Assicurazione Multirischi per professionisti

Documento informativo relativo al prodotto assicurativo
Compagnia: Allianz S.p.A.

Prodotto: Professione Attività tecniche

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

Che tipo di assicurazione è?
È una polizza che tutela il professionista nell'ambito dell'esercizio della propria attività in qualità di Ingegneri, Architetti, Geometri Periti Industriali, Dottori Agronomi e forestali, Agrotecnici, Periti agrari come singolo professionista o come studio, contro i rischi di responsabilità civile professionale e/o offre una copertura di tutela legale

Che cosa è assicurato?

La Polizza può essere emessa per una o entrambe delle seguenti sezioni:

✓ Responsabilità civile
le perdite conseguenti a Errori involontariamente commessi nell'esercizio dell'attività professionale indicata in Polizza. Le attività coperte sono quelle consentite dalla legge e dai regolamenti che disciplinano l'esercizio della professione indicata in Polizza, fermo restando tutto quanto espressamente escluso. Sono compresi i danni a terzi derivanti da proprietà o conduzione dei locali adibiti all'attività professionale.

✓ Tutela legale
le spese che si rendano necessarie per la difesa degli interessi dell'Assicurato, in sede extragiudiziale e giudiziale, nell'ambito dell'attività professionale indicata in polizza.

L'assicurazione opera per il singolo professionista, lo studio associato, l'associazione professionale o la società di professionisti, in base a quando indicato in Polizza.

Che cosa non è assicurato?

× Professionisti aventi sede legale fuori dal territorio delle Repubblica italiana

Ci sono limiti di copertura?

Principali rischi esclusi dall'Assicurazione:
! danni derivanti da attività diverse da quelle indicate in Polizza.

Responsabilità civile
! professioni diverse da quelle indicate in Polizza o attività svolte a titolo gratuito;
! Circostanze e Richieste di risarcimento esistenti prima o alla data di decorrenza della Polizza che l'Assicurato conosceva o delle quali poteva avere conoscenza, atte a generare una successiva Richiesta di risarcimento;
! Circostanze e Richieste di risarcimento già notificate dall'Assicurato ad Allianz in base a precedenti polizze o ad altri assicuratori;
! frode, atto doloso o omissione disonesta posti in essere dall'Assicurato;
! beni o prodotti venduti, forniti, riparati, modificati, installati o rispetto ai quali è prestata assistenza, da parte dell'Assicurato o da parte di subappaltatori dell'Assicurato;
! attività svolta in relazione a impianti o strumentazioni in campo clinico/sanitario;
! attività svolte dall'Assicurato non iscritto all'albo professionale o non autorizzato alle autorità competenti (ove previsto) ad esercitare l'attività indicata in Polizza o la cui attività o autorizzazione sia stata negata, sospesa, cancellata o revocata dalle autorità competenti.

Tutela legale
! vertenze concernenti il diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
! materia fiscale ed amministrativa
! vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra soci o amministratori di società
! fatti dolosi delle persone assicurate.

Dove vale la copertura?

✓ Responsabilità civile: Richieste di risarcimento conseguenti a Errori commessi dall'Assicurato in tutti i paesi del mondo, esclusi USA e Canada e rispettivi territori;
✓ Tutela legale: fatti avvenuti in Europa e demandati processualmente all'Autorità Giudiziaria di uno Stato europeo, con esclusione dei Paesi o zone in cui siano in atto fatti bellici o rivoluzioni.

Che obblighi ho?

- All'inizio del contratto:
  il Contraente e l'Assicurato hanno il dovere, all'atto di sottoscrizione del Contratto, di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare l'esistenza di altre assicurazioni per lo stesso rischio.
- Nel corso della durata del contratto:
  il Contraente o l'Assicurato deve comunicare ad Allianz i cambiamenti che comportino un aggravamento o una diminuzione del rischio assicurato.
- In caso di Sinistro:
  - Responsabilità civile: in caso di Richiesta di risarcimento o circostanza, il Contraente o l'Assicurato deve darne comunicazione scritta ad Allianz tramite l'intermediario o l'Area Personale, entro 30 giorni da quando ne è venuto a conoscenza, fornendo tutte le informazioni utili per la corretta gestione del caso assicurativo.
  - Tutela legale: il Contraente o l'Assicurato deve denunciare tempestivamente il caso assicurativo ad Allianz, tramite il proprio Intermediario o accedendo all'Area Personale, trasmettendo tutti gli atti a lui notificati e i documenti necessari alla prestazione della garanzia assicurativa**.**

Quando e come devo pagare?

Il Premio, comprensivo di imposte, è determinato per Periodi di Assicurazione di un anno.

Il Premio annuo può essere frazionato, su richiesta dal Contraente, in rate semestrali. In caso di frazionamento è applicato un aumento sul Premio annuale del 3%.

I Premi possono essere pagati presso l'Intermediario tramite assegno bancario/circolare/postale munito della clausola di "non trasferibilità", bonifico bancario, denaro contante (con il limite massimo previsto dalle normative vigenti), carta di credito e carta di debito. È possibile disporre il pagamento dei Premi successivi al primo accedendo alla sezione riservata al Contraente dell'Area Personale, disponibile sul sito www.allianz.it, alle condizioni in essa riportate

Quando comincia la copertura e quando finisce?

La Polizza ha durata annuale. Quando presente il tacito rinnovo, la Polizza, se non disdettata entro i termini e se i premi precedenti sono stati pagati, si rinnova automaticamente per l'anno successivo; in assenza di tacito rinnovo, termina alle ore 24:00 del giorno indicato in Polizza senza necessità di alcuna comunicazione tra le Parti.

Se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati, la copertura ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in Polizza; altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento.

L'Assicurazione opera per le Richieste di risarcimento conseguenti a:

- **Errori** commessi durante il Periodo di assicurazione o di Retroattività, avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato nel Periodo di assicurazione e da questi regolarmente denunciate ad Allianz durante il Periodo di assicurazione o durante la Postuma (*Clausola Claims made*) e
- **Circostanze** di cui l'Assicurato venga a conoscenza per la prima volta nel Periodo di assicurazione, purché debitamente denunciate ad Allianz durante il Periodo di assicurazione, o durante la Postuma e relative ad Errori commessi durante il Periodo di assicurazione o durante il periodo di Retroattività.

Come posso disdire la Polizza?

Disdetta: in caso di tacito rinnovo, il Contraente può disdire la polizza (di durata non inferiore ad un anno) ad ogni scadenza annuale, tramite comunicazione scritta da inviarsi con almeno 60 giorni di preavviso.

Diritto di recesso in caso di sinistro: il Contraente e Allianz possono recedere dal Contratto, con preavviso di almeno 30 giorni, dopo la denuncia di ogni Sinistro liquidabile a termini dell'Assicurazione, tramite comunicazione scritta da inviarsi entro il 60esimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo da parte di Allianz.

Assicurazione Multirischi per professionisti

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

Allianz

Prodotto: Professione Attività Tecniche

Data di aggiornamento 28/03/2026. 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 precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Società

Allianz S.p.A, con sede legale in Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano, iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00152, autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con provvedimento del 21 dicembre 2005, Capogruppo del Gruppo Assicurativo Allianz, Albo Gruppi Assicurativi n. 018, Telefono: +39 02 7216.1, Fax: +39 02 2216.5000, e-mail: allianz.spa@pec.allianz.it, sito Internet: www.allianz.it.

Con riferimento all'ultimo **bilancio d'esercizio 2024** redatto ai sensi dei principi contabili vigenti si riporta:
- il patrimonio netto dell'Impresa, pari a **2.043** milioni di euro e il risultato economico di periodo pari a **110** milioni di euro.

Si rinvia alla "Relazione sulla solvibilità e condizione finanziaria dell'impresa (SFCR)", disponibile sul sito internet www.allianz.it e si riporta il valore dell'indice di solvibilità (solvency ratio) pari a **292%**.

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto

Che cosa è assicurato?

L'ampiezza dell'impegno dell'Impresa è rapportata ai massimali e, se previste, alle somme assicurate concordate con il Contraente.
Per i dettagli delle singole garanzie, si rimanda alle Condizioni di Assicurazione: **RESPONSABILITÀ CIVILE**: **Oggetto dell'Assicurazione** art. 2.1, **Estensioni di garanzia** art. 2.2 e **Spese per prevenzione e mitigazione del rischio (spese di salvataggio)** art. 2.3 pag. 9, **Responsabilità civile terzi nella condizione dello studio** art. 2.4 , **Responsabilità amministrativa e amministativo/contabile** art. 2.5 e **Tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro (D.Lgs. 81/2008)** art. 2.6 pag. 10, **Sicurezza alimentare (D.Lgs 193/2007)** art. 2.7, **Inquinamento accidentale** art. 2.8, **Consulenza ambientale** art. 2.9, **Certificatore energetico** art. 2.10, **Attività amministrative** art. 2.11 pag. 11. **TUTELA LEGALE: Oggetto dell'assicurazione – ambito delle prestazioni** art. 3.1 e **Oggetto dell'Assicurazione – Spese assicurate** art. 3.2 pag.19.
È possibile personalizzare la copertura assicurativa con opzioni che prevedono un Premio aggiuntivo.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

RESPONSABILITÀ CIVILE

E – Estensione attività personale dei professionisti: a garanzia è estesa alle Richieste di risarcimento conseguenti allo svolgimento dell'attività esercitata con propria Partita Iva dai singoli professionisti associati/soci che all'atto della stipulazione della Polizza sono parte dello studio associato/società Contraente, se il Fatturato dichiarato dal Contraente e indicato nella Polizza comprende anche il Fatturato derivante dall'attività esercitata individualmente dai singoli professionisti associati/soci; anche nei confronti di nuovi professionisti associati/soci che entrano a far parte dello studio associato/società e di professionisti associati/soci che subentrano alle persone precedentemente assicurate nello studio associato/società durante il Periodo di assicurazione, purché ne sia data tempestiva comunicazione ad Allianz.

AC – Amministratore condominiale: l'Assicurazione è estesa alle Richieste di risarcimento conseguenti allo svolgimento dell'attività svolta in qualità di amministratore condominiale come previsto dalla normativa vigente. La garanzia è efficace se il Fatturato dichiarato dal Contraente e indicato nella Polizza comprende anche il Fatturato derivante da questa attività. Sono escluse le Richieste di risarcimento relative a: omissioni nella stipulazione, modifica o gestione di assicurazioni; furto, rapina, smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, preziosi o titoli al portatore; proprietà del fabbricato; Danni corporali; responsabilità imputabile all'Assicurato nella gestione di lavori straordinari; Limite di indennizzo: 1.500.000,00 euro. I lavori straordinari sono coperti se acquistata la relativa estensione.

