n.81/2008;
- consulente delegato a funzioni di sicurezza del lavoro previsto dal D.Lgs n. 81/2008;

POLIZZA TUTELA LEGALE D.A.S. CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

- membro dell'Organismo di Vigilanza di cui al D.Lgs. n. 231/01.

Tale tutela si sostanzia nella:

- a) **Difesa Legale** se le Persone Assicurate sono sottoposte a procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione; la garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato. Sono compresi i procedimenti penali per delitti colposi e per contravvenzioni derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa;
- b) **Difesa Legale** se le Persone Assicurate sono sottoposte a procedimento penale per delitto doloso. La garanzia opera solo se l'assicurato viene assolto o prosciolto nel merito con sentenza inappellabile o se vi è un provvedimento definitivo di archiviazione per infondatezza della notizia di reato (art. 408 del codice di procedura penale), derubricazione del reato da doloso a colposo o se interviene la Prescrizione del Reato o il procedimento si conclude con Patteggiamento. Sono in ogni caso esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa.

In tali ipotesi, la Società rimborsa le spese di difesa sostenute quando la sentenza è passata in giudicato. In attesa della definizione del giudizio, DAS anticipa le spese necessarie per un procedimento penale per delitto doloso, con il limite di 5.000,00 euro per sinistro, con restituzione a DAS se il procedimento si conclude con una sentenza o un provvedimento che non rientra tra quelli in copertura. L'importo anticipato andrà restituito entro 60 giorni dalla data di ricevimento della notifica del provvedimento da cui risulta la non operatività della garanzia. Il contraente e l'assicurato sono obbligati in solido alla restituzione di tali somme.

Le Persone Assicurate sono sempre tenute a denunciare il sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione penale o quando abbiano avuto, comunque, notizia di coinvolgimento nell'indagine penale. Sono compresi i procedimenti penali per delitto doloso derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa;

- c) **Difesa Legale** se le Persone Assicurate devono presentare opposizione davanti all'Autorità competente contro una Sanzione Amministrativa di natura pecuniaria e/o non pecuniaria. Si intende sempre esclusa la materia fiscale e tributaria. Nei casi di sanzione relativa al solo pagamento di una somma di denaro, la garanzia vale se la somma ingiunta, per singola violazione, è pari o superiore a € 1.000.

A titolo esemplificativo tale garanzia vale nei casi di contestazione di inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui alle seguenti disposizioni normative:

- **Decreto Legislativo n. 81/2008** (Testo Unico Sicurezza) in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, norme analoghe e successive integrazioni;
- **Normativa sulla Privacy** (GDPR General Data Protection Regulation – Regolamento UE 2016/679, Codice Privacy – Decreto Legislativo 196/2003, successive integrazioni e modifiche;
- **Decreto Legislativo n. 231/2001** in tema di "Disciplina della Responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica", norme analoghe e successive integrazioni. In relazione a tale normativa, ove in seguito alle indagini il Contraente risulti sprovvisto di adeguato Modello Preventivo di Organizzazione, la garanzia si estende alla predisposizione delle misure necessarie per l'eliminazione delle carenze organizzative e al fine dell'esenzione delle sanzioni interdittive. Sono altresì comprese anche le eventuali spese peritali di consulenza tecnica d'ufficio eventualmente poste a carico dell'Assicurato. Tale estensione di garanzia è prestata nel limite di € 2.500,00 per sinistro, già compreso nel massimale indicato in polizza.
- d) **Difesa Legale** nel caso in cui il Contraente debba presentare opposizione, qualora gli venga contestata la violazione di norme di legge, regolamentari o di diligenza da parte del proprio Ordine Professionale/Autority, con avvio di procedimento disciplinare a proprio carico. La tutela vale anche per l'impugnazione del provvedimento sanzionatorio davanti al Giudice Ordinario di primo grado.

Se l'assicurato deve difendersi in un procedimento penale per delitto colposo o contravvenzione, DAS sostiene o rimborsa inoltre le spese per le attività di **Litigation PR** necessarie a tutelare la propria reputazione sui media, fino a un massimo di 8.000 euro per sinistro, incluso nel massimale di polizza, unicamente tramite l'utilizzo dei servizi offerti dal fornitore individuato da DAS. Le attività coperte riguardano:

- a) lo studio del caso attraverso l'analisi di documenti e il confronto, diretto o a distanza, con l'assicurato;
- b) l'attivazione di un team di crisi composto da giornalisti professionisti e comunicatori esperti in Litigation PR e gestione e difesa della crisi di reputazione;
- c) il monitoraggio dei media, con esclusivo riguardo alla carta stampata e alle evidenze online, con conseguente attività di relazione con i media ed eventuale stesura di precisazioni o rettifiche come previsto dalla legge sulla stampa; l'individuazione di profili diffamatori da segnalare all'assicurato e al suo legale; la stesura e veicolazione di un massimo di due comunicati stampa.

RETROATTIVITÀ DELLA GARANZIA NEI PROCEDIMENTI PENALI

La garanzia di tutela legale in sede penale indicata nei precedenti punti a) e b) opera anche per i procedimenti penali conseguenti a fatti posti in essere fino a quattro anni prima della data di decorrenza della polizza, ma di cui si è avuto conoscenza nel Periodo di Validità di questo contratto.

Per conoscenza si intende qualsiasi comunicazione formale pervenuta all'assicurato in merito al fatto per il quale è prestata la garanzia assicurativa; si conviene che, pur in assenza di comunicazione formale, l'Assicurato deve ritenersi a conoscenza di tutti i fatti penalmente perseguitibili d'Ufficio.

POLIZZA TUTELA LEGALE D.A.S. CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Per determinare quando è stato posto in essere il fatto, DAS prende in considerazione la data in cui è avvenuta la prima violazione, anche presunta, di una norma di legge da parte dell'Assicurato.

12.2 - ESTENSIONE DIFESA CIVILE

(La presente estensione è operante se richiamata nel frontespizio di polizza).

La garanzia di cui all'art. 12.1 viene estesa alla:

e) Difesa legale nel caso in cui il Contraente debba sostenere vertenze di diritto civile relative a presunte inadempienze contrattuali proprie e/o di Controparte con Compagnie di assicurazione, in relazione a polizze stipulate per l'attività professionale.

f) Difesa legale nel caso in cui il Contraente debba sostenere vertenze relative a forniture di beni o prestazioni di servizi da lui effettuate, con il limite di due denunce per anno assicurativo. L'operatività della garanzia è subordinata al fatto che l'Assicurato sia provvisto di una polizza di R.C. professionale e che la vertenza sfoci in una richiesta di risarcimento danni promossa da Controparte in sede giudiziale. La garanzia non è operante se la vertenza è legata all'attività del solo recupero crediti.

In tali ipotesi, la Società garantisce, oltre alle spese peritali previste all'art. 11 – Oggetto dell'Assicurazione, anche quelle relative all'Accertamento Tecnico Preventivo.

In relazione alle controversie di cui al punto e) per le quali il valore in lite sia pari o inferiore a € 500, la garanzia verrà prestata solo per la fase stragiudiziale, con esclusione della fase giudiziale.

12.3 - ESTENSIONE VERTENZA CON I FORNITORI

(La presente estensione è operante se richiamata nel frontespizio di polizza).

In estensione a quanto previsto all'Art. 12.1, la garanzia viene prestata anche per la tutela dei diritti del Contraente nell'ambito dell'Attività dichiarata in polizza, qualora debba sostenere vertenze per:

- Controversie contrattuali con i fornitori per inadempienze, proprie o di controparte, relative a forniture di beni o servizi;
- Controversie, incluse quelle relative alla locazione e al diritto di proprietà e altri diritti reali, riguardanti gli immobili ove venga svolta l'attività.

La presente garanzia viene prestata con il limite di una denuncia per ciascun anno assicurativo.

ARTICOLO 13 - PERSONE ASSICURATE

Le garanzie operano a favore del Contraente ed inoltre dei soggetti iscritti nel Libro Unico del Lavoro, dei praticanti e degli stagisti purché non titolari di Partita Iva.

ARTICOLO 14 - ESCLUSIONI

La garanzia è esclusa per:

- danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;
- eventi che derivano da fatto doloso dell'assicurato; se l'Assicurato è indagato o imputato per delitto doloso, la garanzia opera solo se l'Assicurato viene assolto o prosciolto nel merito con sentenza inappellabile o se vi è un provvedimento definitivo di archiviazione per infondatezza della notizia di reato (art. 408 del codice di procedura penale), derubricazione del reato da doloso a colposo o se interviene la prescrizione del reato o il procedimento si conclude con patteggiamento. Si considerano esclusi tutti gli altri casi di estinzione del reato;
- fatti consequenti a eventi bellici, atti di terrorismo, tumulti popolari, scioperi e serrate;
- materia fiscale, tributaria e materia amministrativa, fatto salvo quanto previsto all'Art. 12.1;
- controversie e procedimenti relativi a veicoli, mezzi nautici e mezzi aerei in genere.;
- vertenze relative a inadempienze contrattuali, salvo sia stata attivata in polizza l'estensione di cui all'art. 12.2 e/o 12.3;
- controversie relative ai rapporti contrattuali connessi alla compravendita di beni immobili;
- controversie relative alla costruzione di beni immobili quando dette controversie non siano riferite a prestazioni professionali rese dal Contraente a terzi;
- vertenze con Istituti o Enti Pubblici di Assicurazioni Previdenziali e Sociali;
- controversie relative a diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva e concorrenza sleale;
- controversie relative a rapporti fra Soci e/o Amministratori o a operazioni di trasformazione, fusione, partecipazione societaria e acquisto/cessione/affitto di azienda.
- controversie in materia di lavoro.

ARTICOLO 15 - ESTENSIONE TERRITORIALE DELLE GARANZIE

Per tutte le coperture le garanzie riguardano i casi assicurativi che insorgano e debbano essere processualmente trattati ed eseguiti:

- nelle ipotesi di danni extracontrattuali o di procedimento penale: in tutti gli Stati d'Europa;

POLIZZA TUTELA LEGALE D.A.S. CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

- nelle ipotesi di vertenze contrattuali e di opposizione alle sanzioni amministrative: in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

ARTICOLO 16 - INSORGENZA DEL CASO ASSICURATIVO - OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA

Il caso assicurativo si intende insorto e quindi verificato nel momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo avrebbero iniziato a violare norme di legge o contrattuali.

La garanzia riguarda i casi assicurativi che insorgono:

- trascorsi 90 giorni dalla stipulazione del contratto se si tratta di controversie di natura contrattuale previste all'Articolo 12.2 – Estensione Difesa Civile e all'Articolo 12.3 – Estensione Vertenza con i Fornitori.
- dalle ore 24 del giorno di stipulazione del contratto, negli altri casi.

La garanzia si estende ai casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità del contratto e nel periodo di retroattività in caso di procedimento penale dei quali l'Assicurato sia venuto a conoscenza entro 10 (dieci) anni dalla cessazione del contratto stesso e che siano stati denunciati alla Società nei termini previsti dalla legge.

In caso di procedimento penale, la garanzia si estende ai casi assicurativi che siano insorti nei quattro anni precedenti la data di decorrenza della polizza, ma di cui si è avuto conoscenza nel Periodo di Validità di questo contratto.