P – Postuma facoltativa: la copertura assicurativa può essere prorogata: (i) in caso di decesso del Contraente o dell'Assicurato per ulteriori 10 anni; (ii) in caso di cessazione dell'attività per un periodo ulteriore da 1 a 10 anni a scelta del Contraente, con un premio aggiuntivo proporzionato in base al periodo scelto; (iii) in caso di cessazione del contratto, per ulteriori 10 anni. Sono esclusi gli Errori commessi successivamente alla scadenza del Periodo di assicurazione, anche se entro il periodo di validità della Postuma. Limite di indennizzo: indipendentemente dal numero delle Richieste di risarcimento notificate durante il periodo di validità della Postuma, non può superare il Massimale indicato in Polizza.

TUTELA LEGALE

Controversie: la copertura è estesa ai casi in cui l'Assicurato debba sostenre controversie: individuali di lavoro con i propri dipendenti/lavoratori parasubordinati/addetti occasionali; relative a proprietà o locazione dell'immobile dove ha sede; per inadempienze contrattuali relative a forniture o prestazioni di servizi con valore in lite superiore a 200,00 euro.

Sicurezza: la copertura è estesa ai casi in cui l'Assicurato debba: sostenere la difesa nei procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni; proporre opposizione o impugnazione avverso i provvedimenti amministrativi, le sanzioni amministrative non pecuniarie e le sanzioni amministrative pecuniarie di importo non inferiore a 250,00 euro, per contestazioni di inosservanza di obblighi e adempimenti di disposizioni normative o regolamentari in materia di: tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro; sicurezza alimentare; codice dell'ambiente; protezione dei dati (GDPR), responsabilità civile delle persone giuridiche e delle associazioni anche prive di personalità giuridica.
Spese di resistenza: la copertura è estesa ai casi in cui l'Assicurato debba sostenere controversie per resistere alle pretese di risarcimento avanzate da terzi nei confronti degli Assicurati per fatti illeciti di questi ultimi. Questa copertura oper in presenza di una polizza di responsabilità civile relativa all'esercizio della professione indicata in Polizza.
Retroattività la difesa penale e la copertura Sicurezza (se operante) sono estese a fatti avvenuti fino a 5 anni prima della decorrenza della Polizza, se l'assicurato ne è venuto a conoscenza successivamente alla stipula della Polizza; la copertura Spese di resistenza (se operante) è estesa alle pretese di risarcimento relative a fatti illeciti degli assicurati posti in essere fino a 5 anni prima della data di decorrenza della Polizza, se l'assicurato è venuto a conoscenza della richiesta del terzo successivamente alla stipula della Polizza.

Che cosa NON è assicurato?

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

Ci sono limiti di copertura?

RESPONSABILITÀ CIVILE - Per tutte le garanzie della sezione l'Assicurazione non opera per le Richieste di risarcimento che si basano su, che traggono origine da, che risultano direttamente o indirettamente quale conseguenza di, o che comunque riguardano: attività svolta con Partita Iva diversa da quella del Contraente o svolta presso una società, un'associazione professionale od uno studio associato diversi dal Contraente; obbligazioni di natura fiscale, contributi previdenziali, multe ed ammende di qualsiasi tipo, penalità, sovrattasse, sanzioni inflitte direttamente all'Assicurato o per le conseguenze del loro mancato pagamento; Danni corporali o Danni materiali, determinati da fatti non direttamente imputabili a un obbligo di natura professionale dell'Assicurato; responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato a seguito di impegni, accordi o garanzie espressi; inquinamento o contaminazione di qualsiasi tipo; amianto e qualsiasi altra sostanza contenente amianto in qualsiasi forma o misura; campi elettromagnetici (EMF); radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva che traggano origine da radioattività derivante da qualsiasi combustibile nucleare o da scorie nucleari generate da combustibile nucleare; sostanze radioattive, tossiche, esplosive od altre proprietà pericolose, montaggio di esplosivi nucleari o relativi componenti nucleari; guerra, invasione, atti di nemici esteri, ostilità e operazioni belliche, guerra civile, ribellione, insurrezione, sommosse popolari di portata pari a, o costituenti rivolta o colpo di stato politico o militare, atti terroristici e, in relazione a tutti questi eventi, sono esclusi Perdite, danni, costi o esborsi di qualsiasi natura direttamente o indirettamente derivanti da o connessi ad azioni finalizzate al loro controllo, alla loro prevenzione o alla loro soppressione; Perdite conseguenti a omissioni nella stipulazione o modifica di assicurazioni o ritardi nel pagamento dei relativi premi; insolvenza o fallimento dell'Assicurato; qualsiasi Errore commesso dall'Assicurato che agisca in qualità di sindaco, revisore legale dei conti (comprese tutte le attività a quest'ultimo consentite in forza della propria iscrizione all'albo dei revisori legali), membro dell'organismo di vigilanza, attestatore dei piani concordatari, amministratore (membro del C.d.A.), amministratore unico e altra carica societaria; qualsiasi Errore commesso dall'Assicurato che agisca in qualità amministratore giudiziario; Danni corporali sofferti da qualsiasi persona a seguito o nel corso del suo impiego presso l'Assicurato con qualsiasi contratto o incarico; contratti di appalto nei quali l'Assicurato agisce come appaltatore, fatti salvi i contratti di appalto che abbiano ad oggetto esclusivamente attività professionali garantite dalla Polizza; il possesso, la proprietà o l'utilizzo da parte di o per conto dell'Assicurato di terreni, fabbricati, aeromobili, barche, navi o veicoli a propulsione meccanica; violazione, vera o presunta, commessa con colpa grave professionale, di disposizioni legislative, regolamenti, raccomandazioni e/o direttive emanate dalle autorità competenti (incluse dichiarazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità) in materia di sanità pubblica, Malattie infettive, epidemie e/o pandemie. **Per le singole garanzie: Perdita di Documenti e Valori**: Limite di indennizzo 2.500,00 euro per ogni Richiesta di risarcimento e in aggregato annuo; **Spese per prevenzione e mitigazione del rischio (spese di salvataggio)**: esclusi i costi fissi dell'Assicurato, quali i salari e gli stipendi per lavoro ordinario o straordinario; i premi di produzione, le gratifiche o analoghi compensi; le retribuzioni a professionisti per loro prestazioni ordinariamente fornite all'Assicurato; **Responsabilità civile terzi nella conduzione dello studio (RCT):** la garanzia non opera per le Richieste di risarcimento che si basino su, che traggano origine da, che risultino direttamente o indirettamente quale conseguenza di, o che comunque riguardino danni: a) derivanti da proprietà o conduzione di locali diversi dalla sede principale o da eventuali altre sedi secondarie, nonché di fabbricati e loro strutture fisse; b) a cose che l'Assicurato detiene a qualsiasi titolo, nonché in ogni caso danni cagionati da furto o incendio di beni dell'Assicurato o da lui detenute; c) cagionati a opere in costruzione; a opere sulle quali o nelle quali si eseguono lavori; d) a cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate; e) derivanti da spargimento di acque o rigurgiti di fogne; f) a condutture e impianti sotterranei in genere, a fabbricati e cose in genere, dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazione del terreno determinati da qualsiasi causa; g) da detenzione o impiego di esplosivi; h) da circolazione di qualunque veicolo, Limite di indennizzo 2.500.000,00 euro per ogni Richiesta di risarcimento e in aggregato annuo; **Consulenza ambientale** sono esclusi i danni derivanti dall'amianto; **Attività amministrative:** Limite di indennizzo 250.000,00 euro per ogni Richiesta di risarcimento e in aggregato annuo, Franchigia 15.000,00 euro per ogni Richiesta di risarcimento.

TUTELA LEGALE – Per tutte le garanzie della sezione la copertura è esclusa per atti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive, o conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale; procedimenti e controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli, imbarcazioni o natanti e aeromobili; atti non accidentali relativi a inquinamento dell'ambiente; fatti relativi a fusioni, modificazioni, trasformazioni societarie; contratti di compravendita di immobili; controversie relative a: (i) prestazioni di servizi o forniture di beni effettuati dal Contraente/Assicurato nell'esercizio della sua attività, (ii) affitto d'azienda, (iii) contratti di leasing immobiliare; vertenze: (i) inerenti a contratti di appalto e subappalto, relativi o funzionali allo svolgimento dell'attività principale dichiarata in Polizza dal Contraente/Assicurato, (ii) nei confronti di agenti e rappresentanti, (iii) contro Allianz. Sono escluse le seguenti spese: multe, ammende o sanzioni pecuniarie in genere; spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali; costi relativi all'esecuzione forzata del titolo esecutivo oltre il secondo tentativo.

A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è dedicato a persone fisiche e persone giuridiche, residenti/aventi sede legale nel territorio della Repubblica italiana, che svolgono la professione di Ingegneri, Architetti, Geometri, Periti Industriali, Dottori Agronomi e forestali, Agrotecnici, Periti agrari, e che intendono tutelare i propri interessi dai seguenti rischi nell'ambito dell'esercizio della propria attività professionale:

- Responsabilità civile: per le Richieste di risarcimento che pervengano per la prima volta all'Assicurato nel periodo di validità della polizza o della postuma (se concessa) e da denunciare alla Compagnia nel medesimo periodo, per atti commessi durante il periodo di validità della polizza o della retroattività (se concessa) (*forma claims made*),

e/o

- Tutela Legale: per oneri relativi all'assistenza legale, in sede stragiudiziale e giudiziale.

Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione

La quota parte percepita in media dagli Intermediari è pari al 20,5% sul Premio imponibile al netto delle imposte.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami possono essere presentati con le seguenti modalità: - lettera inviata ad Allianz S.p.A. – Pronto Allianz Servizio Clienti – Piazza Tre Torri 3, 20145 Milano - tramite il sito internet dell'Impresa www.allianz.it accedendo alla sezione Reclami. L'Impresa è tenuta a rispondere entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo. Per i reclami relativi al comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti e collaboratori, il termine di 45 giorni può essere sospeso per un massimo di 15 giorni. Ulteriori informazioni sui reclami relativi al comportamento degli Agenti, degli Intermediari bancari, dei broker e dei loro dipendenti e collaboratori sono consultabili sul sito internet www.allianz.it nella sezione Reclami.
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**. Info su: **www.ivass.it**. Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Arbitro Assicurativo (obbligatorio)	Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.
Mediazione (obbligatoria)	Interpellando un Organismo di Mediazione fra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	**ARBITRATO:** **Tutela Legale:** In caso di conflitto di interessi o di disaccordo tra l'Assicurato e Allianz sulla gestione del Sinistro, entrambi possono chiedere di demandare la questione a un arbitro scelto di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	**Trattamento fiscale dei premi:** il premio corrisposto è soggetto all'imposta sulle assicurazioni. **Detraibilità/deducibilità fiscale dei premi:** In capo al Contraente Persona Fisica non compete alcun beneficio fiscale con riguardo al premio corrisposto; se Persona giuridica, il premio è assoggettato al trattamento fiscale derivante dalle disposizioni regolanti il reddito complessivo applicabili ai soggetti aventi medesima natura. **Tassazione delle somme percepite**: le somme dovute dalla Società in dipendenza del Contratto non sono soggette ad imposta sul reddito delle persone fisiche mentre, in caso di beneficiario persona giuridica, sono assoggettate al trattamento fiscale derivante dalle disposizioni regolanti il reddito complessivo applicabili ai soggetti aventi medesima natura. Il regime fiscale sopra descritto non intende fornire alcuna garanzia circa ogni diverso e/o ulteriore aspetto che potrebbe rilevare, direttamente o indirettamente, in relazione alla sottoscrizione del contratto.

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico	Se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per alcune patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link allianz.it/patologie-oncologiche-termini-ridotti. Ai fini della formazione dell'"oblio oncologico", per conclusione del trattamento attivo della patologia si intende, in mancanza di recidive, la data dell'ultimo trattamento farmacologico antitumorale, radioterapico o chirurgico.
Certificazione della sussistenza dei requisiti	Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo, ove previsto, del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o

necessari ai fini dell'oblio oncologico	all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

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. NELL'AREA INTERNET RISERVATA POTRANNO ESSERE ESEGUITE LE SEGUENTI ATTIVITÀ: CONSULTAZIONE DELLE CONDIZIONI CONTRATTUALI; PAGAMENTO DEI PREMI; SEGNALAZIONE DI SINISTRO; VARIAZIONE DELL'INDIRIZZO DEL CONTRAENTE.

Allianz

Professione

Attività tecniche

Contratto di assicurazione multirischi per professionisti

Condizioni di Assicurazione comprensive del Glossario

Edizione 613 - 03 - 01/01/2026

Allianz S.p.A. - Sede Legale Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano - Telefono +39 02 7216.1 - Fax +39 02 2216.5000
allianz.spa@pec.allianz.it - www.allianz.it - Direzione Generale e uffici Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano.
Largo Ugo Irneri, 1 - 34123 Trieste - C.F. e Registro Imprese di Milano - n. 05032630963 - Rappresentante del Gruppo IVA Allianz con P.IVA n. 01333250320 - Capitale Sociale euro 403.000.000 i.v. - Albo Imprese di Assicurazione n. 1.00152. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Allianz - Albo Gruppi Assicurativi n. 018.
Società con unico socio soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz SE - Monaco.

Servizio Clienti

Pronto Allianz
800-68-68-68

Per qualsiasi informazione,
chiarimento o supporto

INTRODUZIONE

Professione Attività Tecniche è un prodotto che offre una copertura assicurativa per i danni involontariamente causati dall'Assicurato nell'esercizio dell'attività professionale rispetto a uno o entrambi i seguenti rischi:

- Responsabilità civile;
- Tutela legale.

GUIDA ALLA LETTURA DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Questa pagina di sintesi fornisce alcune informazioni utili per la comprensione delle Condizioni di Assicurazione. Nella redazione sono state seguite le linee guida di Ania, Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici, sui Contratti Semplici e Chiari.

LEGENDA

Per rendere più chiare le Condizioni di Assicurazione sono stati utilizzati i seguenti strumenti:

CONDIZIONI SEMPRE VALIDE

CONDIZIONI FACOLTATIVE
(valide solo se espressamente richiamate in Polizza e pagato il relativo Premio)

LIMITI DI COPERTURA

- box rossi per indicare limiti, Franchigie, Scoperti ed esclusioni specifiche per le singole garanzie:

  LIMITI / FRANCHIGIE/ SCOPERTI / ESCLUSIONI

- box blu a quadretti per fornire esempi pratici (contrattualmente non vincolanti) per spiegare quanto riportato negli articoli:

  ESEMPI

- Frasi in **grassetto** per indicare le principali garanzie e condizioni di assicurabilità, obblighi di comportamento a carico del Contraente

- Frasi evidenziate in grigio per indicare: clausole onerose soggette ad approvazione specifica

- Lettere maiuscole per dare evidenza alle parole contenute nel glossario

CONTATTI

Servizio clienti

Gratuito anche da cellulare

L'Area Personale le consente di accedere alla sua posizione assicurativa, di pagare i premi successivi al primo, di inviare richiesta di modifica dei propri dati anagrafici, di denunciare un Sinistro. Attivi subito il suo account su **www.allianz.it**.

INDICE

1. NORME COMUNI 4
CONDIZIONI SEMPRE VALIDE 4
CHE COSA SI PUÒ ASSICURARE 4
CHE COSA È ASSICURATO 4
QUANDO E COME PAGARE 4
QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE 6
COME SI PUÒ DISDIRE 6
OBBLIGHI DEL CONTRAENTE E DI ALLIANZ ALL'INIZIO E NEL CORSO DEL CONTRATTO 7
2. RESPONSABILITÀ CIVILE 9
CONDIZIONI SEMPRE VALIDE 9
CHE COSA È ASSICURATO 9
QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE 12
DOVE VALE LA COPERTURA 15
LIMITI DI COPERTURA 15
CONDIZIONI FACOLTATIVE 16
3. TUTELA LEGALE 19
CONDIZIONI SEMPRE VALIDE 19
LIMITI DI COPERTURA 21
CONDIZIONI FACOLTATIVE 21
4. NORME IN CASO DI SINISTRO 25
SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE 25
SEZIONE TUTELA LEGALE 27
5. GLOSSARIO 29

CONDIZIONI SEMPRE VALIDE

CHE COSA SI PUÒ ASSICURARE

Art. 1.1 CRITERI DI ASSICURABILITÀ

Requisiti essenziali per l'assicurabilità di un rischio e per l'efficacia del contratto sono le seguenti:

- **nel quinquennio precedente l'emissione del Contratto non si sono verificati Sinistri causati da eventi in relazione ai rischi previsti dalla Polizza;**
- **al momento dell'emissione del Contratto non sono in vigore altre coperture assicurative per i medesimi rischi garantiti dalla Polizza;**
- **non vi sono stati annullamenti o disdette di coperture assicurative aventi per oggetto i medesimi rischi garantiti dalla Polizza.**

Sono inoltre previsti criteri di assicurabilità specifici per le singole sezioni a cui si rimanda per maggiori dettagli.

Ogni modifica o integrazione a criteri e requisiti previsti deve essere esplicitamente concordata tra le Parti, mediante specifica precisazione scritta in Scheda di Polizza.

Art. 1.2 TIPOLOGIA DI ASSICURATO

L'Assicurazione opera per:

- Singolo professionista
- Studio associato
- Associazione professionale
- Società di professionisti

in base a quanto indicato in Scheda di Polizza.

CHE COSA È ASSICURATO

Art. 1.3 GARANZIE ACQUISTABILI

Le Sezioni **a disposizione del Contraente** sono:

- Responsabilità civile
- Tutela Legale.

Operano esclusivamente le sezioni e le garanzie indicate in Polizza e per le quali è stato pagato il relativo Premio.

Ogni garanzia opera secondo i termini e le condizioni riportati nelle apposite sezioni, con propri limiti, franchigie ed esclusioni.

QUANDO E COME PAGARE

Art. 1.4 PAGAMENTO DEL PREMIO

Il Premio è determinato per periodi di Assicurazione di un anno ed è interamente dovuto anche se è stato stabilito il frazionamento in più rate.

Il Premio annuo può essere frazionato, su richiesta del Contraente, in rate semestrali.

I premi devono essere pagati presso l'Intermediario cui è assegnata la Polizza oppure direttamente ad Allianz, tramite:

- assegni bancari o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati ad Allianz oppure all'Intermediario, espressamente in tale qualità;
- ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, inclusi gli strumenti di pagamento elettronici, anche nella forma on line, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al punto precedente;
- Denaro contante, esclusivamente per i contratti di Assicurazione contro i danni con il limite di settecentocinquanta (750) euro annui per ciascun Contratto.

Art. 1.4.1 Mancato pagamento del Premio
Se il Contraente non paga il Premio o le rate di Premio successive:

- l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 30° giorno successivo a quello di scadenza del primo Premio o rata di Premio non pagata;
- l'Assicurazione riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno di pagamento di tutti i premi o rate di Premio scadute e non pagate, ferme le successive scadenze;
- nel periodo di sospensione, della durata massima di 6 mesi dal giorno di scadenza del primo Premio o rata di Premio non pagata, Allianz non è obbligata a fornire alcuna prestazione;
- l'Assicurazione si risolve di diritto dopo 6 mesi di sospensione dal giorno di scadenza del primo Premio o rata di Premio non pagata.

Art. 1.5 INDICIZZAZIONE
I Massimali, i Limiti di indennizzo (non espressi in percentuale) e il Premio sono aumentati del 2,5% ad ogni rinnovo annuale o, in alternativa, della percentuale di variazione – solo se superiore – dell'indice ISTAT di riferimento, calcolata rapportando l'"indice ISTAT di riferimento annuale" (relativo al quarto mese che precede il mese in cui scade la rata annuale di Premio) all'"indice ISTAT mensile" immediatamente precedente ("indice dei prezzi al consumo per famiglie di operai ed impiegati" pubblicato dall'ISTAT).

Se l'indice ISTAT non è disponibile Allianz può utilizzare un indice equivalente, ossia un indice determinato da un terzo soggetto, pubblico o privato, indipendente da Allianz, mediante criteri analoghi a quelli utilizzati dall'ISTAT ai fini della determinazione dell'"indice dei prezzi al consumo per famiglie di operai ed impiegati" in termini di composizione del paniere di prodotti e di durata annuale del periodo di osservazione di cui sopra e deve darne avviso al Contraente..

Sono esclusi dall'adeguamento gli Scoperti e le Franchigie eventualmente previsti.