Inoltre:

- Se il contratto è emesso senza soluzione di continuità con analogo contratto precedentemente in essere con la Società per i medesimi rischi e purché il precedente contratto abbia avuto una durata minima di 90 giorni, la garanzia assicurativa riguarda i sinistri che insorgono dalle ore 24 del giorno di stipulazione del nuovo contratto;
- la garanzia opera anche prima della notifica all'Assicurato dell'Informazione di Garanzia, nei casi di Presentazione spontanea (art. 374 del Codice di Procedura Penale), di Invito a presentarsi (art. 375 del Codice di Procedura Penale) e di Accompagnamento coattivo (art. 376 del Codice di Procedura Penale);
- la garanzia non ha luogo per i sinistri insorgenti da patti, accordi, obbligazioni contrattuali che, al momento della stipulazione del contratto, fossero già stati disdetti o la cui rescissione, risoluzione o modificazione fossero già state chieste da uno degli stipulanti;
- nell'ipotesi di vertenze aventi per oggetto controversie di diritto civile di natura contrattuale, ove l'inadempienza si riferisse a prestazione di servizi commissionata e successivamente contestata dall'Assicurato, si intendono comprese in garanzia anche le controversie direttamente o indirettamente derivanti da materie escluse dalle garanzie di polizza;
- il caso assicurativo è unico a tutti gli effetti, in presenza di vertenze, promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- il caso assicurativo è unico a tutti gli effetti, in presenza di procedimenti, anche di natura diversa, dovuti al medesimo evento-fatto nei quali siano coinvolte una o più persone assicurate;
- In caso di vertenza tra più Assicurati, nell'ambito dello stesso contratto, la garanzia verrà prestata solo a favore del Contraente.

La copertura assicurativa si estende inoltre agli eventi assicurativi insorti durante la validità della precedente polizza di Tutela Legale accesa presso la società Roland Rechtsschutz-Versicherungs-AG tramite la convenzione CNG/Marsh e dei quali l'Assicurato venga a conoscenza per la prima volta dopo il periodo di postuma previsto dal contratto presso il precedente Assicuratore.

Quanto sopra a condizione che si verifichino contestualmente tutti i seguenti presupposti:

1. la presente polizza di DAS abbia continuità temporale ovvero segua senza alcuna interruzione la polizza del precedente Assicuratore;
2. l'Assicuratore precedente abbia respinto il sinistro perché denunciato dopo il periodo di postuma, non per altri motivi;
3. l'evento assicurativo venga obbligatoriamente denunciato a DAS entro la durata della polizza DAS;
4. l'Assicurato abbia tempestivamente denunciato il sinistro al precedente Assicuratore.

DAS avvierà la gestione del caso applicando le condizioni della precedente polizza, a condizione che la vertenza denunciata rientri nelle garanzie previste sia dalla polizza del precedente Assicuratore che in quella di DAS.

I punti 2 e 4 decadono se l'Assicurato viene a conoscenza dell'evento assicurativo per la prima volta dopo il periodo di postuma previsto dal precedente contratto.

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO LA PRESTAZIONE DEL SERVIZIO

ARTICOLO 17 - DENUNCIA DEL CASO ASSICURATIVO E SCELTA DEL LEGALE

L'Assicurato deve tempestivamente denunciare il caso assicurativo al Broker o in alternativa alla Società, attraverso una delle seguenti modalità:

- **Denuncia scritta:** la denuncia scritta, unitamente a copia di tutti gli atti e documenti necessari, dovrà essere inviata alla Società:
 - tramite il sito web www.das.it - Area Clienti, compilando e inviando l'apposito modulo;
 - per posta elettronica utilizzando preferibilmente il modulo di cui sopra debitamente compilato a: sinistri@das.it

POLIZZA TUTELA LEGALE D.A.S. CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

- per posta ordinaria utilizzando preferibilmente il modulo di cui sopra debitamente compilato a:
D.A.S. Spa - Via E. Fermi 9/B - 37135 Verona
trasmettendo tutti gli atti e documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro.
L'Assicurato dovrà far pervenire alla Società la notizia di ogni atto, a lui formalmente notificato secondo la normativa vigente, tempestivamente e, comunque, entro il termine utile per la difesa.
Contemporaneamente alla denuncia del caso assicurativo o al momento dell'avvio dell'eventuale fase giudiziale, l'Assicurato può indicare alla Società un legale - residente in una località facente parte del Circondario del Tribunale ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente a decidere la controversia - al quale affidare la pratica per il seguito giudiziale, ove il tentativo di bonaria definizione non abbia esito positivo. Se l'Assicurato sceglie un legale non residente presso il Circondario del Tribunale competente, la Società garantirà gli onorari del domiciliatario, con il limite della somma di € 3.000. Tale somma è compresa nei limiti del massimale per caso assicurativo e per anno. La scelta del legale fatta dall'Assicurato è operante fin dalla fase stragiudiziale, ove si verifichi una situazione di conflitto di interessi con la Società.

ARTICOLO 18 - GESTIONE DEL CASO ASSICURATIVO

Ricevuta la denuncia del caso assicurativo, la Società (ai sensi dell'art. 164 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni Private - D.Lgs 209/05) si adopera per gestire la fase stragiudiziale, direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati, e di svolgere ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della controversia. A tal fine l'Assicurato dovrà rilasciare alla Società, ove da questa richiesto, apposita procura per la gestione della controversia. In tale fase stragiudiziale, la Società valuterà l'opportunità di ricorrere o aderire ad un procedimento di mediazione, riservandosi nel primo caso la scelta dell'Organismo di mediazione.

Ove la composizione bonaria non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo e comunque in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la Società trasmette la pratica al legale designato ai sensi dell'Articolo 17.

Si conviene inoltre che per ogni stato della vertenza e grado del giudizio:

- l'Assicurato deve tenere aggiornata la Società su ogni circostanza rilevante ai fini dell'erogazione delle prestazioni previste in polizza, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in polizza.
- gli incarichi ai periti devono essere preventivamente concordati con la Società, pena il mancato rimborso della relativa spesa;
- gli incarichi ai legali devono essere preventivamente concordati con la Società, sempre che le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo; agli stessi l'Assicurato rilascerà le necessarie procure; in caso contrario l'Assicurato decadrà dal diritto alle prestazioni previste in polizza;
- L'Assicurato, senza preventiva autorizzazione della Società, non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede stragiudiziale che giudiziale, che comporti oneri a carico della Società, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in polizza. Fanno eccezione i casi di comprovata urgenza - con conseguente impossibilità per l'Assicurato di preventiva richiesta di benestare - i quali verranno ratificati dalla Società, che sia stata posta in grado di verificare urgenza e congruità dell'operazione.

L'esecuzione forzata per ciascun titolo esecutivo verrà estesa a due tentativi.

La Società non è responsabile dell'operato di legali e periti.

ARTICOLO 19 - DISACCORDO SULLA GESTIONE DEL CASO ASSICURATIVO – ARBITRATO

In caso di divergenza di opinione fra l'Assicurato e la Società sulla gestione del sinistro la questione, a richiesta di una delle parti da formularsi con lettera raccomandata, potrà essere demandata ad un arbitro sulla cui designazione le parti dovranno accordarsi. Se un tale accordo non si realizza, l'arbitro verrà designato dal Presidente del Tribunale del Foro competente, ai sensi di legge.

L'arbitro deciderà secondo equità e le spese di arbitrato saranno a carico della parte soccombente. Qualora la decisione dell'arbitro sia sfavorevole all'Assicurato, questi potrà ugualmente procedere per proprio conto e rischio con facoltà di ottenere dalla Società la rifusione delle spese incontrate, e non liquidate dalla controparte, qualora il risultato in tal modo conseguito sia più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito dalla Società stessa, in linea di fatto o di diritto.

ARTICOLO 20 - RECUPERO DI SOMME

Tutte le somme liquidate o comunque recuperate per capitale ed interessi sono di esclusiva spettanza dell'Assicurato, mentre spetta alla Società quanto liquidato a favore anche dello stesso Assicurato giudizialmente o stragiudizialmente per spese, competenze ed onorari.

Condizioni generali di assicurazione – Mod. CA 2016/Tec.M – Documento aggiornato a febbraio 2024.

Il Contratto sarà concluso con D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. di assicurazione, con sede legale e direzione generale in Italia, Via Enrico Fermi 9/B – 37135 Verona.

D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni nei rami n. 17 "Tutela Legale" (D.M. 26/11/1959), N. 16 "Perdite pecuniarie di vario genere" e n. 18 "Assistenza" (Provvedimento ISVAP n. 2593 del 27/02/2008) ed è iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione al n. 1.00028 sez. I.

POLIZZA TUTELA LEGALE D.A.S.

DEFINIZIONI

Addetti	Si intendono: i dipendenti iscritti al Libro Unico del Lavoro, i praticanti purché non titolari di partita IVA, il contraente libero professionista nel caso di polizza individuale oppure i soci nel caso di Studio Associato o società tra professionisti (ad esclusione dei collaboratori liberi professionisti con partita IVA personale)
Arbitrato	È una procedura alternativa alla giurisdizione civile ordinaria, che le parti possono adire per definire una controversia o evitarne l'insorgenza. È parificata a un'azione in giudizio.
Assicurato	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Assicuratore	La compagnia di assicurazioni.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione.
Contraente	Chi stipula il contratto di assicurazione.
Contravvenzione	È una tipologia di reato, punita con l'arresto e/o l'ammenda.
Controversia	Lite di carattere legale che può coinvolgere due o più soggetti, disciplinata dal diritto civile.
Danno extracontrattuale	È il danno ingiusto derivante da un fatto illecito. Tra il danneggiato e il responsabile non esiste alcun rapporto contrattuale o, se esiste, non ha alcun nesso con l'evento dannoso.
DAS o la Società	La compagnia di assicurazioni, e cioè D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A.
Delitto	È una tipologia di reato, punito con la multa o la reclusione.
Diritto civile	È il complesso di norme che regola i rapporti tra privati (aziende o persone) come disciplinato dal codice civile e dalle norme da esso richiamate.
Doloso	Comportamento caratterizzato dalla volontà cosciente di infrangere la legge.
Evento	Fatto dannoso che dà origine al sinistro.
Fatto illecito	Qualsiasi fatto commesso in violazione di norme dell'ordinamento giuridico, che provoca un danno ingiusto.
Fornitore	Il soggetto che cede beni o servizi in cambio di una contropartita in denaro
Libro Unico del Lavoro	È il supporto che ha la funzione di documentare lo stato effettivo di ogni rapporto di lavoro, sul quale iscrivere i lavoratori subordinati, i collaboratori coordinati e continuativi (con o senza progetto) e gli associati in partecipazione con apporto lavorativo.
Litigation PR	Si intendono l'insieme delle attività di relazioni pubbliche finalizzate alla gestione del processo di comunicazione all'avvio o nel corso di un procedimento penale, con l'obiettivo di garantire la tutela della reputazione dell'assicurato
Massimale	La somma entro la quale DAS risponde per ogni sinistro.
Parti	Il contraente e DAS.
Patteggiamento	È un procedimento speciale disciplinato dagli artt. 444 e ss del codice di procedura penale, che consiste in un accordo tra l'imputato e il Pubblico Ministero circa l'entità della pena da irrogare (tecnicamente "applicazione della pena su richiesta delle parti"). Con il patteggiamento il soggetto imputato può ottenere uno "sconto" della pena fino al limite di un terzo.
Periodo di postuma	Estensione temporale del periodo di denuncia del caso assicurativo nei mesi successivi alla data di risoluzione del contratto per fatti insorti nel periodo di vigenza dell'assicurazione
Periodo di validità del contratto	Periodo intercorrente tra la data di decorrenza indicata in polizza e la data di scadenza della polizza.
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione.
Premio	La somma dovuta dal contraente a DAS a fronte della stipulazione dell'assicurazione.
Prescrizione del reato	Estinzione del reato per il decorso di un determinato periodo di tempo. In altre parole, per il solo fatto che sia passato il tempo massimo previsto dalla legge entro cui doveva essere emessa la sentenza definitiva, senza che questo si avvenuto, è previsto che il reato si estingua. In questo caso non vi è alcuna conseguenza penale per l'imputato. È disciplinata nel codice di penale agli artt. 157-161.
Responsabilità amministrativa	La responsabilità che incombe sull'Assicurato che, avendo violato obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione abbia cagionato una Perdita patrimoniale o un Danno Erariale al Proprio Ente di appartenenza, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, allo Stato ed alla Pubblica Amministrazione
Responsabilità amministrativa-Contabile e giudizio di Conto	Assicurato, detto "agente contabile", fondata sul mancato adempimento di obblighi o doveri derivanti dal proprio impiego, mandato o dal proprio rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione, che abbia cagionato una Perdita Patrimoniale o un Danno Erariale al proprio Ente di Appartenenza, ad un altro Ente Pubblico o, più in genere, allo Stato ed alla Pubblica Amministrazione
Risoluzione amichevole delle controversie	È l'attività che viene svolta tentando una composizione amichevole della controversia tra le parti, al fine di evitare il ricorso al giudice. Comprende procedure quali la mediazione civile, la negoziazione assistita, la conciliazione paritetica.
Sanzione amministrativa	Misura che l'ordinamento adotta per colpire un illecito amministrativo. Può consistere nel pagamento di una somma di denaro, fissa o proporzionale, o nella sospensione o decadenza da licenze o concessioni. L'applicazione di una sanzione amministrativa può essere di competenza dell'autorità amministrativa o dell'autorità giudiziaria.
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Spese di giustizia	Sono le spese del processo penale che vengono poste a carico dell'imputato in caso di sua condanna
Spese peritali	Spese relative all'opera del perito nominato dal giudice (C.T.U. - consulente tecnico di ufficio) o dalle parti (C.T.P. - consulente di parte).
Spese di soccombenza	Spese che il giudice con sentenza pone a carico di colui che perde la causa ed a favore della parte vittoriosa. Per quanto attiene alla presente polizza, si intendono le spese che il giudice pone a carico dell'assicurato ma che sarebbero onere della controparte.
Transazione	Accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine a una controversia.
Valore in lite	Il valore del contendere