Art. 1.6 REGOLAZIONE PREMIO *(se indicata in Scheda in Polizza)*
Se il Contratto è soggetto a regolazione Premio come indicato in Scheda di Polizza, il Premio è convenuto in tutto o in parte sulla base del Fatturato dell'Assicurato e viene:

- anticipato in via provvisoria, all'inizio del periodo assicurativo, quale acconto di Premio calcolato sulla stima preventiva del Fatturato;
- regolato, alla fine di ogni periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, a seconda delle variazioni intervenute nel Fatturato durante lo stesso periodo.

Entro 90 giorni dalla fine di ogni Periodo annuo di assicurazione, il Contraente o l'Assicurato deve fornire per iscritto ad Allianz il Fatturato consuntivo dell'ultimo esercizio chiuso precedentemente indicato in Polizza. La differenza attiva risultante dalla regolazione deve essere pagata entro 30 giorni dalla comunicazione effettuata da Allianz. Non è prevista la restituzione dell'eventuale differenza passiva, pertanto il Premio anticipato è da considerarsi quale Premio minimo comunque acquisito da Allianz.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati, Allianz può concedere un ulteriore termine, non inferiore a 15 giorni, trascorso inutilmente il quale può procedere alla risoluzione della copertura, con preavviso di almeno 15 giorni.

Resta fermo il diritto di Allianz di agire giudizialmente per il recupero del Premio dovuto.

Se all'atto della regolazione annuale il consuntivo del Fatturato supera il doppio di quanto preso come base per la determinazione del Premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene rettificato, a partire dal periodo assicurativo in corso al momento della comunicazione, sulla base di una rivalutazione del preventivo del

Fatturato pari al 70% dell'ultimo consuntivo. Allianz si riserva il diritto di effettuare verifiche e controlli sulle dichiarazioni e i documenti forniti dall'Assicurato in merito a quanto sopra.

Quanto disciplinato dal presente articolo vale per entrambe le Sezioni "Responsabilità civile Professionale", "Tutela Legale".

Art. 1.7 ONERI FISCALI
Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente.

QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE

Art. 1.8 DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE
Se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati, l'Assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno di decorrenza indicato in Scheda di Polizza; altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento.

Art. 1.9 DURATA E RINNOVO DELL'ASSICURAZIONE

Art. 1.9.1 Durata dell'Assicurazione
L'Assicurazione ha durata annuale, salvo diversamente specificato in Scheda di Polizza.
Per i casi in cui la legge o la Polizza si riferiscono al Periodo di Assicurazione, questo si intende stabilito nella durata di un anno.

Art. 1.9.2 Rinnovo dell'Assicurazione
Tacito rinnovo
Alla data di scadenza indicata in Scheda di Polizza, l'Assicurazione è tacitamente rinnovata per il periodo di un anno e così successivamente di anno in anno se:

- le Parti non hanno comunicato disdetta, come meglio descritto all'art. 1.11 Disdetta, entro i termini; e
- i Premi sono stati tutti regolarmente pagati.

Deroga al tacito rinnovo
Se in Polizza è indicata l'applicazione della deroga al tacito rinnovo, l'Assicurazione termina alle ore 24:00 del giorno di scadenza indicato in Scheda di Polizza, senza necessità di preventiva comunicazione tra le Parti.

COME SI PUÒ DISDIRE

Art. 1.10 DISDETTA
Tacito rinnovo
Le Parti possono disdire l'Assicurazione a ogni scadenza annuale con comunicazione scritta, con preavviso di almeno 60 giorni rispetto alla scadenza annuale.
In caso di disdetta entro i termini, l'Assicurazione scade alle ore 24:00 del giorno di scadenza indicato in Scheda di Polizza.

Deroga al tacito rinnovo
Se in Scheda di Polizza è indicata l'applicazione della clausola di deroga al tacito rinnovo, a copertura assicurativa cessa automaticamente alla data di scadenza indicata nella Scheda di polizza senza necessità di alcuna comunicazione di disdetta tra le Parti.

Art. 1.11 FACOLTÀ DI RECESSO IN CASO DI SINISTRO
Il Contraente e Allianz possono recedere dal Contratto dopo la denuncia di ogni Sinistro liquidabile in base alla Polizza:

- fino al 60° giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'Indennizzo,
- con preavviso di almeno 30 giorni con comunicazione scritta.

Salvo diversa indicazione, il recesso ha effetto:

- quando scade la rata di Premio in corso, anche di frazionamento;

oppure,

- quando scade la rata di Premio successiva, se la comunicazione è stata inviata dalle parti meno di 30 giorni prima della scadenza della rata di Premio in corso.

Se nella comunicazione è indicata una data di recesso diversa da queste scadenze, Allianz rimborsa al Contraente la parte di Premio relativa al Periodo di Assicurazione pagato ma non goduto, al netto delle imposte.

OBBLIGHI DEL CONTRAENTE E DI ALLIANZ ALL'INIZIO E NEL CORSO DEL CONTRATTO

Art. 1.12 DICHIARAZIONI SULLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato sulle circostanze che influiscono sulla valutazione del Rischio da parte di Allianz, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo e la cessazione dell'Assicurazione[1].

Art. 1.13 ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente o l'Assicurato deve comunicare per iscritto ad Allianz se ha già stipulato o se, in corso di Contratto, stipula altre assicurazioni per lo stesso Rischio; in caso di Sinistro, lo stesso deve comunicarlo a tutti gli assicuratori e indicare a ciascuno il nome degli altri.[2]

Se esistono altre assicurazioni per lo stesso Rischio, la Polizza opera a secondo rischio e, quindi, per l'eccedenza dei limiti di indennizzo delle altre polizze assicurative.

In caso di Richiesta di risarcimento, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori comunicando a ciascuno il nome degli altri[3] ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'Indennizzo dovuto in relazione al rispettivo contratto considerato indipendentemente dagli altri. **Se la somma di tali richieste supera l'ammontare della Richiesta di risarcimento, ogni assicuratore è tenuto a pagare esclusivamente la quota dovuta in base al proprio contratto, escludendo ogni obbligazione ulteriore e in solido con altri assicuratori.**

Se il Contraente non da l'avviso di cui sopra, Allianz non è tenuta a corrispondere alcun Indennizzo.

Art. 1.14 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

Art. 1.15 AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente o l'Assicurato deve comunicare per iscritto ad Allianz ogni aggravamento del Rischio.
Gli aggravamenti di Rischio non noti o non accettati da Allianz possono causare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo o alla prestazione e la stessa cessazione dell'Assicurazione. [4]

Art. 1.16 DIMINUZIONE DEL RISCHIO

In caso di diminuzione del Rischio, Allianz riduce il Premio o le rate di Premio successive alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato e rinuncia al relativo diritto di recesso.[5]

Art. 1.17 ASSICURAZIONE PER CONTO ALTRUI

Se l'Assicurazione è stipulata per conto altrui, gli obblighi che derivano dal contratto devono essere adempiuti dal contraente, salvo quelli che per loro natura possono essere adempiuti da parte del solo Assicurato[6]

---

[1] Articoli 1892, 1893 e 1894 codice civile
[2] Art. 1910 codice civile
[3] Art. 1910 del codice civile
[4] Art. 1898 del codice civile
[5] Art. 1897 del codice civile
[6] ai sensi dell'art. 1891 cod. civ.

Art. 1.18 ELEZIONE DI DOMICILIO
Gli atti giudiziari devono essere notificati ad Allianz a mezzo PEC: allianz.spa@pec.allianz.it o al domicilio eletto presso: Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano (Italia).

Art. 1.19 CLAUSOLA BROKER
Se sulla Scheda di polizza è riportata la "Clausola Broker" ed indicata la denominazione del Broker, il Contraente conferisce mandato alla società di brokeraggio indicata in Scheda di polizza di rappresentarlo ai fini della Polizza stessa.
Pertanto:

a) ogni comunicazione effettuata al Broker dagli Assicuratori si considererà come effettuata al Contraente;
b) ogni comunicazione effettuata dal Broker del Contraente, ad Allianz si considererà come effettuata dal Contraente stesso

Art. 1.20 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE
Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 1.21 MISURE RESTRITTIVE (Sanctions Limitations Exclusion Clause)
Nessun assicuratore è tenuto a fornire la copertura, e nessun Assicuratore è tenuto a prestare beneficio conseguente o a pagare alcuna pretesa, nella misura in cui la fornitura di tale copertura, la prestazione di tali benefici o il pagamento di tale pretesa possa esporre l'Assicuratore stesso a qualsivoglia sanzione, divieto o restrizione ai sensi delle risoluzioni delle Nazioni Unite ovvero sanzioni economiche o commerciali, legislative o regolamentari dell'Unione Europea, degli Stati Uniti d'America, del Regno Unito, dell'Area Economica Europea.

Art. 1.22 CYBER WAR
Si intendono esclusi tutti i danni direttamente o indirettamente causati, nel contesto di un conflitto tra Stati o di una guerra civile, dall'uso di sistemi informatici da parte di uno Stato (o fazione di una guerra civile) o di chi agisce per conto di uno Stato (o fazione di una guerra civile), che sia volto ad accedere, danneggiare, manipolare, distruggere i sistemi informatici – appartenenti a uno Stato nemico (o fazione nemica in una guerra civile), o a soggetti privati – localizzati in tale Stato o in uno Stato terzo, o, comunque, a impedirne l'uso, con la finalità di compromettere le difese, il funzionamento o la stabilità economica o socio-politica del nemico. Rientra nella presente esclusione anche l'impiego da parte di uno Stato (o fazione di una guerra civile) o di chi agisce per conto di uno Stato (o fazione di una guerra civile), nel contesto di un conflitto tra Stati o di una guerra civile, di tecniche di intrusione, sabotaggio o danneggiamento delle infrastrutture e componenti fisiche di un sistema informatico appartenente a uno Stato nemico (o fazione nemica in una guerra civile) ovvero a soggetti privati, localizzato in tale Stato o in uno Stato terzo

La presente sezione opera solo se espressamente richiamata in Polizza.

CONDIZIONI SEMPRE VALIDE

CHE COSA È ASSICURATO

Art. 2.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Entro il Massimale indicato in Scheda di Polizza per la garanzia Responsabilità Civile, Allianz si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di ogni Perdita conseguente ad un Errore involontariamente commesso nell'esercizio dell'attività professionale indicata in Scheda di Polizza.

Le attività coperte sono tutte quelle consentite dalla legge e dai regolamenti che disciplinano l'esercizio della professione indicata in Scheda di Polizza, fermo restando tutto quanto espressamente escluso.

Art. 2.2 ESTENSIONI DI GARANZIA

Entro i massimali indicati in Polizza e i limiti percentuali indicati alle singole estensioni, che costituiscono il massimo risarcimento per Sinistro e per anno assicurativo, la garanzia opera per le Richieste di risarcimento:

1) relative a **perdita di Documenti e Valori** dati in custodia all'Assicurato. Sono inclusi i costi e le spese sostenuti dall'Assicurato per sostituire o ripristinare tali Documenti e Valori, a condizione che egli fornisca le fatture o le ricevute di costi e spese.

   Limite di indennizzo per Valori: 2.500,00 euro per ogni richiesta di risarcimento e in aggregato annuo, senza applicazione di Scoperti o franchigie.

2) relative a **errato trattamento di dati personali** (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, protezione, utilizzo, comunicazione, diffusione e cancellazione) o comunque **errata consulenza in materia di privacy**[7]. Sono **incluse** le conseguenze degli Errori commessi dall'Assicurato nell'ambito dello svolgimento di incarichi di Data Protection Officer per conto dei propri clienti. La garanzia **opera a secondo rischio e quindi a integrazione e dopo esaurimento dei massimali di eventuali altre coperture aventi ad oggetto garanzie in tutto o in parte previste dalla Polizza**, compresi i contratti assicurativi Cyber, a copertura dagli attacchi informatici;
3) relative a **sanzioni fiscali o amministrative comminate a clienti** dell'Assicurato per un Errore commesso dall'Assicurato stesso;
4) relative ad **atti dolosi commessi nello svolgimento dell'attività professionale dei soggetti del cui operato l'Assicurato è legalmente tenuto a rispondere**, fatti salvi ed impregiudicati i diritti di surrogazione di Allianz in caso di dolo[8]. La garanzia opera a parziale deroga di quanto previsto dall'art. 2.16 Richieste di risarcimento fraudolente.

Art. 2.3 SPESE PER PREVENZIONE E MITIGAZIONE DEL RISCHIO (SPESE DI SALVATAGGIO)

L'Assicurazione copre anche i costi e le spese sostenuti dall'Assicurato al fine di prevenire o mitigare una Richiesta di risarcimento conseguente a un errore dell'Assicurato se:

- l'Assicurato comunica preventivamente ad Allianz l'Errore e l'ammontare delle spese e dei costi necessari per prevenire o mitigare il Danno;
- la comunicazione è fatta durante il Periodo di assicurazione o durante il periodo di validità della Postuma (se concessa);
- le spese e i costi sono debitamente documentati da fatture o altri documenti analoghi.

La garanzia opera solo se Allianz ritiene che tali spese e costi annullano o limitano l'ammontare della Richiesta di risarcimento.

[7] Regolamento europeo sulla Protezione dei dati 2016/679 – Regolamento Privacy
[8] art. 1916 codice civile

Per spese e costi non si intendono:

- i costi fissi dell'Assicurato, quali i salari e gli stipendi per lavoro ordinario o straordinario;
- i premi di produzione, le gratifiche o analoghi compensi;
- le retribuzioni a professionisti per loro prestazioni ordinariamente fornite all'Assicurato.

Art. 2.4 RESPONSABILITÀ CIVILE TERZI NELLA CONDUZIONE DELLO STUDIO (R.C.T.)

Entro il Massimale indicato in Polizza per la garanzia RCT, Allianz si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, come risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per:

a) morte,
b) lesioni personali
c) danneggiamenti a cose ed animali,

derivanti dalla proprietà o conduzione dei locali adibiti allo svolgimento dell'attività professionale, inclusi quelli derivanti da fatti dolosi di persone delle quali l'Assicurato debba rispondere, salvi i diritti di surrogazione.

Limite di indennizzo: 2.500.000,00 euro per ogni Richiesta di risarcimento e in aggregato annuo. Non è prevista l'applicazione di alcuna Franchigia.

Esclusioni: la garanzia non opera per le Richieste di risarcimento che si basano su, che traggono origine da, che risultano direttamente o indirettamente quale conseguenza di, o che comunque riguardano danni:

a) derivanti da proprietà o conduzione di locali diversi dalla sede principale o da eventuali altre sedi secondarie, nonché di fabbricati e loro strutture fisse;
b) a cose che l'Assicurato detiene a qualsiasi titolo, nonché in ogni caso danni cagionati da furto o incendio di beni dell'Assicurato o da lui detenute, **fatto salvo quanto previsto all'art. 2.2 Oggetto dell'Assicurazione punto 1)**;
c) cagionati a opere in costruzione; a opere sulle quali o nelle quali si eseguono lavori;
d) a cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
e) derivanti da spargimento di acque o rigurgiti di fogne;
f) a condutture e impianti sotterranei in genere, a fabbricati e cose in genere, dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazione del terreno determinati da qualsiasi causa;
g) da detenzione o impiego di esplosivi;
h) da circolazione di qualunque veicolo.

Art. 2.5 RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA E AMMINISTRATIVO/CONTABILE

La garanzia è estesa alle Richieste di risarcimento per le Perdite causate alla Pubblica Amministrazione e all'Erario derivanti da responsabilità amministrativa e amministrativo/contabile (c.d. colpa grave) in conseguenza di Errori commessi dall'Assicurato nell'esercizio delle proprie funzioni e quale responsabile ai sensi di legge per effetto di decisioni della Corte dei Conti.

Esempio di responsabilità amministrativa e amministrativo/contabile
Se il professionista svolge la propria attività per conto di enti pubblici e arreca un danno patrimoniale all'ente medesimo, o ad un alto ente pubblico, può incorrere nella responsabilità amministrativa e/o amministrativo/contabile sulla quale ha giurisdizione la Corte dei Conti.
Per potersi tutelare rispetto alla responsabilità amministrativa, il professionista ha la facoltà di attivare la copertura della responsabilità amministrativa e/o amministrativo/contabile.

Art. 2.6 TUTELA DELLA SALUTE E DELLA SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO (D.LGS 81/2008)

La garanzia è estesa alle Richieste di risarcimento conseguenti allo svolgimento di incarichi assunti in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (responsabile del servizio di prevenzione e protezione, rappresentante per la sicurezza) e in materia di sicurezza nei cantieri (responsabile dei lavori, coordinatore per la progettazione, coordinatore per l'esecuzione dei lavori) ai sensi del D.Lgs 81/2008 e successive modificazioni e integrazioni.

Art. 2.7 SICUREZZA ALIMENTARE (D.LGS. 193/2007)
La garanzia è estesa alle Richieste di risarcimento conseguenti allo svolgimento di incarichi assunti, nell'ambito dell'attività professionale indicata in Scheda di polizza, in materia di igiene dei prodotti alimentari ai sensi del D.Lgs. 193/2007 e successive modificazioni e integrazioni.

Art. 2.8 INQUINAMENTO ACCIDENTALE
La garanzia è estesa alle Richieste di risarcimento relative ad inquinamento o contaminazione di qualsiasi tipo, **solo se derivano da eventi repentini, accidentali e imprevedibili**, **che siano temporalmente e fisicamente identificabili e che siano la diretta conseguenza di prestazioni professionali rese dall'Assicurato**.

Art. 2.9 CONSULENZA AMBIENTALE
La garanzia è estesa alle Richieste di risarcimento relative a consulenza ambientale, ecologica e relativa a fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore) e verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore).

Sono esclusi i danni derivanti dall'amianto.

Art. 2.10 CERTIFICATORE ENERGETICO
La garanzia è estesa alle Richieste di risarcimento relative ad Errori commessi nell'ambito dell'attività di Certificatore Energetico, in applicazione del D.Lgs. n. 192/2005 del 19 agosto 2005, successivo D.Lgs. n. 311 del 29.1B.1.2006 e successive modificazioni e integrazioni.

Art. 2.11 ATTIVITÀ AMMINISTRATIVE
La garanzia è estesa alle Richieste di risarcimento relative ad Errori commessi nell'ambito di attività amministrative come di seguito riportate:

1) Predisposizione documentazione tecnica per la domanda di connessione ad Enel;
2) Presentazione domanda GSE/inserimento dati nel portale del GSE (FUEL MIX e calcolo pagamento MCT alla Cassa conguaglio);
3) Iter autorizzativo per l'autorizzazione delle cabine e delle linee per la connessione alla rete;
4) Ufficio dogane, in particolare:
   a. presentazione dichiarazione annuale
   b. calcolo delle spese annuali licenza die officina elettrica;
5) Redazione degli allegati per il regolamento di esercizio;
6) Presentazione denunce AEEG – (Autorità energia e gas):
   a. Statistica
   b. Contributo
   c. Anagrafica
7) Presentazione denunce Terna/Gaudi GSTAT;
8) Gestione certificati bianchi;
9) Gestione Unbundling.

Limite di indennizzo: 250.000,00 euro per ogni Richiesta di risarcimento e in aggregato annuo.

Franchigia: 15.000,00 euro per ogni Richiesta di risarcimento.

Art. 2.12 MASSIMALE E LIMITI DI INDENNIZZO
Il Massimale indicato in Scheda di Polizza rappresenta il limite complessivo massimo di esposizione di Allianz per ogni Perdita e in aggregato per ogni Periodo di Assicurazione, compresa la Postuma (se concessa).

Se alcune garanzie prevendono un Limite di indennizzo inferiore al Massimale indicato in Scheda di Polizza, l'Indennizzo verrà effettuato esclusivamente entro i limiti del Limite di indennizzo indicato.
Tuttavia, se il Limite di indennizzo previsto per le singole garanzie risultasse superiore al Massimale indicato in scheda di Polizza, l'Indennizzo verrà effettuato esclusivamente entro i Limiti del Massimale stesso.

MASSIMALE E LIMITI DI INDENNIZZO

Limite di Indennizzo inferiore al Massimale di Polizza:
Massimale: 3.000.000
Limite di indennizzo: 2.500.000
ammontare della Perdita: 2.750.000
Indennizzo: 2.500.000

Limite di indennizzo superiore al Massimale di Polizza:
Massimale: 1.000.000
Limite di indennizzo: 2.500.000
ammontare della Perdita: 1.500.000
Indennizzo: 1.000.000

I valori sono espressi in euro.

QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE

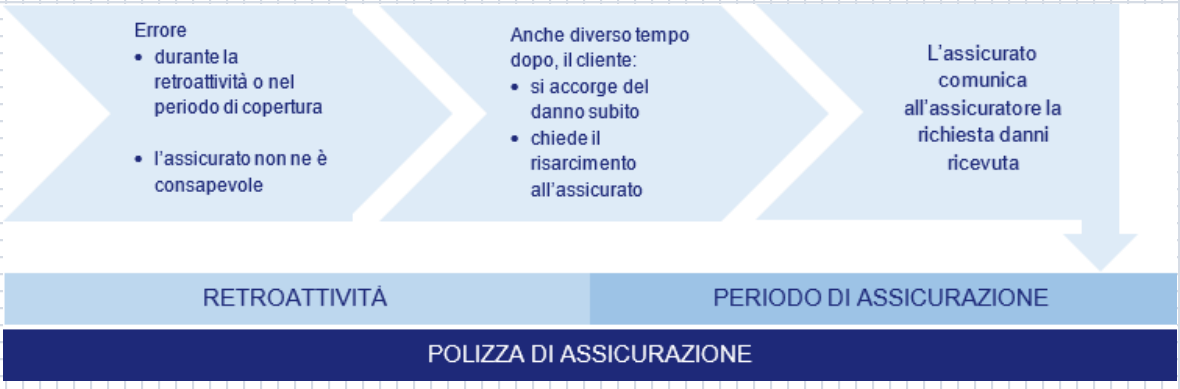
Art. 2.13 VALIDITÀ E OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA

Art. 2.13.1 Clausola *Claims Made*

L'Assicurazione è prestata nella forma *Claims Made*, pertanto, opera per le Richieste di risarcimento da parte di Terzi conseguenti a **Errori** commessi durante il Periodo di assicurazione o di Retroattività, avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato nel Periodo di assicurazione e da questi regolarmente denunciate ad Allianz durante il Periodo di assicurazione o durante la Postuma (se concessa).

Quando si attiva la Polizza e come funziona la clausola *claims made*?
La Polizza si attiva al momento della comunicazione dell'Assicurato ad Allianz della Richiesta di risarcimento da parte del terzo danneggiato, pertanto le relative garanzie assicurative opereranno anche diverso tempo dopo che il professionista abbia commesso l'Errore, purché:

- l'Errore non fosse noto al momento della sottoscrizione del contratto assicurativo
- il contratto abbia retroattività illimitata o comunque più estesa del periodo di Polizza.



Art. 2.13.2 Le Circostanze

L'Assicurazione opera, inoltre, per le Richieste di risarcimento conseguenti a **Circostanze** di cui l'Assicurato venga a conoscenza per la prima volta nel Periodo di assicurazione, purché debitamente denunciate ad Allianz durante il Periodo di assicurazione, o durante la Postuma (se concessa) e relative ad Errori commessi durante il Periodo di assicurazione o durante il periodo di Retroattività.

In particolare, per effetto della comunicazione di una Circostanza ad Allianz nei termini previsti dalla Polizza, l'eventuale successiva Richiesta di risarcimento derivante da o attribuibile a tale Circostanza ricade nell'ambito di operatività della Polizza anche dopo la scadenza del Periodo di assicurazione e/o della Postuma (se concessa).

Come funziona la copertura delle Circostanza?
Se l'Assicurato si accorge di aver commesso un errore prima ancora di aver ricevuto una richiesta danni da parte del terzo danneggiato, ha la facoltà di comunicarlo in via precauzionale ad Allianz.
In tale caso, la successiva richiesta di risarcimento, derivante dall'errore rientrerebbe in garanzia anche qualora:

- la Polizza sia scaduta
- l'Assicurato non sia più coperto da analogo contratto assicurativo.

ATTENZIONE: le Circostanze note all'Assicurato prima della stipula del Contratto, e le successive Richieste di risarcimento, rimangono escluse dalla copertura assicurativa.

Art. 2.14 POSTUMA IN CASO DI DECESSO
In caso di decesso del Contraente o dell'Assicurato, che deve essere debitamente comunicato dagli eredi ad Allianz entro il termine del Periodo di assicurazione, la copertura si intende **prorogata per un periodo di 5 anni** successivi alla scadenza del Periodo di assicurazione.

Al ricevimento della comunicazione di decesso del Contraente o dell'Assicurato, Allianz emetterà specifica appendice con indicazione del periodo di validità della Postuma.

La Postuma **si applica al singolo professionista** deceduto in relazione a Richieste di risarcimento derivanti o attribuibili a:

- **attività svolta in nome e per conto del Contraente;**
- **attività svolta con propria Partita Iva personale**, se acquistata e indicata in Scheda di polizza la Condizione facoltativa E - Estensione Attività personale dei professionisti.

In caso di ammissione a procedure concorsuali o altre procedure di analoga natura o in caso di radiazione dall'Albo Professionale del Contraente o dell'Assicurato per motivi disciplinari o penali, la Postuma non è automatica, ma deve essere accordata da Allianz, previa richiesta scritta da parte degli eredi.

La Postuma cessa con effetto immediato se gli eredi acquistano la Postuma presso un diverso assicuratore, **a meno che sia resa operante la Condizione facoltativa P – Postuma lettera c) per cessazione del Contratto.**

Limite di indennizzo: indipendentemente dal numero delle Richieste di risarcimento notificate durante il periodo di validità della Postuma, non può superare il Massimale indicato in Scheda di Polizza.

Come funziona la Postuma

Art. 2.15 CESSAZIONE
Salva l'applicabilità della Postuma, l'Assicurazione cessa con effetto immediato in caso di:

1) scioglimento della società, dello studio associato o dell'associazione professionale contraente;
2) cessazione dell'attività del Contraente;
3) morte del Contraente;
4) fusione o incorporazione della società, dello studio associato o dell'associazione professionale;
5) liquidazione del Contraente;
6) cessione del ramo di azienda del Contraente a terzi.

In tutti i casi sopra elencati l'Assicurazione opera per le Richieste di risarcimento e le Circostanze notificate ad Allianz che possono dare origine ad una Perdita dopo la data di cessazione e fino alla scadenza del Periodo di Assicurazione indicato nella Scheda di polizza ma esclusivamente in relazione ad Errori commessi prima della data di cessazione.

Art. 2.16 RICHIESTE DI RISARCIMENTO FRAUDOLENTE
Se gli Assicurati:

- presentano o provocano dolosamente una Richiesta di risarcimento falsa o fraudolenta riguardo ad una Perdita;
- rappresentano dolosamente una falsa ed eccessiva quantificazione del danno e/o dichiarano fatti non rispondenti al vero;
- producono documenti falsi, occultano prove ovvero agevolano illecitamente gli intenti fraudolenti di terzi,

perdono il diritto ad ogni Indennizzo relativo a queste Richieste di risarcimento e il Contratto cessa automaticamente alla scadenza del Periodo di Assicurazione, **fermo restando il diritto di Allianz alla rivalsa contro gli Assicurati per Indennizzi già pagati e comunque per il risarcimento di ogni danno subito.**

Art. 2.17 RINNOVO CON VARIAZIONE DEL FATTURATO
Premesso che il Premio di Polizza è determinato in base dell'attività professionale e del Massimale scelto dal Contraente indicati in Scheda di Polizza e calcolato sulla base di 5 fasce di Fatturato di riferimento:

Fasce Fatturato riferimento - *euro*
fino a 50.000
da 50.001 a 100.000
da 100.001 a 150.000
da 150.001 a 200.000

alla scadenza annuale del Periodo di Assicurazione si applica quanto segue:

1) **aumento del Fatturato entro la medesima fascia di Fatturato di riferimento**
   Se il Fatturato è aumentato, ma rimane all'interno della fascia di Fatturato di riferimento, non è necessario trasmettere alcuna comunicazione ad Allianz e il contratto si rinnova a Premio resta invariato, salva l'applicazione della Deroga la tacito rinnovo,

2) **Fatturato superiore alla soglia massima della fascia di Fatturato di riferimento**
   Se il Fatturato risulta superiore alla soglia massima della fascia di Fatturato di riferimento, **il Contraente deve dare comunicazione scritta del nuovo Fatturato ad Allianz, tramite l'Intermediario, entro la data di scadenza indicata in Scheda di polizza**. In questo caso la Polizza non si rinnova, ma il Contraente può chiedere ad Allianz l'applicazione del Premio relativo alla nuova fascia di Fatturato.

3) **Fatturato superiore a 200.000,00 euro**
   Se il Fatturato risulta superiore a 200.000,00 euro, il **Contraente deve dare comunicazione scritta del nuovo Fatturato ad Allianz, tramite l'Intermediario, entro la scadenza del Periodo di assicurazione**, per ricevere la nuova quotazione.

In assenza delle suddette comunicazioni, la Polizza è rinnovata sulla base del Fatturato noto ad Allianz, e in caso di Richiesta di risarcimento, l'Indennizzo è ridotto in proporzione tenendo conto del rapporto tra il Premio pagato e il Premio che sarebbe effettivamente dovuto.

DOVE VALE LA COPERTURA

Art. 2.18 ESTENSIONE TERRITORIALE

L'Assicurazione Responsabilità Civile Terzi vale per le Richieste di risarcimento conseguenti a Errori commessi dall'Assicurato in tutti i paesi del mondo, **esclusi USA e Canada e rispettivi territori.**