Polizza Responsabilità Civile Professionale e Tutela Legale

CNAPPC

Report Adesioni e Andamento Tecnico

xx xx 202x

data

Indice

1. Introduzione.....	2
2. Analisi quantitativa.....	3
3. Analisi sinistri e loro andamento	9
4. Evoluzioni future.....	11

Section 1

Introduzione

Lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum Lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum
 Lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum Lorem ipsum lorem ipsum
 lorem ipsum

I dati contenuti nella presentazione sono riservati a Vostro esclusivo uso interno e non divulgabili
 a terze parti.

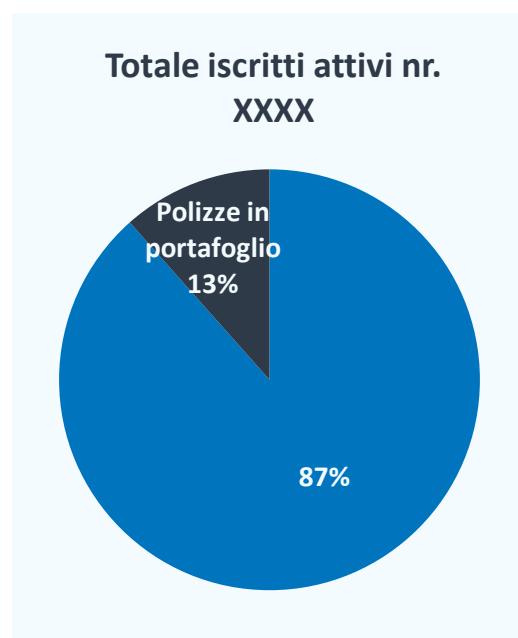
Section 2

Analisi quantitativa

PANORAMICA DEGLI ASSICURATI

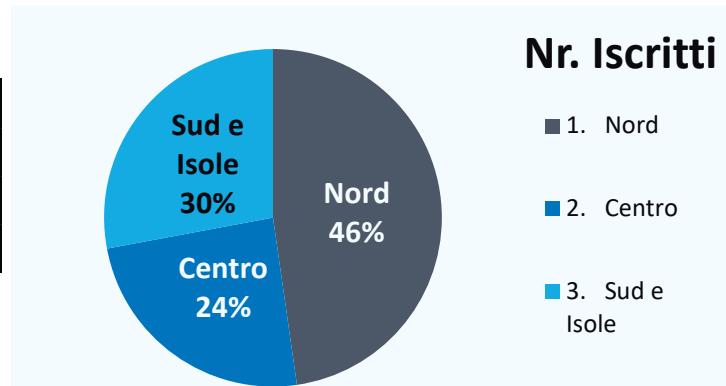
	Nr.	%
1: Iscritti agli ordini:	xxx	100%
2: Polizze stipulate:	xxx	13%

LIBERI PROFESSIONISTI
STUDI
xxxxxxxx
xxx
Xx - totale -x



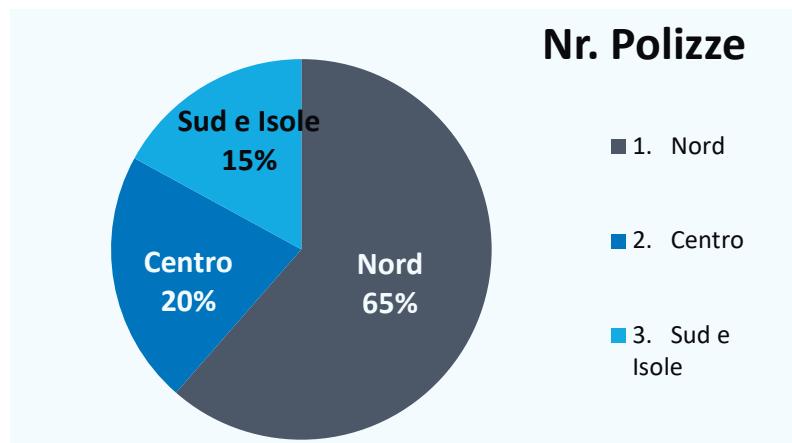
DISTRIBUZIONE TERRITORIALE

Area Territoriale	Iscritti attivi	%
1. Nord	xxxx	46%
2. Centro	xxxx	24%
3. Sud e Isole	xxxx	30%
xxxx		100%



Lorem ipsum Lorem ipsum Lorem ipsum Lorem ipsum Lorem ipsum
 Lorem ipsum Lorem ipsum Lorem ipsum

Area Territoriale	N° polizze stipulate	%
1. Nord	xxx	61%
2. Centro	xxx	22%
3. Sud e Isole	xx	17%
xxx		100%



Rapporto percentuale Iscritti attivi/polizze

1. Nord	65%
2. Centro	20%
3. Sud e Isole	15%



Distribuzione per regione

Regione	N° polizze	%
LOMBARDIA		
EMILIA ROMAGNA		
PIEMONTE		
VENETO		
TOSCANA		
LAZIO		
PUGLIA		
CAMPANIA		
SARDEGNA		
LIGURIA		
MARCHE		
SICILIA		
UMBRIA		
ABRUZZO		
FRIULI VENEZIA GIULIA		
CALABRIA		
TRENTINO ALTO ADIGE		
BASILICATA		
MOLISE		
VALLE D'AOSTA		

100%

DISTRIBUZIONE PER Valore di Rischio

Valore di Rischio	N° polizze	%
1: fino a € xx.000		
2: da € xx.000 a € xx.000		
3: da € xx.000 a €xx.000		
4: da € xx.000 a €xx.000		
5: da € xx.000 a €xx.000		
6: da € xx.000 a €xx.000		
7: oltre € 1.000.000		

xxxxx 100%

Lorem ipsum lorem ipsum

DISTRIBUZIONE PER MASSIMALE

Massimale vs Nr. Polizze

MASSIMALE	N° polizze	%
€ 250.000		
€ 500.000		
€ 1.000.000		
€ 2.000.000		
€ 2.500.000		

xx.xxxx 100%

Nr. Polizze / Massimale



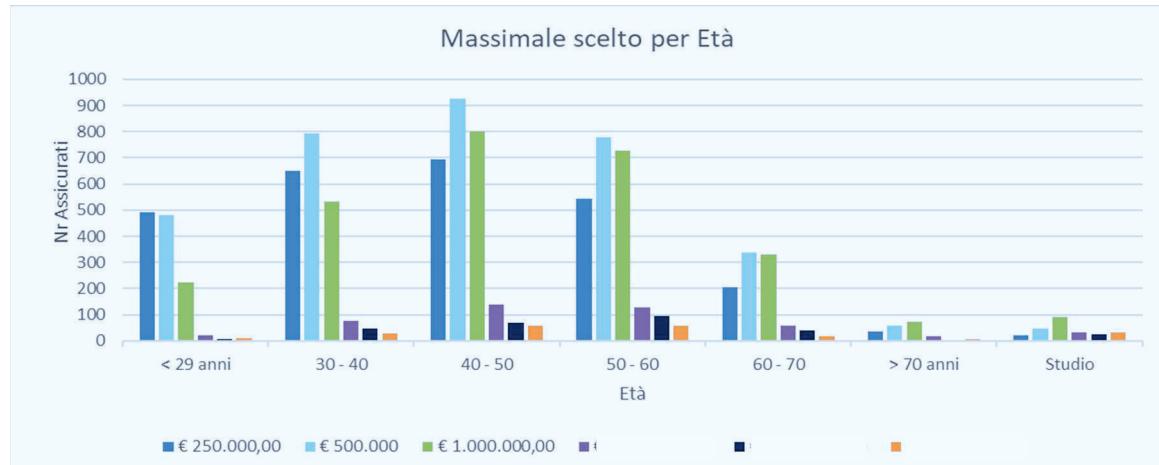
**Lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum
lorem ipsum lorem ipsum l**

Massimale vs Età

Distribuzione per età

ETA' ASSICURATI	fino a 30	30/40	40/50	50/60	oltre 60	
LIBERI PROFESSIONISTI	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	XXXX

Lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum l



Massimale vs Valore di Rischio – nr aderenti

Valore di Rischio (€)	Massimali (€)					
	250.000	500.000	600.000	750.000	1.000.000	2.500.000
1: fino a € 10.000	XXX	XXX	XXX			
2: da € 10.000 a € 20.000	XXXX	XXXX	XXX	XX	XX	XX
3: da € 20.000 a € 30.000	XXX	XXXX	XXX	XXX	XXX	XX
4: da € 30.000 a € 60.000	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XX
5: da € 60.000 a € 100.000		XXX	XXX	XX	XX	XX
6: da € 100.000 a € 250.000		XX	X	XX	XX	XX
7: da € 250.000 a € 500.000		X	X	X	X	X
Ecc..		X	X	X	X	X

XXXX XXXX XXXX XXXX XXX XXX XXX

Massimale vs Attività Hi-Risk

Lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum l



Lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum l
 Lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum l
 Lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum l
 Lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum l
 Lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum l
 Lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum l
 Lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum l
 Lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum

Section 3

Analisi sinistri e loro andamento

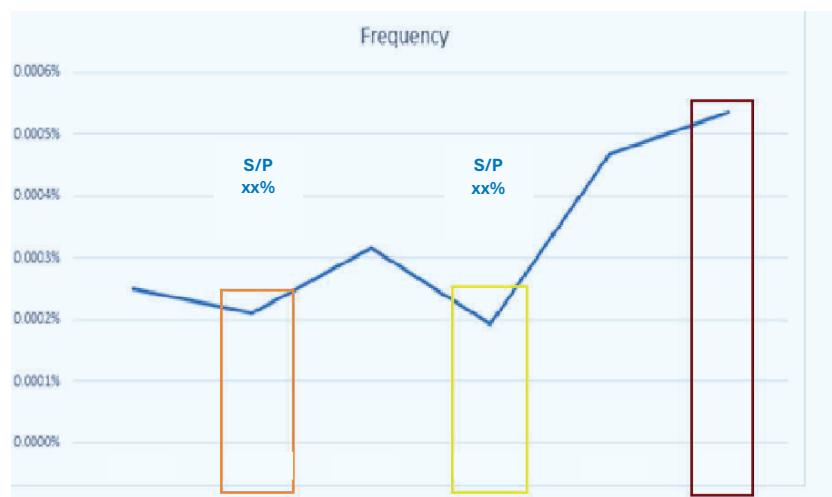
Lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum l
Iniziamo l'analisi con uno sguardo allo Stato di gestione dei sinistri distinti tra **aperti, chiusi, pagati e riservati**.

Dal xxxx ad oggi sono stati gestiti xxxx sinistri di cui:

- l'xx% (xxxx) dei sinistri è **CHIUSO**, di cui:
 - xx% (xxx) ha generato un **risarcimento danni al terzo danneggiato**
 - xx% (xxx) è **chiuso senza seguito** ma ha generato comunque **esborso di spese legali/peritali per la compagnia**.
 - xx% (xxx) è **chiuso senza seguito**
- il xx% (xxx) dei sinistri è attualmente **APERTO**

Mediamente vengono gestiti circa xxx sinistri all'anno con una tendenza in aumento negli ultimi anni

Riportiamo anche il trend della **frequenza** dei sinistri negli ultimi x anni.



Lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum l

ANNO	PAGATO	RISERVATO	TOTALE
2010	€	€	€
2011	€	€	€
2012	€	€	€
2013	€	€	€
2014	€	€	€
2015	€	€	€
2016	€	€	€
2017	€	€	€
2018	€	€	€
2019	€	€	€
2020	€	€	€
2021	€	€	€
2022	€	€	€
2023	€	€	€
2024	€	€	€
2025	€	€	€
TOTALE			

Lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum l
 Lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum l
 Lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum l
 Lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum l
 Lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum l
 Lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum l
 Lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum l
 Lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum l

SInistri aperti, Chiusi e a Riserva e relativa descrizione:

	ANNO	STATUS	RISERVA	PAGATO	TOTALE	DESCRIZIONE
1	2022	CHIUSO		xxxxxxxx	xxxxxxxx	Direttore Lavori e progettista contestazioni per mancanza rispondenza dell'impianto di aereazione . Trovato un accordo transattivo.
2	2023	APERTO	xxxxxxxx	xxxxxxxx	xxxxxxxx	Errata progettazione del sistema di progettazione immobile. Causa Civile.
3	2024	APERTO	xxxxxxxx	xxxxxxxx	xxxxxxxx	Errata relazione tecnica di stima per valutazione patrimonio immobiliare.
4	2025	CHIUSO		xxxxxxxx	xxxxxxxx	Direttore Lavori e Progettista per ristruttuazione immobile. Rilevati errori di progettazione. Causa Civile.
12	2025	CHIUSO		xxxxxxxx	xxxxxxxx	Progettista e Direttore Lavori architettonici di un immobile che ora risulta viziato da diversi abusi edilizi. Causa civile.
				TOTALE	xxxxxxxxxx	

ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum ipsum l
 Lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum ipsum l
 Lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum ipsum ipsum l
 Lorem ipsum lorem ipsum ipsum ipsum ipsum ipsum ipsum ipsum l

Section 4

Evoluzioni future

ipsum lorem Lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum ipsum l
Lorem ipsum lorem Lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum l
Lorem ipsum lorem Lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum l
Lorem ipsum lorem Lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum lorem ipsum ipsum

Marsh S.p.A.

Via S. Crispino, 114
35129 Padova PD
www.marsh.it

Marsh S.p.A. - Sede Legale: Viale Bodio, 33 - 20158 Milano - Tel. 02 48538.1 - marsh@cert.marsh.it - www.marsh.it Cap. Soc. Euro 520.000,00 i.v. - Reg. Imp. MI - N. Iscriz. e C.F.: 01699520159 - Partita IVA: 01699520159 - R.E.A. MI - N. 793418 - Iscritta al R.U.I. - Sez. B / Broker - N. Iscriz. B000055861 Società soggetta al potere di direzione e coordinamento di Marsh International Holdings Inc., ai sensi art. 2497 c.c.

Copyright © 2022 Marsh S.p.A. Tutti i diritti riservati.

Indagine conoscitiva di mercato preordinata all'eventuale stipula di convenzioni di Responsabilità Civile e Tutela Legale

La nostra proposta

CNAPPC

30 Settembre 2025

Indice

1. Introduzione.....	1
2. Descrizione degli Operatori economici e loro esperienze nel settore	2
3. Staff e team di gestione	6
4. Proposta RC Professionale.....	9
5. Proposta Tutela Legale.....	13
6. Piattaforma.....	18
7. Allegati	22

Sezione 1

Introduzione

La nostra proposta è articolata su alcuni **punti chiave**:

- **Predisposizione del miglior programma assicurativo per la categoria da assicurare** affinché sia chiaro, di facile comprensione, dotato di ampie garanzie, altamente personalizzato nei costi e rispondente alle diverse esigenze del CNAPPC e degli Iscritti.
- **Monitoraggio costante** del programma e degli andamenti tecnici per effettuare le analisi predittive sui trend futuri e per migliorare e adattare costantemente i livelli di servizio offerti.
- **Elaborazione di proposte di aggiornamento e revisione del Programma** in relazione all'evolversi del mercato, di nuove esigenze degli Assicurati o del CNAPPC, modifiche legislative, emersione di nuovi rischi o loro modifica.
- **Elevata qualità delle risorse professionali** dedicate al trattamento delle esigenze di protezione che tuteliamo sia nella fase di disegno/realizzazione di un programma assicurativo di eccellenza, sia nella fase di consulenza assistenza e facilitazione all'acquisto delle polizze e di gestione dei sinistri.
- **Sviluppo di servizi informatici ad hoc**, frutto di anni di esperienza nella gestione di programmi assicurativi dedicati a popolazioni numerose a adesione facoltativa indirizzati sia ad Enti che direttamente ai Singoli Iscritti.
- **Condivisione delle informazioni statistiche** correttamente raccolte grazie ai sistemi utilizzati, a tutto vantaggio della corretta gestione del Programma, dato che riteniamo che **la quantità e qualità dei servizi offerti sia direttamente correlata alla capacità di governo dei dati tecnici**.

I **pilastri essenziali** su cui si fonda la nostra metodologia consistono in ciclo di fasi, ripetute costantemente, valevoli per le polizze che coinvolgono i Vostri iscritti:

- Analisi e valutazione delle attività
- Analisi puntuale tutti i sinistri distinti per polizza e ramo
- Analisi dei contratti assicurativi e dei loro flussi di gestione
- Consulenza assicurativa continuativa su condizioni normativo/economiche e andamenti tecnici
- Gestione organizzata del programma e dei relativi sinistri tramite monitoraggio, definizione e/o revisione dei flussi di gestione.

Sezione 2

Descrizione degli Operatori economici e loro esperienze nel settore

MARSH S.P.A.: BROKER

Assetto organizzativo

Marsh & McLennan Companies è un'azienda internazionale di servizi professionali che offre consulenza e soluzioni su rischio, strategia e persone. È leader globale nell'intermediazione assicurativa e nella consulenza sui rischi ed affianca i propri Clienti per fornire soluzioni per la gestione dei rischi data driven e servizi di consulenza.

Marsh McLennan opera attraverso le 4 società del gruppo: Marsh, Guy Carpenter, Mercer e Oliver Wyman grazie alle quali offriamo servizi di *Risk Management*, *Risk Consulting*, Brokeraggio assicurativo, Finanziamento alternativo dei rischi e Gestione dei programmi assicurativi a imprese, enti pubblici, organizzazioni e individui, in tutto il mondo.

Marsh nel mondo e in Italia

Marsh offre servizi di **consulenza e brokeraggio assicurativo** in oltre 130 Paesi con oltre 500 uffici ed accompagna i propri Clienti in un processo di gestione consapevole dei rischi, proponendo le soluzioni più adatte per la protezione degli asset ed il supporto alle strategie di crescita. Marsh affianca l'87% delle aziende incluse nel Fortune Global 500.

In Italia Marsh è presente dal 1969 ed ha un organico di **quasi 1000 dipendenti dislocati in 16 uffici** nelle principali città (tra cui Milano, Roma e Padova in cui si trova la maggior parte delle risorse dedicate al Vostro progetto).

Modello organizzativo

Marsh in Italia è organizzata per **Segmenti, Specialties, Industries e Geografie** che si intersecano in un sistema a matrice in cui:

- i **Segmenti** rappresentano i raggruppamenti aziendali per dimensionamento e caratteristiche particolari di ciascun portafoglio. Sono rappresentati dai **Segment Leader**;
- le **Speciality** rappresentano eccellenze e capacità specifiche in particolari linee di rischio per sviluppare prodotti assicurativi e servizi in linea con le tendenze di mercato ed il contesto economico. Sono rappresentate dagli **Specialties Leader**;
- le **Industry** rappresentano il know-how in particolari settori di attività e sviluppano soluzioni per le esigenze di ciascun Cliente. Sono rappresentate dagli **Industry Manager**;
- Le **Geografie** rappresentano il territorio e la conoscenza delle realtà territoriali locali e sono rappresentate dagli **Office Manager**.

I Segmenti

- **Affinity** si rivolge a gruppi di individui che presentano caratteristiche ed esigenze assicurative omogenee (Ordini Nazionali professionali, Associazioni sportive e non, gruppi omogenei di professionisti, dipendenti pubblici o privati, etc.). Il Segmento Affinity, in caso di Ordini Professionali lavora di concerto con il Segmento Enti Pubblici sotto descritto.
- **Commercial** ha come target tutte le aziende con fatturato al di sotto dei 25 milioni di euro.

- **Corporate** è suddiviso in due sotto-segmenti: il Corporate Private Companies (Aziende private con fatturato tra i 25 e i 350 milioni di euro) ed il Corporate Enti Pubblici con una consolidata esperienza al servizio della Pubblica Amministrazione, frutto dell'attività di consulenza svolta da decenni nella nostra società per primari Ordini Professionali, Utilities, Multiutilities, SPA Pubbliche, Università, Enti e Consorzi Pubblici, Amm.ni Regionali, Provinciali, Comunali, Aziende Sanitarie/Ospedaliere. La nostra Divisione Enti Pubblici, sin dal 2000, ha certificato il proprio sistema di gestione per la qualità in conformità alla normativa europea **UNI EN ISO 9001:2015**.
- **Risk Management** per Clienti con particolari complessità in contesti nazionali e multinazionali.

Le Specialities

- Financial and Professional Lines (FinPro): dedicata alle coperture per la responsabilità civile professionale e finanziaria: Cyber, D&O, Infedeltà, Employment Practices Liability, ecc.
- Marine: di riferimento per la consulenza ed intermediazione su rischi del settore marittimo.
- Employee Benefits: identifica, pianifica e trova soluzioni innovative per affrontare i rischi legati alle persone, anche attraverso lo sviluppo di piani di benefit personalizzati.
- Motor: specializzata nella gestione di flotte aziendali per i rischi legati ai mezzi di trasporto.
- Private Equity e Mergers & Acquisitions (PEMA): fornisce consulenza assicurativa e sui rischi, oltre a servizi transazionali, in materia di fusioni e acquisizioni (M&A), private equity, sviluppo di capitale, partenariati pubblico-privati (PPP) e operazioni Project Finance.
- Trade Credit: specializzata in soluzioni su misura per l'esposizione creditizia di ogni Cliente.
- Surety: fornisce ai Clienti soluzioni di fidejussione assicurativa sicure a condizioni competitive.

Ulteriori strutture di supporto al business

Marsh, inoltre, dispone di numerose strutture centrali e di staff che quotidianamente forniscono supporto:

- **Market & Security**: che svolge monitoraggio costante della solidità finanziaria delle Compagnie di assicurazione che operano sul mercato italiano ed internazionale;
- **Placement Markets**: per le attività di piazzamento;
- **Marketing & Communications**: sviluppa iniziative mirate alla promozione e comunicazione del brand e delle soluzioni studiate per i clienti;
- **Legal & Compliance**: per tutti gli aspetti legali e sulle tematiche di compliance in generale;
- **Information Technology**: sviluppa e mantiene le soluzioni/piattaforme informatiche messe a disposizione dei Clienti di Marsh;
- **Operations & Technology**: per le attività di back office, oltre alla gestione dei principali servizi di post-vendita a supporto dei clienti.