LIMITI DI COPERTURA

CI SONO LIMITI DI COPERTURA

Art. 2.19 ESCLUSIONI

L'Assicurazione non opera per le Richieste di risarcimento che si basano su, che traggono origine da, che risultano direttamente o indirettamente quale conseguenza di, o che comunque riguardano:

a) professioni diverse da quelle indicate in Polizza o attività svolte a titolo gratuito;
b) Circostanze e Richieste di risarcimento esistenti prima o alla data di decorrenza della Polizza che l'Assicurato conosceva o delle quali poteva avere conoscenza, atte a generare una successiva Richiesta di risarcimento;
c) Circostanze e Richieste di risarcimento già notificate dall'Assicurato ad Allianz in base a precedenti polizze o ad altri assicuratori;
d) attività svolta con Partita Iva diversa da quella del Contraente o svolta presso una società, un'associazione professionale od uno studio associato diversi dal Contraente;
e) frode, atto doloso o omissione disonesta posti in essere dall'Assicurato;
f) obbligazioni di natura fiscale, contributi previdenziali, multe e ammende di qualsiasi tipo, penalità, sovrattasse, sanzioni inflitte direttamente all'Assicurato o per le conseguenze del loro mancato pagamento;
g) Danni corporali o Danni materiali, determinati da fatti non direttamente imputabili a un obbligo di natura professionale dell'Assicurato, **salvo quanto previsto dall'art. 2.4 Responsabilità civile terzi nella conduzione dello studio (R.C.T.)**;
h) responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato a seguito di impegni, accordi o garanzie espressi, salvo che tali responsabilità derivino comunque da disposizioni di legge o di regolamento relativi alla professione anche in assenza di tali impegni, accordi o garanzie;
i) inquinamento o contaminazione di qualsiasi tipo;
j) amianto e qualsiasi altra sostanza contenente amianto in qualsiasi forma o misura;
k) campi elettromagnetici (EMF);
l) radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva che traggano origine da radioattività derivante da qualsiasi combustibile nucleare o da scorie nucleari generate da combustibile nucleare; sostanze radioattive, tossiche, esplosive od altre proprietà pericolose, montaggio di esplosivi nucleari o relativi componenti nucleari;
m) guerra, invasione, atti di nemici esteri, ostilità e operazioni belliche (in caso di guerra dichiarata o non), guerra civile, ribellione, insurrezione, sommosse popolari di portata pari a, o costituenti rivolta o colpo di stato politico o militare, Atti terroristici. Sono inoltre escluse Perdite, danni, costi o esborsi di qualsiasi natura direttamente o indirettamente derivanti da o connessi ad azioni finalizzate al controllo, alla prevenzione o alla soppressione di quanto sopra indicato e comunque a ciò relativo;
n) Perdite conseguenti a omissioni nella stipulazione o modifica di assicurazioni o ritardi nel pagamento dei relativi premi;
o) insolvenza o fallimento dell'Assicurato;
p) Danni corporali sofferti da qualsiasi persona a seguito o nel corso del suo impiego presso l'Assicurato con qualsiasi contratto o incarico;
q) beni o prodotti venduti, forniti, riparati, modificati, installati o rispetto ai quali è prestata assistenza, da parte dell'Assicurato o da parte di subappaltatori dell'Assicurato;
r) contratti di appalto nei quali l'Assicurato agisce come appaltatore, **fatti salvi i contratti di appalto che abbiano ad oggetto esclusivamente attività professionali garantite dalla Polizza;**
s) il possesso, la proprietà o l'utilizzo da parte di o per conto dell'Assicurato di terreni, fabbricati, aeromobili, barche, navi o veicoli a propulsione meccanica;
t) attività svolta in relazione a impianti o strumentazioni in campo clinico/sanitario;
u) violazione, vera o presunta, commessa con colpa grave professionale, di disposizioni legislative, regolamenti, raccomandazioni e/o direttive emanate dalle autorità competenti (incluse dichiarazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità) in materia di sanità pubblica, Malattie infettive, epidemie e/o pandemie.

Art. 2.20 ASSICURATO NON ISCRITTO ALL'ALBO PROFESSIONALE O SOSPESO

L'Assicurazione non opera per le Richieste di risarcimento che si basano su, che traggono origine da, che risultano direttamente o indirettamente quale conseguenza di, o che comunque riguardano:

a) attività svolte dall'Assicurato non iscritto all'albo professionale o non autorizzato alle autorità competenti (ove previsto) ad esercitare l'attività indicata nella Scheda di Polizza o
b) la cui attività o autorizzazione sia stata negata, sospesa, cancellata o revocata dalle autorità competenti. In questi casi la copertura assicurativa viene automaticamente sospesa in relazione agli Errori commessi successivamente alla data in cui tale decisione è stata deliberata, senza tener conto della data di ricevimento della relativa comunicazione da parte dell'Assicurato.
La Polizza mantiene la sua efficacia rispetto a Richieste di risarcimento riferite ad Errori commessi prima della data di delibera, purché l'Assicurato abbia dato avviso entro 7 giorni dalla data di efficacia della delibera stessa ad Allianz consegnando copia della relativa documentazione.

La Polizza è automaticamente riattivata alla revoca della delibera da parte delle autorità competenti oppure allo scadere del termine di sospensione dall'esercizio della professione, ferma la scadenza indicata in Scheda di Polizza.

Allianz ha tuttavia la facoltà di:

- recedere dalla Polizza dando 90 giorni di preavviso;
- mantenere in vigore la Polizza fino alla sua scadenza originaria in relazione alla sola notifica delle Richieste di risarcimento per Errori commessi prima della delibera delle autorità competenti.

CONDIZIONI FACOLTATIVE
(valide solo se espressamente richiamate in Polizza e pagato il relativo Premio)

E – ESTENSIONE ATTIVITÀ PERSONALE DEI PROFESSIONISTI

A parziale deroga dell'art. 2.19 Esclusioni lettera d), la garanzia è estesa alle Richieste di risarcimento conseguenti allo svolgimento dell'attività esercitata con propria Partita Iva dai singoli professionisti associati/soci che all'atto della stipulazione della Polizza sono parte dello studio associato/società Contraente.
La garanzia opera:

a) se **il Fatturato dichiarato dal Contraente e indicato nella Scheda di Polizza comprende anche il Fatturato derivante dall'attività esercitata individualmente dai singoli professionisti associati/soci;**
b) anche nei confronti di nuovi professionisti associati/soci che entrano a far parte dello studio associato/società e di professionisti associati/soci che subentrano alle persone precedentemente assicurate nello studio associato/società durante il Periodo di assicurazione, **purché ne sia data tempestiva comunicazione ad Allianz.**

AC – AMMINISTRATORE CONDOMINIALE

L'Assicurazione è estesa alle Richieste di risarcimento conseguenti allo svolgimento dell'attività svolta in qualità di amministratore condominiale come previsto dagli articoli 1129, 1130 del Codice Civile.

La garanzia è efficace se il Fatturato dichiarato dal Contraente e indicato nella Scheda di Polizza comprende anche il Fatturato derivante da questa attività.

Ferme le esclusioni di cui all'art. 2.17 Esclusioni, la garanzia non opera per le Richieste di risarcimento relative a:

a) omissioni nella stipulazione, modifica o gestione di assicurazioni;
b) furto, rapina, smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, preziosi o titoli al portatore;
c) proprietà del fabbricato;
d) Danni corporali;
e) responsabilità imputabile all'Assicurato nella gestione di lavori straordinari.

Limite di indennizzo: 1.500.000 euro

Estensione Lavori straordinari

In deroga all'esclusione di cui alla suddetta lettera e) e ai sensi dell'articolo 9 della Legge n. 220 del 11 Dicembre 2012, l'Assicurato ha la facoltà di richiedere, a fronte del pagamento del relativo Premio, l'acquisto di un

Massimale aggiuntivo a copertura dei lavori straordinari programmati presso i condomìni gestiti. **A tal fine l'Assicurato deve fornire ad Allianz la descrizione dei lavori e la loro durata, nonché l'importo del Fatturato ad essi dedicato, da riportare in Polizza.**

In ogni caso il Massimale aggiuntivo non può essere superiore al Massimale previsto per la condizione facoltativa AC – Amministratore di condominio e indicato in Scheda di Polizza.

P – POSTUMA FACOLTATIVA

a) In caso di decesso

A parziale deroga di quanto previsto dall'art. 2.14 Postuma per decesso, in caso di decesso del Contraente o dell'Assicurato, che deve essere debitamente comunicato dagli eredi ad Allianz entro il termine del Periodo di assicurazione, è facoltà degli eredi estendere la copertura per un periodo di **10 anni** successivi alla scadenza del Periodo di assicurazione, **a fronte del pagamento di un Premio aggiuntivo pari al 100% del Premio relativo alla garanzia di responsabilità civile dell'ultima annualità di Polizza.**
Gli eredi devono chiedere l'attivazione di questa estensione entro 6 mesi successivi alla data di scadenza del Periodo di assicurazione.

b) In caso di cessazione dell'attività

In tutti i casi di:

- naturale o volontaria cessazione dell'attività del Contraente o dell'Assicurato;
- scioglimento, assorbimento o fusione del Contraente o dell'Assicurato;
- cessione di un ramo d'azienda del Contraente o dell'Assicurato ad un terzo,

che devono essere debitamente comunicati ad Allianz entro il termine del Periodo di assicurazione, il Contraente ha la facoltà di estendere la copertura per un **periodo massimo di 10 anni successivi alla scadenza del Periodo di assicurazione, a fronte del pagamento di un Premio aggiuntivo, calcolato sul Premio per la garanzia Responsabilità civile relativo all'ultima annualità di Polizza, come segue**:

Proroga di	**Premio aggiuntivo calcolato sul Premio per la responsabilità civile dell'ultima annualità di Polizza**
1 anno	30%
2 anni	50%
3 anni	100%
4 anni	120%
5 anni	140%
10 anni	150%

c) In caso di cessazione del contratto

In caso di mancato rinnovo della Polizza e alla scadenza del Periodo di assicurazione, per motivi diversi da quelli disciplinati dai suddetti punti a) e b), su richiesta del Contraente la copertura assicurativa può essere prorogata per ulteriori **10 anni.**

La concessione della Postuma è subordinata al pagamento di un **Premio aggiuntivo** determinato come segue:

- **200% del Premio** per la garanzia responsabilità civile relativo all'ultima annualità di Polizza, solo nel caso in cui non sia mai stata notificata ad Allianz alcuna Richiesta di risarcimento o Circostanza;
- **400% del Premio** per la garanzia responsabilità civile relativo all'ultima annualità di Polizza, nel caso in cui siano state notificate Allianz Richieste di risarcimento o Circostanze.

In caso di ammissione a procedure concorsuali o altre procedure di analoga natura o in caso di radiazione dall'Albo Professionale del Contraente o dell'Assicurato per motivi disciplinari o penali, la Postuma non è automatica, ma deve essere accordata da Allianz, previa richiesta scritta da parte del Contraente o dell'Assicurato o degli eredi in caso di decesso.

A valere per entrambi i casi di cui ai punti a) e b), la Postuma cessa con effetto immediato:

- se gli eredi acquistano la Postuma presso un diverso assicuratore;
- se il Contraente:
  - riprende lo svolgimento dell'attività professionale;
  - stipula una polizza con altro assicuratore per la copertura del medesimo rischio;

- acquista la Postuma presso un diverso assicuratore.

Sono esclusi gli Errori commessi successivamente alla scadenza del Periodo di assicurazione, anche se entro il periodo di validità della Postuma.

Limite di indennizzo: indipendentemente dal numero delle Richieste di risarcimento notificate durante il periodo di validità della Postuma, non può superare il Massimale indicato in Scheda di Polizza.

3. TUTELA LEGALE

La presente Sezione opera solo se espressamente richiamata in Polizza.