Esperienze nell'ultimo triennio in ambito RC Professionale e Tutela legale

Marsh S.p.A., con la divisione Affinity, gestisce più di 140.000 contratti assicurativi di Responsabilità Civile Professionale e Tutela Legale stipulati con professionisti e dipendenti pubblici in ambito tecnico, giuridico, economico e medico.

Negli ultimi tre anni, abbiamo gestito le coperture di Responsabilità Civile Professionale e Tutela Legale a favore degli Iscritti ai seguenti categorie professionali:

- Consiglio Nazionale dei Consulenti del Lavoro
- Consiglio Nazionale dei Periti Industriali e Periti Industriali Laureati
- Consiglio Nazionale dei Geometri e Geometri Laureati

- Associazione Nazionale dei Medici Veterinari e Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Veterinari Italiani
- Cassa Nazionale di Previdenza e Assistenza Forense
- Associazioni di Agenti di Assicurazione (tramite le quali prestiamo copertura a circa il 95% degli agenti assicurativi in Italia)
- Federazione Nazionale Ordini Infermieri Professionali Italiani

TOKIO MARINE: ASSICURATORE DELLA PROPOSTA RC PROFESSIONALE

Assetto Organizzativo

Tokio Marine HCC è il nome commerciale di **Tokio Marine Europe S.A.**, società parte del Gruppo Tokio Marine HCC. Tokio Marine Europe S.A. autorizzata dal Ministro delle Finanze del Lussemburgo e regolamentato dal “Commissariat aux Assurances (CAA)” e iscritta nel “Registre de commerce et des sociétés, Luxembourg” con il numero B221975 e con sede legale a 26, Avenue de la Liberté, L-1930, Lussemburgo. Capitale sociale 1.159.060 USD. Partita IVA Lussemburgo: LU30347978.

Tokio Marine Europe S.A., fondata nel 1974, opera in Italia in regime di stabilimento ed è iscritta nell’Elenco in appendice all’Albo delle imprese tenuto da IVASS, con il n. I.00152.

Opera attraverso la sua Rappresentanza Generale per l’Italia, iscritta come Tokio Marine Europe S.A.

- Rappresentanza Generale per l’Italia, con sede in Largo Toscanini Arturo 1 20122 Milano, Italia. Codice fiscale, Partita IVA e n. d’iscrizione presso il Registro delle Imprese di Milano n.10538810960 e n. REA 2540339. PEC: tokiomarineeurope@legalmail.it

Esperienze nell’ultimo triennio in ambito RC Professionale

Tokio Marine in Italia garantisce più di 15.000 professionisti nell’ambito delle professioni tecniche con polizze di Responsabilità Civile Professionale.

Si allega presentazione fornita da Tokio Marine HCC

DAS S.p.A.: ASSICURATORE DELLA PROPOSTA TUTELA LEGALE

Assetto organizzativo

D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri di Assicurazioni S.p.A. è una società avente ad oggetto l’esercizio dell’attività assicurativa e riassicurativa nei rami tutela legale, perdite pecuniarie di vario genere ed assistenza. La sede legale è in via Enrico Fermi 9/B - 37135 Verona (VR), Italia. Il capitale sociale ammonta a € 2.750.000,00 interamente versato. Codice fiscale e Registro imprese di Verona 00220930234.

DAS è presente in Italia dal 1959 è controllata da Generali Italia S.p.A. ed è sottoposta al controllo ed al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A. ai sensi dell’art. 2497-bis del Codice Civile.

La compagine azionaria di DAS Assicurazioni è così composta: il 50,01% delle azioni sono detenute da Generali Italia S.p.A., il 49,99% delle azioni da Ergo Versicherung AG.

Elenco delle imprese controllate e partecipate:

D.A.S. Legal Services S.r.l. ITALIA 100%

DLS & Partners ITALIA 33,3% (*Prima società tra avvocati in Italia*)

Nel 2024 DAS ha registrato una raccolta premi complessiva pari a 160.933 migliaia in crescita del +6,9% rispetto all'anno precedente.

Il mercato della Tutela legale in Italia nel corso del 2024 ha raccolto 677.611 migliaia; **DAS è la prima compagnia specializzata sul mercato**, con una raccolta premi pari a 56.914 migliaia e un market share del 8,4%. La raccolta del lavoro indiretto ammonta a 98.373 migliaia con un market share complessivo del 22,9% diretto + indiretto. Seguono la raccolta del ramo perdite pecuniarie, 5.471 migliaia e del ramo Assistenza 175 migliaia.

La raccolta premi sulla LOB Business del diretto nel 2024 risulta pari a 25.282 migliaia, la LOB Professionisti pari a 7.051 migliaia

Dati significativi:

Solvency II Ratio Economic Solvency Ratio	+13 p.p. 192,0%
Fondi propri	+8,7% € 79.092 migliaia
SCR	+1,3% € 41.193 migliaia
MCR	+1,3% € 18.537 migliaia
Premi lordi contabilizzati	+6,9% € 160.933 migliaia
Utile netto	€ 17.577 migliaia
Risultato dell'attività di sottoscrizione	+12,4% € 20.738 migliaia
Investimenti MVBS	+2,1% € 193.932 migliaia
Riserve tecniche BEL MVBS	+3,1% € 130.328 migliaia
COR	84,7%

Esperienze nell'ultimo triennio in ambito RC Professionale

Das è il primario assicuratore specializzato nel ramo Tutela Legale; pertanto, la sua esperienza è da considerarsi consolidata e pluridecennale.

Con la sola intermediazione di Marsh S.p.A. – Divisione Affinity, che dura da più di 15 anni vengono collocate annualmente più di 9.000 polizze per i soli professionisti tecnici a cui si aggiungono i prodotti intermediati per le altre categorie professionali.

Sezione 3

Staff e team di gestione

Marsh considera il proprio capitale umano, inteso come l'insieme di competenze, attitudini e abilità delle risorse umane, un fattore strategico ed ha studiato un gruppo di lavoro altamente qualificato a servizio del CNAPPC. Siamo stati attenti a tracciare un organigramma che fosse funzionale e ben rappresentato da coloro che saranno il punto di contatto quotidiano rispetto all'esecuzione del servizio.

Le persone di seguito indicate rappresentano il top management che Marsh mette a disposizione del CNAPPC e rappresentano le figure in grado di garantire il miglior raccordo tra le Vostre esigenze e le risposte puntuali e professionali dei nostri specialisti per rispondere ad ogni esigenza di gestione del progetto.

I vari interlocutori saranno impegnati, oltre che nell'analisi e gestione anche in *incontri periodici con gli assicuratori interessati ai Vs programmi assicurativi e con i Vostri rappresentanti su Vostra richiesta presso la Vostra sede o da remoto*.

Sarà messo a disposizione del CNAPPC il seguente staff, di cui si riportano gli anni di brokeraggio assicurativo per alcuni dei principali componenti:

1. Responsabile del Servizio: anni di esperienza 28
2. Sostituto del Responsabile: anni di esperienza 26
3. Responsabile Operativo 1: anni di esperienza 22
4. Responsabile Operativo 2: anni di esperienza 34
5. Claims Advisor Supervisor: anni di esperienza 33
6. Customer Service Manager: anni di esperienza 17
7. Senior Analyst- Placement Specialist: anni di esperienza 34
8. Senior Manager Comitato Tecnico Enti Pubblici: anni di esperienza 26
9. Specialists:
 - 3 con più di 5 anni di esperienza
 - 1 con più di 3 anni di esperienza



RESPONSABILE DEL SERVIZIO – CV NR.1 -

Antonio Fattore - Practice Leader della Divisione Affinity Associazioni Professionali dedicata a Consigli Nazionali dei Professionisti, Casse di Previdenza e Associazioni. Iscritto alla Sez. B del RUI n. B000013268 con esperienza nel settore del brokeraggio assicurativo dal 1997. Precedente esperienza: **esercizio della professione forense con abilitazione di avvocato**.

Oltre a coordinare e supervisionare il lavoro svolto dagli altri membri del team di gestione è **l'interfaccia diretta del Presidente e del Consiglio Nazionale**.

La sua figura riveste un ruolo nodale perché si occupa di attuare, realizzare e coordinare la razionalizzazione e gestione del programma assicurativo e, grazie alla sua esperienza, è in grado di essere di supporto in modo semplice ed efficace per ogni necessità assicurativa e consulenziale.

In particolare:

- Sarà il punto di raccordo tra le risorse del CNAPPC e le risorse Marsh, coordinando tutte le attività relative alla gestione del programma assicurativo

- Studierà le soluzioni strategiche per rispondere ai bisogni del CNAPPC ed offrire un alto livello di servizio
- Supporterà e supervisionerà i colleghi nelle principali analisi dei rischi e delle coperture
- Coordinerà le funzioni aziendali interne e dei Team specialistici per far fronte alle diverse necessità
- Coordinerà le attività dei team sinistri affinché la risposta agli assicurati sia sempre puntuale e tempestiva
- Supervisionerà il coordinamento e lo svolgimento dell'attività di formazione
- Parteciperà a tutti i meeting richiesti dal CNAPPC e sarà a Vostra disposizione mezzo telefono, email ed in presenza (orario ufficio 9.00 – 18.00). In caso di urgenza potrà essere contattato anche al di fuori delle fasce sopra indicate.

SOSTITUTO DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO – CV NR.2 -

 **Chiara Fiorotto** – Client Leader Iscritta alla Sez. B del RUI n. B000013270 con esperienza nel settore del brokeraggio assicurativo dal 1999. Laurea in Economia e Commercio. Gestisce programmi assicurativi per Enti, Consigli Nazionali, Casse di Previdenza, Compagnie di assicurazione, Associazioni di professionisti e altre realtà associative a livello nazionale in relazione a tutti gli aspetti di rilevanza strategica e di esposizione al rischio.

Di concerto con il Responsabile del Servizio, coordina i due Responsabili Operativi dei Team specialistici. Segue e gestisce le attività e le varie fasi di fornitura del servizio di consulenza, la negoziazione ed i rapporti con le compagnie, è personalmente responsabile del supporto operativo per la gestione dei programmi ed è il principale Referente diretto del cliente.

STAFF DI GESTIONE

TEAM SPECIALISTICI PER LA GESTIONE POLIZZE – CV NR.10, NR.11, NR.12 E NR.13 -

 Il Team sarà composto da 4 specialists che hanno maturato esperienza pluriennale nel settore del brokeraggio assicurativo e nelle professioni tecniche e regolarmente iscritti nella Sez. E) e B) del RUI, con professionalità elevata nell'ambito delle materie oggetto della copertura a Voi riservate e in grado di negoziare con i mercati la soluzione alle diverse problematiche che il singolo assicurato possa sottoporre. Sono coordinati dai Responsabili Operativi.

RESPONSABILI OPERATIVI – – CV NR.3, NR.4 E NR.5 -

 Il Team sarà supervisionato da **Viviana Zoccarato – Client Manager** - Iscritta alla Sez. B del RUI n. B000088684 con esperienza nel settore del brokeraggio assicurativo dal 2003 e assicurativo dal 2001. Ha maturato competenza tecnica pluriennale in ambito di RC Professionale, Tutela Legale, RC Patrimoniale, D&O e Property, e da **Marco Oliveri – Sales Executive Affinity Segment** - Iscritto alla Sez. B del RUI n. B0000004485 con esperienza nel settore del brokeraggio assicurativo dal 1991, relatore/docente a oltre 1.000 seminari/convegni dedicati alla Responsabilità Civile Professionale delle professioni tecniche, giuridico-amministrative e sanitarie.

Il Supporto sarà dato anche dal **Senior Manager Marco Bertino**, iscritto alla Sez. B/RUI, laurea magistrale in giurisprudenza, Responsabile del **COMITATO TECNICO ENTI PUBBLICI** con esperienza nel settore del brokeraggio dal 1999. Esperto in ambito di Enti Pubblici coordina la struttura espressamente dedicata alla formulazione di pareri in ambito della Pubblica Amministrazione.



TEAM SINISTRI – CV NR.6, NR.8 E NR.9 -

Il team è gestito dal nostro **Claims Advisory Supervisor**, regolarmente iscritto alla Sez. B del RUI e con esperienza nel settore del brokeraggio assicurativo dal 1992. Precedente esperienza: **esercizio della professione di Avvocato**. Il team si compone di persone con comprovata esperienza nell'ambito della gestione dei sinistri di cui trattasi ed è costituito da 2 risorse specialistiche con esperienza ultraventennale, iscritte alla Sez. E) del RUI, che affiancano il Claims Advisory Supervisor.



CUSTOMER CARE composto da 13 risorse oltre al coordinatore Customer Service Manager iscritto alla Sez. E) del RUI con esperienza in ambito assicurativo dal 1997. Lo staff sarà dedicato all'assistenza ed alla consulenza di Primo livello in merito ai programmi assicurativi ad adesione attivati. Gli *specialists* dei Team di Gestione svolgeranno invece attività di Secondo Livello (vedi sez. 6)



TEAM IT I colleghi della divisione interna Information Tecnology si occupano dello sviluppo degli applicativi informatici a favore dei Programmi ad adesione facoltativa, predisposizione dei mailing, interrelazione con gli uffici Information Tecnology delle Compagnie per la predisposizione dei protocolli di web service. I 2 responsabili coordinano i rispettivi team costituiti complessivamente da 5 risorse.



TEAM DATA ANALYTICS – CV NR.7

Il team, composto di 3 persone, laureate in scienze matematiche e statistiche, si occupa dell'analisi attuariale dei dati statistici e adattano e gestiscono il BusinessIntelligenceMap. È coordinato dal **Senior Analyst- Placement Specialist**, iscritto alla Sez. B/RUI con esperienza nel settore del brokeraggio più che trentennale, si occupa di coordinare il Team specializzato in analisi statistiche-attuariali finalizzate all'identificazione di soluzioni assicurative ottimali e alla definizione delle strategie da implementare, sia in termini di struttura del programma, sia in termini di costi a quest'ultima associati.



FUNZIONI DI SPECIALTIES Il Responsabile del Servizio coordinerà tutte le **Specialties**: →**Enti Pubblici** è la struttura specializzata con consolidata esperienza in ambito Enti Pubblici in cui l'uso di modelli attuariali ci consente di fornire studi di settore specifici. Vanta sin dal 2000 la certificazione del proprio sistema di gestione per la qualità in conformità alla normativa UNI EN ISO 9001:2015 →**Financial e Professional Lines (FINPRO)** per le coperture per la RC professionale e finanziaria, D&O e RC Patrimoniale, l'infedeltà dei dipendenti, le frodi esterne ed il rischio Cyber; →**Cauzioni**: struttura specializzata nel mercato delle fidejussioni con esperienza e competenza per fornire ai Clienti soluzioni di fidejussione assicurativa sicure a condizioni competitive.

Sezione 4

Proposta RC Professionale

La proposta allegata è stata rilasciata direttamente dall'Assicuratore TOKIO MARINE per il tramite di **Underwriting Insurance Agency s.r.l.**

Di seguito dettagliamo il contenuto dell'offerta rispetto ai punti da Voi evidenziati e si rimanda alla lettura della proposta formulata direttamente dall'Assicuratore e allegata alla presente.

1. Attività assicurativa – in formulazione All Risk - Ampio riferimento alla normativa vigente per la professione

Si conferma che la proposta è in formulazione *All Risks* con ampio riferimento alla normativa vigente come indicato nelle condizioni di Assicurazione nel testo di polizza. In particolare, alla **sezione B) "Oggetto dell'Assicurazione"**.

2. Copertura di qualsiasi tipo di opera comprese le grandi opere

Si conferma.

Le Opere ad alto rischio identificate come soil engineers (ingegneria del suolo), piling (palificazione di sostegno), cladding (rivestimenti), ponti, gallerie, dighe, piscine, opere subacquee, ferrovie, funivie e sono **sempre comprese in copertura, per tutti i professionisti che hanno fatturati complessivi, relativo a tali attività, fino ad € 300.000,00**.

3. Copertura di qualsiasi attività e/o ruolo previsto dal titolo professionale

Si conferma, così come indicato nella clausola **"Estensioni sempre operanti"** e nella **sezione B) "Oggetto dell'assicurazione"** dove vengono elencate *a maggior precisazione*.

4. Copertura della responsabilità solidale

Garantita come da art. **"Responsabilità solidale – Surrogazione"**.

5. Previsione di tutte le tipologie di danno, patrimoniali e di natura non patrimoniale

Sono assicurate tutte le tipologie di danno come da Sezione B) **"Oggetto dell'Assicurazione"** e definizione di **"Perdita"**, **"Danni corporali"** e **"Danni Materiali"** in polizza.

6. Esclusioni limitate alle fattispecie minime non riguardanti l'attività professionale tipica

Si conferma in quanto le **"Esclusioni"** di polizza (pag. 8 di 12) non riguardano l'attività professionale tipica.

7. Assenza di sotto limiti di indennizzo (possono essere previsti per le coperture accessorie alla RC Professionale e comunque sempre adeguatamente pubblicizzati)

I limiti di indennizzo sono limitati e circoscritti alle seguenti garanzie:

- **RC conduzione dello studio:** pari al massimale di RC Professionale e con il limite massimo di € 500.000,00 – franchigia *ordinaria*
- **Interruzione e sospensione attività:** sottolimite pari al 50% del limite d'indennizzo – franchigia *ordinaria*
- **Penalità fiscali:** sottolimite pari al 50% del limite d'indennizzo – franchigia *ordinaria*
- **Estensione decreto 81/08:** sottolimite pari al 50% del limite d'indennizzo - scoperto 10% min. € 1.500 max. € 5.000
- **Attività di perizie asseverate industria 4.0:** inclusa con sottolimite pari al 50% del limite d'indennizzo - scoperto 10% min. € 1.500 max. € 5.000

8. Coperture per attività svolta per committenza pubblica

L'Ente Pubblico non è escluso dal novero dei terzi come da definizione di "Terzo", inoltre sarà data facoltà all'Assicurato di stipulare le condizione aggiuntive "**ex Legge Merloni**" e "**Verificatore esterno alla stazione appaltante**".

A maggior tutela dell'Assicurato è altresì presente la clausola che estende la responsabilità anche alla responsabilità amministrativa e amministrativa-contabile (danno erariale) come da Sezione B) "**Oggetto dell'Assicurazione**" ultimo capoverso.

9. Ultrattivit della garanzia, per gli Assicurati che cessino l'attività, in forma individuale o aggregata;

L'ultrattivit di 10 anni è garantita dalle clausole presenti alla sezione "**Condizioni relative al maggior periodo per la notifica delle richieste di risarcimento (postuma)**" ed è operante sia in caso di adesione individuale, che in forma aggregata.

10. La previsione di una retroattività illimitata;

Si conferma la presenza di retroattività ILLIMITATA, vedasi "**Condizioni relative al periodo di retroattività**".

11. La c.d. Deeming clause, ovvero la possibilità di denunciare agli Assicuratori anche le semplici circostanze suscettibili di causare una richiesta di risarcimento, garantendo in questo modo la copertura dell'eventuale sinistro anche se lo stesso dovesse insorgere in un tempo successivo;

Compresa, come da definizione di "**Circostanza**" e nella clausola "**Obblighi delle parti in caso di richiesta di risarcimento**".

12. La c.d. Continuous Cover Clause, ovvero l'obbligo per l'Assicuratore di tenere coperto un sinistro che deriva da circostanze note prima della stipula della polizza e non denunciate a precedenti Assicuratori, a condizione che nel momento dell'errore/omissione l'Assicurato disponga di valida copertura assicurativa;

Si conferma compresa, come indicato alla sezione “**Estensioni sempre operanti**” clausola “**7A) Continuous cover con precedente polizza Tokio Marine per il tramite di UIA**” e “**7B) Continuous cover con precedente polizza con altro Assicuratore**”.

13. La previsione di tempi di preavviso in caso di recesso da parte degli Assicuratori di almeno 180 giorni e l'impossibilità per gli Assicuratori di dare disdetta per sinistro.

La polizza è *senza tacito rinnovo* per cui a scadenza la polizza cessa senza necessità di invio di disdetta da parte dell'Assicurato.

In caso di sinistro come previsto alla sezione “**Obblighi delle parti in caso di richiesta di risarcimento**” l'Assicuratore dovrà dare preavviso di *centottanta* giorni.

14. La previsione di massimali minimi obbligatori, eventualmente tarati per fasce di fatturato, per attività e per tipologia di prestazione professionale (professionisti individuali, esercizio in forma associata, società di ingegneria, raggruppamenti temporanei di professionisti);

Si conferma che la tariffa è impostata per fasce di fatturato fino ad € 300.000,00 (oltre il rischio è riservato direzione) e la possibilità di scelta di massimali in relazione al fatturato, partendo dal massimale minimo di € 250.000,00 e fino a € 2.500.000,00.

15. La previsione di franchigia o scoperti ridotti e proporzionati a massimale e fatturato con esame della tematica differente delle grandi opere

La franchigia *ordinaria* varia al variare del fatturato come da proposta e di seguito riepilogato:

- € 1.000,00 per sinistro per fatturati fino a € 50.000,00;
- € 1.500,00 per fatturati da € 50.001,00 a € 150.000,00
- € 2.000,00 per fatturati da € 150.001,00 fino ad € 300.000,00

indipendentemente dal massimale scelto.

Altre diverse franchigie:

- Decreto 81/08: Scoperto 10% min. € 1.500 max. € 5.000
- Attività di perizie asseverate industria 4.0: Scoperto 10% min. € 1.500 max. € 5.000

Dovrà essere prevista, per i punti da 1 a 12, la possibilità per il professionista di decidere quali includere e quali escludere con conseguente riduzione di premio.

Con riguardo a questa richiesta è necessario distinguere tra la polizza RC Professionale e la polizza Tutela Legale in quanto operano con regimi diversi.

La polizza **RC Professionale** opera in regime di “*Claims made*”, per cui l’elemento attivatore (trigger) è la ricezione della richiesta di risarcimento del danno durante il periodo assicurativo (o nel periodo di postuma) purché il fatto che ha originato il danno si sia verificato nel periodo assicurativo o nel periodo di retroattività.

In buona sostanza è necessaria la co-presenza di due elementi tra loro interdipendenti:

- il *fatto* che ha causato un danno avvenuto nel periodo di retroattività
- la *richiesta di risarcimento del danno* ricevuta nel periodo assicurativo o nel periodo di postuma

Consentire l’acquisto di ciascuna delle garanzie di cui ai punti da 1 a 12 in modo facoltativo esporrebbe l’assicurato alla possibilità di non avere la garanzia attiva nel momento della ricezione della richiesta di risarcimento del danno, con la diretta conseguenza di avere il sinistro non in garanzia.

Per quanto attiene a retroattività e postuma ormai il mercato ha recepito la sentenza delle Sezioni Unite e non si esime dal prestarle automaticamente.

Ne consegue che a tutela dell’assicurato, ed in ottemperamento del nostro dovere di offrire un prodotto coerente con le sue esigenze, il prodotto viene offerto privo della possibilità di opzionare facoltativamente alcune garanzie, mentre è sempre data la possibilità di scelta di massimali superiori a quelli stimati minimi in relazione al fatturato.

Discorso diverso relativamente alla polizza **Tutela Legale** che opera in regime di “*loss occurrence*”, dove l’elemento attivatore è la violazione della norma che deve avvenire in corso di contratto, ancorché la vertenza si instauri durante il periodo di postuma. Poiché quindi l’assicurato è consapevole che svolgerà una determinata attività nell’anno assicurativo, è possibile prevedere la possibilità di opzionare o meno alcune garanzie.

Ci pregia evidenziare che DAS S.p.A., nostro tramite, offre una retroattività di 4 anni per la garanzia penale e una postuma per cessato contratto di 10 anni, quando solitamente è di 2 anni.

A tal fine vedasi la proposta.

Sezione 5

Proposta Tutela Legale

Proponiamo una soluzione di Tutela Legale con polizza separata e dedicata alla professione, offerta dall'Assicuratore DAS S.p.A. formulata con pacchetti di garanzie a scelta dell'Assicurato.

La polizza per i rischi di tutela Legale copre i seguenti ambiti:

- Penale
- Amministrativo
- Vertenze con i fornitori
- Contestazioni Ordine Professionale/Autority
- Civile controversie con i clienti

La proposta e la tariffa sono dettagliate nell'allegato alla presente predisposto direttamente dall'Assicuratore DAS S.p.A. Per Vostro pronto riscontro ne riportiamo di seguito una parte.

Assicuratore	L'Assicuratore è D.A.S. Difesa Automobilistica SinistriS.p.A. di Assicurazione–Società appartenente al Gruppo Generali (come descritta al capitolo 2) La Direzione Generale per l'Italia è sita in Via Enrico Fermi n.9/B, 37135 Verona.
Contraente	Persone fisiche o giuridiche che svolgono attività di: - Libero professionista; - Studio Associato e/o Società Tra Professionisti. Iscritto all'Albo professionale degli Architetti.
Assicurato	Il contraente e i Liberi Professionisti, eventuali Soci, soggetti iscritti nel libro Unico del Lavoro, i praticanti e gli stagisti purché non titolari di partita IVA.
Descrizione delle Garanzie	Le garanzie sono acquistabili in abbinata tra loro: - Difesa Penale(base); - Difesa Civile (facoltativa); - Vertenze con i fornitori (facoltativa)
Attività	La garanzia riguarda la tutela dei diritti del Contraente/Assicurato in qualità di libero professionista regolarmente abilitato ed iscritto al relativo Albo professionale e delle altre Persone Assicurate nell'ambito dell'attività professionale dichiarata in polizza e per le altre attività che l'assicurato svolge in base alle abilitazioni professionali. Tra queste, a titolo

esemplificativo e non esaustivo, rientrano in garanzia le attività svolte in qualità di:

- progettista, direttore dei lavori e collaudatore;
- coordinatore per la progettazione e/o per l'esecuzione delle opere o responsabile dei lavori;
- asseveratore per l'attestazione della fattibilità e della veridicità dei dati per gli interventi di riqualificazione energetica o antisismica di immobili che prevedono benefici fiscali secondo la normativa vigente;
- incarichi giudiziali, assunti nei modi e termini previsti dall'ordinamento professionale;
- amministratore di stabili in condominio;
- responsabile del Servizio di prevenzione e protezione previsto dal D.Lgsn.81/2008;
- consulente delegato a funzioni di sicurezza del lavoro previsto dal D.Lgsn. 81/2008;

Oggetto dell'Assicurazione

La Società assume a proprio carico, nei limiti del massimale e delle garanzie e delle estensioni prescelte in polizza, il rischio dell'assistenza stragiudiziale e giudiziale che si rendano necessarie a tutela dei diritti degli Assicurati, in conseguenza di un caso assicurativo rientrante in garanzia.

Vi rientrano le spese:

- Per l'intervento di un legale incaricato alla gestione del caso assicurativo;
- Per l'intervento di un perito/consulente tecnico d'ufficio e/o di un consulente tecnico di parte;
- Di giustizia;
- Liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà;
- Conseguenti ad una transazione autorizzata dalla Società, comprese le spese della controparte, sempreché siano state autorizzate dalla Società;
- Di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
- Di indagini per la ricerca di prove a difesa, nei procedimenti penali;
- Per la redazione di denunce, querele, istanze all'Autorità Giudiziaria;
- Degli arbitri e del legale intervenuti, nel caso in cui una controversia che rientri in garanzia debba essere deferita e risolta avanti a uno o più arbitri;
- Per l'indennità, posta ad esclusivo carico dell'Assicurato e con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà, spettante agli Organismi di Mediazione, se non rimborsata dalla controparte a qualunque titolo, nei limiti di quanto previsto nelle tabelle delle indennità spettanti agli Organismi pubblici;

- Per il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, se non ripetuto alla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima

**Difesa Penale
Garanzia Base
Art.12.1 di polizza**

La tutela si sostanzia nella:

- **Difesa Legale** se le Persone Assicurate sono sottoposte a **procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione**
- **Difesa Legale** se le Persone Assicurate sono sottoposte a **procedimento penale per delitto doloso**. La garanzia opera solo se l'assicurato viene assolto o prosciolto nel merito con sentenza inappellabile o se vi è un provvedimento definitivo di archiviazione per infondatezza della notizia di reato derubricazione del reato da doloso a colposo o se interviene la Prescrizione del Reato o il procedimento si conclude con Patteggiamento. Sono in ogni caso esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa. In tali ipotesi, la Società rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza è passata in giudicato. Sono compresi i procedimenti penali per delitto doloso derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa;
- Difesa Legale se le Persone Assicurate devono presentare **opposizione davanti all'Autorità competente contro una Sanzione Amministrativa** di natura pecuniaria e/o non pecuniaria. A titolo esemplificativo tale garanzia vale nei casi di contestazione di inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui alle seguenti disposizioni normative: Decreto Legislativo n. 81/2008 (Testo Unico Sicurezza), Normativa sulla Privacy, Decreto Legislativo 196/2003, Decreto Legislativo n. 231/2001
- Difesa Legale nel caso in cui il Contraente debba presentare **opposizione, qualora gli venga contestata la violazione di norme di legge, regolamentari o di diligenza da parte del proprio Ordine Professionale/Autority**, con avvio di procedimento disciplinare a proprio carico.

**Difesa Civile
Art.12.2 di polizza**

Difesa Legale per:

- **Vertenze di diritto civile** relative a presunte **inadempienze contrattuali proprie e/o di controparte con Compagnie Assicurative**, in relazione a polizze stipulate per l'attività professionale;
- Vertenze contrattuali relative a forniture di beni o prestazioni di servizi da lui effettuati (con il limite di 2 denunce anno, subordinato all'esistenza di polizza di RC Professionale e che la vertenza sfoci in una richiesta di risarcimento danni promossa da controparte in sede giudiziale).

La garanzia non è operante per la sola attività di recupero crediti. Sono comprese le spese peritali di ATP (accertamento tecnico preventivo).

**Vertenze con i
Fornitori
Art.12.3 di polizza**

Difesa Legale per:

- Controversie contrattuali con i fornitori per inadempienze, proprie o di controparte, relative a forniture di beni o servizi;
- Controversie riguardanti gli immobili dove si svolge l'attività, relative alla locazione e al diritto di proprietà e altri diritti reali.

Limite di 1 denuncia all'anno.

**Limite di
risarcimento
Massimale**

A scelta tra:

- **€30.000** per sinistro ed illimitato per periodo assicurativo;
- **€60.000** per sinistro ed illimitato per periodo assicurativo;

**Esclusioni
Art.14 di polizza**

La garanzia è esclusa per:

- Danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;
- Fatti conseguenti a eventi bellici, atti di terrorismo, tumulti popolari, scioperi e serrate;
- Materia fiscale, tributaria e materia amministrativa, fatto salvo quanto previsto all'Art.12.1;
- Controversie e procedimenti relativi a veicoli, mezzi nautici e mezzi aerei in genere;
- Vertenze relative a inadempienze contrattuali, salvo sia stata attivata in polizza l'estensione di cui all'art.12.2e/o 12.3;
- Controversie relative ai rapporti contrattuali connessi alla compravendita di beni immobili;
- Controversie relative alla costruzione di beni immobili quando dette controversie non siano riferite a prestazioni professionali rese dal Contraente a terzi;
- Vertenze con Istituti o Enti Pubblici di Assicurazioni Previdenziali e Sociali;
- Controversie relative a diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva e concorrenza sleale;
- Controversie relative a rapporti fra Soci e/o Amministratori o a operazioni di trasformazione, fusione, partecipazione societaria;
- Acquisto/cessione/affitto di azienda;
- Controversie in materia di lavoro.

**Operatività della
garanzia
Art.16 di polizza**

Il caso assicurativo si intende insorto e quindi verificato nel momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo avrebbero iniziato a violare norme di legge o contrattuali.

La garanzia riguarda i casi assicurativi che insorgono:

Trascorsi 90 giorni dalla stipulazione del contratto se si tratta di controversie di natura contrattuale previste all'Articolo12.2-Estensione Difesa Civile e all'Articolo 12.3 – Estensione Vertenza con i Fornitori;

Dalle ore 24 del giorno di stipulazione del contratto, negli altri casi.

**Operatività della garanzia
Art.16 di polizza**

RETROATTIVITÀ PENALE e POSTUMA/ULTRATTIVITÀ

Durata della singola polizza

RETROATTIVITÀ: In caso di procedimento penale, la garanzia si estende ai casi assicurativi che siano inseriti nei 4 (quattro) anni precedenti la data di decorrenza della polizza, ma di cui si è avuto conoscenza nel Periodo di Validità di questo contratto.

POSTUMA/ULTRATTIVITÀ: La garanzia si estende ai casi assicurativi, inseriti durante il periodo di validità del contratto e nel periodo di retroattività in caso di procedimento penale, dei quali l'Assicurato sia venuto a conoscenza entro 10 (dieci) anni dalla cessazione del contratto stesso e che siano stati denunciati alla Società nei termini previsti dalla legge

La Polizza ha una durata annuale senza tacito rinnovo. In prossimità di ogni scadenza annuale, l'Assicurato riceverà una comunicazione a mezzo e-mail con le istruzioni per il rinnovo.

Sezione 6

Piattaforma Marsh Professionisti

La gestione dei contratti assicurativi, qualora validati dal CNAPPC, avverrà tramite la moderna piattaforma **Marsh Professionisti** in grado non solo di mettere in evidenza al singolo aderente le problematiche sottese all'acquisto delle garanzie accessorie, o all'opportunità di selezionare un massimale più elevato, ma di gestire in toto la vita del contratto assicurativo, finanche alla denuncia dei sinistri.

Predisporremo la piattaforma in modo da garantire la piena funzionalità di tutte le convenzioni ad adesione facoltativa a Voi riservate nel più breve tempo possibile, considerando anche le tempistiche dell'Assicuratore per agganciare quanto da noi predisposto ai suoi flussi.

Marsh Professionisti è una piattaforma web based di moderna concezione sviluppata ed aggiornata costantemente con le più avanzate tecnologie. Rappresenta uno dei nostri investimenti strategici per il settore dei professionisti in cui operiamo come leader da oltre quindici anni, grazie ad un'offerta particolarmente efficace e personalizzabile. Grazie a **tale piattaforma** sono oggi attive e gestite oltre 190.000 coperture assicurative acquistate autonomamente dai Professionisti e dipendenti pubblici in genere.



Marsh Professionisti è accessibile da qualsiasi dispositivo connesso ad internet tramite il link www.marsh-professionisti.it garantendo la fruibilità del servizio 24/7.

È raggiungibile digitando direttamente l'indirizzo oppure mediante eventuale apposito link presente sul Vostro sito istituzionale, sia in modo esclusivo che in modo non esclusivo, con previsione quindi di un libero accesso o di un accesso subordinato ad un'area riservata a seconda della preferenza del CNAPPC.

A tal riguardo, previo Vostro placet, **Marsh Professionisti** riporterà il Vostro logo, per identificare il Programma assicurativo.

La piattaforma è sviluppata con una tecnologia avanzata garantendo un'experience *user-friendly* ed è dotata di numerosi plus:

- **Elevati Standard di Sicurezza** - Chiavi di crittografia pubblica dei dati; MFA – *Multi factor authentication* per un accesso sicuro con doppia autenticazione
- **Design Responsive** dei Siti Web (RWD) che rende Marsh-Professionisti disponibile per tutti i dispositivi
- Sistema di gestione dei documenti digitale (DDM) e sistema di gestione dei contenuti (CMS) disponibile per creare prodotti e mini-siti con un tool per la **realizzazione e gestione di siti web dinamici**
- Integrazione con tool di analytics per monitoraggio navigazione
- **Processo di vendita** (registrazione, quotazione & emissione del certificato ecc..) progettato per essere *smart*, **interamente online**



- **Integrazione in tempo reale con le Compagnie** assicurative attraverso il web; la piattaforma è integrata via API con gli assicuratori per la fase di quotazione ed emissione della documentazione, per una **risposta in tempo reale all'aderente**
- **Pagamenti con carte di credito/debito e/o con bonifici bancari** a scelta del cliente aderente
- Funzione **Upload della documentazione firmata** (sistema privo di supporti cartacei)
- Disponibilità di un **sistema di alerting via e-mail e SMS**, che ci consente di programmare i mailing di rinnovo e le successive attività di reminder a favore degli assicurati.
- **Conformità rispetto alle disposizioni IVASS** (vendita a distanza e IDD).

È sufficiente un semplice collegamento ad internet ed i servizi online saranno accessibili da parte di ogni Aderente, a prescindere dalla sua localizzazione geografica, che attraverso username e password personali potrà:

- **aver accesso a tutte le informazioni** relative ai prodotti dedicati alla categoria;
- **acquistare** le soluzioni assicurative in totale autonomia, attraverso una semplice procedura, con possibilità di scegliere la forma di pagamento preferita tra Carta di credito e Bonifico bancario;
- essere supportato nel percorso di acquisto grazie ad un **processo guidato**, con domande studiate appositamente per identificare le specifiche necessità dell'aderente in base al suo proprio profilo di rischio e alle sue necessità;
- avere accesso alla propria **Area riservata** organizzata in modo semplice in sottosezioni:

Dati personali: per la visualizzazione o modifica dei dati di registrazione forniti

Polizze: in cui si visualizza la documentazione precontrattuale e contrattuale tra cui: le risposte fornire durante il processo di acquisto riassunte nell'apposito documento Modulo di adesione e coerenza, i Set Informativi, i Certificati/Polizza in corso o scaduti

Ordini: dove si colloca l'acquisto non ancora perfezionato con il pagamento. Al momento del pagamento l'ordine si trasforma in Polizza.

Preventivi/Rinnovi: funzione che consente di utilizzare il preventivo di rinnovo preimpostato e generato dalla piattaforma.

Sinistri: per un'agevole denuncia on line del sinistro e trasmissione della relativa documentazione.

Il percorso di **denuncia sinistri** sarà guidato da domande predisposte per le diverse tipologie di sinistro. Tramite funzione upload l'assicurato potrà procedere a caricare i documenti necessari all'istruttoria della pratica di sinistro, così come dettagliati nell'area stessa.

Consentire all'aderente di poter procedere alla denuncia grazie alla propria Area riservata, gli garantisce un unico entry point e una maggiore semplicità di gestione del pacchetto assicurativo.

L'area riservata si aggiorna ad ogni annualità assicurativa con i nuovi documenti, storizzando per anno quelli precedenti, per cui costituisce un vero e proprio archivio on line a disposizione dell'aderente.

Tutti i prodotti on line saranno configurati sulla base di quanto prevedono i testi contrattuali e le tariffe sottostanti vigenti per ciascun prodotto ad adesione, con particolare attenzione:

- alle garanzie accessorie o le estensioni sempre presenti o a quelle operanti solo se espressamente opzionate dall'aderente Professionista;

- ai massimali/limiti di indennizzo ed alle franchigie/scoperti che **potrà o non potrà acquistare secondo un ragionamento di conformità dettato dalla personale profilazione in merito allo specifico rischio;**
- al periodo di retroattività e/o ultrattività del contratto.
- possibilità di **gestire interamente on line le quotazioni Riservate Direzione** tramite l'attivazione di un processo on line di raccolta delle informazioni supplementari che consenta alla Compagnia Assicurativa di quotare automaticamente ed in breve tempo. Le informazioni supplementari saranno da noi verificate prima dell'invio automatico alla Compagnia. Il tempo di risposta avverrà contestualmente alla risposta della Compagnia, essendo il processo interamente on line.

Durante la preventivazione è sempre a disposizione dell'Utente un **MANUALE OPERATIVO**: un unico documento, di facile consultazione, con tutte le informazioni relative ai processi inerenti alla gestione di ciascuna polizza e le FAQ relative ai contenuti delle garanzie, al loro utilizzo sinanche alla gestione dei sinistri. Fornirà i contatti del Team di gestione e l'informativa sui servizi di Customer Care offerti. Il manuale sarà sempre disponibile durante il percorso di acquisto in piattaforma, visibile sin dalla prima pagina di accesso e verrà inviato in occasione del rinnovo o su richiesta dell'aderente.

A conclusione del processo di acquisto, per l'aderente dovrà essere semplice ed immediata anche la fase di ottenimento del contratto assicurativo. Obiettivo facilmente raggiungibile grazie all'invio in tempo reale del documento prodotto dall'assicuratore. La polizza verrà generata al momento dell'incasso del premio, contestualmente verrà inviata all'assicurato e collocata nella sua Area riservata ove sarà sempre disponibile.

Al momento dell'invio l'Aderente riceverà anche le istruzioni per la sottoscrizione e la restituzione del documento.

Gli elevati standard della piattaforma, integrata con funzionalità di Back office per la creazione di report ad hoc, ci consentono **in qualunque momento** di aver accesso alle informazioni raccolte che organizzeremo in report e sommari di sintesi a Vostro favore, come di seguito meglio specificato.



Gli Iscritti potranno accedere al **CUSTOMER CARE** grazie ad una linea telefonica attiva Lun a Gio 9.15 -12.00/13.30 – 16.30, Ven 9.15 – 12.00 - Il centralino Marsh, basato su tecnologia Interactive Voice Response prevedrà messaggi di benvenuto personalizzati e menù a scelta multipla per guidare gli assicurati, offrire informazioni standard e ridurre i tempi di attesa. La Funzione Call back è sempre attiva per evitare le attese in linea e prevede il ricontatto automatico mantenendo la priorità acquisita per coloro che desidereranno attivarla. Numero di telefonate gestite nel 2024: 61.000 su 68.000 ricevute, in riduzione rispetto all'anno precedente di un 30% frutto dell'implementazione dei servizi di ROB e LIVE CHAT.

Le risorse impegnate nel servizio sono specialiste in coperture per Ordini Professionali con molti anni di esperienza, ampia conoscenza del mercato di riferimento, delle coperture e con la consapevolezza dell'importanza di fornire risposte puntuali ai loro interlocutori.

L'Assistenza è suddivisa su due livelli: **Primo livello** di assistenza è interamente dedicato alla gestione dei contatti telefonici relativi alle "tematiche semplici" garantendo supporto per i quesiti più semplici; assiste gli assicurati nella fase di registrazione al sito, cambio e recupero password, nella navigazione

e corretta compilazione dei preventivi. Il servizio di primo livello è integrato dal supporto fornito dalle risorse specialistiche cui si aggiunge **ROB** un **CHATBOT**, ossia un assistente virtuale che risponde alle domande degli utenti.

Il servizio di **secondo livello** è riservato alle domande tecniche più articolate e viene prestato direttamente dagli specialisti del team di gestione.

CHATBOT - SELF-CARE: come dovrebbe essere un assistente virtuale attivo 24/7 che risponde alle domande degli utenti in tempo reale e in modo automatico.

Integrato su Marsh-Professionisti **ROB** il nostro assistente virtuale dotato di un sofisticato algoritmo di Machine Learning e Intelligenza artificiale, per garantire un'assistenza 24/7 all'utente.

Nel 2024 ha avuto oltre 81.000 interazioni, in cui a fronte di più di 34.000 domande poste, sono state trovate risposte nell'83% dei casi con un grado di soddisfazione dell'utente molto elevato (superiore al 60%).



Formato sulla base delle FAQ poste nel tempo dalla molteplicità di aderenti alla nostra piattaforma, è in grado di rispondere con elevato grado di soddisfazione alle domande più frequenti (come faccio a registrarmi, ho perso la password, etc...) che gli vengono poste con frequenza elevata e che bloccano l'aderente in fase di primo accesso. La tecnologia di intelligenza artificiale sottesa ci consente di elevare il livello di risposta che può fornire e che di volta in volta, in base alla tipologia di domanda e alla sua complessità, concorderemo se far fornire al Chatbot o se è preferibile invitare l'aderente a contattare il Servizio Clienti (**Customer Care**) di **secondo livello** tramite telefono o tramite e-mail. In questo caso predisponiamo l'invio automatico di richiesta di ricontatto direttamente al Bot, in modo che l'aderente venga ricontattato dal team di gestione.

L'intelligenza artificiale di cui è dotato è in grado di affinare automaticamente l'analisi della domanda posta per ricondurre la risposta entro il *range* convenuto.

WEBINAR e CORSI IN PRESENZA

Saranno organizzati per i Vostri iscritti dei **WEBINAR** per approfondire ed esporre in modo semplice concetti assicurativi complessi, come possono essere: la definizione di circostanza/fatto noto; postuma, meccanismo del claims made, ecc.; sarà un momento nel quale gli iscritti possono richiedere approfondimenti interattivi particolarmente utili per effettuare una vera e propria attività di confronto oltre che di *loss prevention* su tematiche tipiche del settore.

Contestualmente organizzeremo corsi in presenza presso gli Ordini Locali finalizzati all'approfondimento delle tematiche sottese alle coperture assicurative e per favorire la consulenza in loco.

REPORT ADESIONI E ANDAMENTO TECNICO PER CNAPPC

Sarà altresì fornito al CNAPPC con cadenza semestrale (o con la diversa frequenza che vorrete indicarci), un Report di riepilogo delle adesioni alle proposte da noi mutuate con indicazione, nel rispetto della privacy delle opzioni acquistate, massimali, franchigie, fatturati e premi incassati, nonché l'andamento tecnico delle stesse in base ai sinistri denunciati. Si allega bozza del report che forniremo.

Sezione 7

Allegati

1. Presentazione Tokio Marine SA
2. Proposta RC Professionale di TOKIO MARINE SA
3. Testo di polizza RC Professionale
4. Proposta Tutela Legale di DAS S.p.A.
5. Set informativo della polizza Tutela Legale
6. Curriculum Vitae dello staff
 1. Responsabile del Servizio: Fattore Antonio
 2. Sostituto del Responsabile: Fiorotto Chiara
 3. Responsabile Operativo 1: Zoccarato Viviana
 4. Responsabile Operativo 2: Oliveri Marco
 5. Senior Manager Comitato Tecnico Enti Pubblici: Bertino Marco
 6. Claims Advisor Supervisor: Fattore Barbara
 7. Senior Analyst Placement Specialist
 8. Claims Advisor
 9. Claims Advisor
 10. Client Service Executive
 11. Client Service Executive
 12. Client Service Executive
 13. Client Service Executive
7. Fac-simile Report Adesioni e Andamento Tecnico



Marsh S.p.A.

Via San Crispino, 114,
35129 Padova ITALY
www.marsh.it

Marsh S.p.A. - Sede Legale: Viale Bodio, 33 - 20158 Milano - Tel. 02 48538.1 - marsh@cert.marsh.it - www.marsh.it Cap. Soc. Euro 520.000,00 i.v. - Reg. Imp. MI - N. Iscriz. e C.F.: 01699520159 - Partita IVA: 01699520159 - R.E.A. MI - N. 793418 - Iscritta al R.U.I. - Sez. B / Broker - N. Iscriz. B000055861 Società soggetta al potere di direzione e coordinamento di Marsh & McLennan Companies, Inc., ai sensi art. 2497 c.c.

Copyright © 2025 Marsh S.p.A. Tutti i diritti riservati.