CONDIZIONI SEMPRE VALIDE

CHE COSA È ASSICURATO

Art. 3.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE - AMBITO DELLE PRESTAZIONI
Allianz offre all'Assicurato assistenza legale che si renda necessaria per la difesa dei suoi interessi, in sede extragiudiziale e giudiziale, nell'ambito dell'attività assicurata dichiarata in Polizza, nel caso in cui l'Assicurato debba:

a) sostenere l'esercizio di pretese al **risarcimento danni** a persone e a cose subiti **per fatti illeciti di terzi**;
b) sostenere la difesa in procedimenti penali per **delitti colposi o contravvenzioni**. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato;
c) sostenere la difesa in **procedimenti penali per delitti dolosi, comprese le violazioni in materia fiscale e amministrativa**, purché venga prosciolto o assolto con decisione passata in giudicato[9] o sia intervenuta archiviazione per infondatezza della notizia di reato[10] o vi sia stata la derubricazione del reato da doloso a colposo. **L'Assicurato deve denunciare il caso assicurativo nel momento in cui ha inizio il procedimento penale**.

Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa.

Allianz provvederà all'anticipo delle spese legali e/o peritali nei limiti di 5.000,00 euro, in attesa della definizione del giudizio.

Allianz chiederà all'Assicurato il rimborso di tutte le spese eventualmente anticipate in ogni grado di giudizio, se lo stesso si conclude con una sentenza diversa da:
- derubricazione;
- archiviazione per infondatezza della notizia di reato;
- assoluzione o proscioglimento pronunciata con sentenza inappellabile.

Art. 3.2 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE – SPESE ASSICURATE
In relazione agli eventi in copertura sopra elencati, **Allianz tiene a proprio carico, oppure rimborsa, per ciascun Sinistro le seguenti spese entro il massimale indicato in Polizza:**

a) le spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del caso assicurativo;
b) le indennità spettanti all'Organismo di mediazione nei casi di Mediazione obbligatoria[11]
c) le eventuali spese del legale di controparte, nel caso di soccombenza per condanna dell'Assicurato, o di transazione autorizzata da Allianz S.p.A. ai sensi dell'art. 4.2.3 Obblighi in caso di sinistro;
le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di Periti purché scelti in accordo con Allianz S.p.A. ai sensi dell'art. 4.2.3 Obblighi in caso di sinistro;
d) le spese processuali nel processo penale[12];
e) le spese di giustizia;
f) il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari[13], se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.

È garantito l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio, territorialmente competente ai sensi dell'art. 4.2.1 Denuncia di Sinistro.

[9] art. 530 comma 1, Cod. Proc. Pen
[10] art. 408 del Codice di Procedura Penale
[11] art. 5 comma 1 D.Lgs 28/2010 e successive modificazioni e integrazioni
[12] art. 535 codice procedura penale
[13] L. 23 dicembre 1999, n. 488 art. 9 - D.L. 11.03.2002 n° 28 e successive modificazioni e integrazioni

Art. 3.3 PERSONE ASSICURATE
Ai fini della presente Sezione per Assicurato si intende:

- il Contraente assicurato,
- il Libero professionista,
- i Dipendenti iscritti a libro unico del lavoro,
- i lavoratori parasubordinati iscritti nel Libro unico del lavoro, quelli somministrati, gli addetti con contratto di prestazione occasionale[14],
- i familiari del professionista che collaborano nella professione,
- tutti gli altri collaboratori del Contraente.

In caso di controversia tra il Contraente e altra persona assicurata, la garanzia vale solo nei confronti del Contraente.

Art. 3.4 MASSIMALE
Allianz offre assistenza legale e assume a proprio carico o rimborsa le spese di cui all'art. 3.2 Oggetto dell'Assicurazione - Spese assicurate rese necessarie nei casi previsti dalla presente sezione, fino al Massimale indicato in Polizza a valere per ciascun Sinistro.

DOVE VALE LA COPERTURA

Art. 3.5 ESTENSIONE TERRITORIALE
La copertura assicurativa vale per i fatti avvenuto in Europa e demandati processualmente all'Autorità Giudiziaria di uno Stato europeo, **con esclusione dei Paesi o zone in cui siano in atto fatti bellici o rivoluzioni.**

QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE

Art. 3.6 INSORGENZA DEL CASO ASSICURATIVO

1) La garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti:
   a) dalle 24:00 del giorno indicato in Polizza, in caso di risarcimento di danni extracontrattuali, di procedimento penale e opposizione sanzioni amministrative;
   b) **dopo 90 giorni dal giorno di decorrenza dell'Assicurazione**, in tutti gli altri casi.

2) Per determinare la data in cui avviene un evento, si considera:
   a) la data del primo evento che ha dato origine al diritto al risarcimento, nei casi di Richieste di risarcimento di Danni extracontrattuali:
   b) la data in cui è avvenuta la prima violazione, anche presunta, di una norma di legge o di contratto, da parte dell'Assicurato, della controparte o di un terzo, nelle restanti ipotesi.

   La garanzia non opera per i casi che insorgono da contratti che nel momento della stipulazione dell'Assicurazione erano stati già disdetti da uno dei contraenti o la cui rescissione, risoluzione o modificazione fosse già stata chiesta da uno dei contraenti.

3) Se l'evento si protrae attraverso più violazioni successive della stessa natura, Allianz considera la data in cui si è verificata la prima violazione, anche presunta.

4) La garanzia si estende agli eventi avvenuti nel periodo di validità dell'Assicurazione e che sono stati denunciati entro 360 giorni dalla sua cessazione.

[14] L. 96/2017 e successive modificazioni e integrazioni

LIMITI DI COPERTURA

CI SONO LIMITI DI COPERTURA

Art. 3.7 ESCLUSIONI

La garanzia è esclusa per:

1) vertenze concernenti il diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
2) materia fiscale ed amministrativa salvo quanto previsto dall'art. 3.1 Oggetto dell'assicurazione – Ambito delle prestazioni lett. b) e c);
3) fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive, o conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale;
4) vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra soci o amministratori di società;
5) procedimenti e controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli, imbarcazioni o natanti e aeromobili;
6) fatti dolosi delle persone assicurate, salvo quanto previsto all'art.3.1 Oggetto dell'assicurazione – Ambito delle prestazioni lettera c);
7) fatti non accidentali relativi a inquinamento dell'ambiente;
8) fatti relativi a fusioni, modificazioni, trasformazioni societarie;
9) controversie relative a prestazioni di servizi o forniture di beni effettuati dal Contraente/Assicurato nell'esercizio della sua attività;
10) contratti di compravendita di immobili;
11) controversie relative all'affitto d'azienda;
12) controversie relative a contratti di leasing immobiliare;
13) vertenze inerenti a contratti di appalto e subappalto, relativi o funzionali allo svolgimento dell'attività principale dichiarata in polizza dal Contraente/Assicurato;
14) vertenze nei confronti di agenti e rappresentanti;
15) vertenze contro Allianz.

Inoltre, Allianz non si fa carico delle seguenti spese:

16) multe, ammende o sanzioni pecuniarie in genere;
17) spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali[15];
18) costi relativi all'esecuzione forzata del titolo esecutivo oltre il secondo tentativo;

Sono inoltre esclusi i casi coperti dalle garanzie di cui agli articoli 3.8 Controversie, 3.9 Sicurezza, 3.10 Spese di resistenza, se non acquistate le relative Condizioni facoltative.

CONDIZIONI FACOLTATIVE
(valide solo se espressamente richiamate in Polizza e pagato il relativo Premio)

Art. 3.8 CONTROVERSIE

La garanzia di cui all'art. 3.1 Oggetto dell'Assicurazione – Ambito delle prestazioni viene estesa ai casi in cui l'Assicurato debba:

a) sostenere controversie individuali di lavoro con i propri dipendenti, i lavoratori parasubordinati iscritti nel Libro unico del lavoro, quelli somministrati, gli addetti con contratto di prestazione occasionale[16];
b) sostenere controversie relative alla proprietà o locazione dell'immobile dove ha sede il Contraente/Assicurato

Esclusioni:
controversie relative alla compravendita, permuta di immobili e alla loro costruzione ex novo, in quest'ultimo caso restano escluse le controversie relative a contratti di appalto, fornitura e posa in opera di materiali;

[15] art. 541 cod. proc. pen.
[16] L. 96/2017 e successive modificazioni e integrazioni

c) sostenere controversie per inadempienze contrattuali, proprie o di controparte, relativamente a forniture di beni o prestazioni di servizi commissionate e/o ricevute dal Contraente/Assicurato, sempreché il valore in lite sia superiore a 200,00 euro.

Le prestazioni di cui al presente articolo valgono esclusivamente per il Contraente/Assicurato (intendendosi per tale lo Studio associato, la Società di Professionisti o l'Associazione professionale indicata in Polizza, o, qualora riportato in Polizza il solo Libero professionista, quest'ultimo).

Art. 3.9 SICUREZZA

La garanzia di cui all'art. 3.1 Oggetto dell'Assicurazione – Ambito delle prestazioni viene estesa ai casi in cui l'Assicurato debba:

a) sostenere la difesa nei procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni;
b) proporre opposizione o impugnazione avverso i provvedimenti amministrativi, le sanzioni amministrative non pecuniarie e le sanzioni amministrative pecuniarie di importo determinato in misura non inferiore a 250 euro.

Ad eccezione dei Legali Rappresentanti, gli assicurati sono garantiti se e in quanto dipendenti del Contraente.

Tali garanzie valgono nei casi di contestazione di inosservanza degli obblighi e adempimenti di cui alle seguenti disposizioni normative o regolamentari:

1) **D.Lgs. 81/2008 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro**, norme analoghe e successive modificazioni e/o integrazioni.
   A parziale deroga delle esclusioni di cui all'art. 3.7 Esclusioni punto 2) per la materia amministrativa, le garanzie sono prestate al Contraente a tutela dei diritti dei propri addetti, in qualità di:
   - Responsabile dei lavori;
   - Coordinatore per la progettazione;
   - Coordinatore per l'esecuzione dei lavori;
   - Legali Rappresentanti;
   - Dirigenti;
   - Preposti;
   - Medico Competente;
   - Responsabili dei Servizi di Prevenzione;
   - Lavoratori Dipendenti.

   Le garanzie operano anche qualora il Contraente, in relazione all'attività esercitata, rivesta la qualifica di Committente dei lavori ai sensi del D.Lgs 81/08.

2) **D.Lgs 193/07 relativo ai controlli in materia di sicurezza alimentare**, norme analoghe e successive modificazioni e/o integrazioni.
   A parziale deroga delle esclusioni di cui all'art. 3.7 Esclusioni punto 2) per la materia amministrativa.

3) **D.Lgs. 152/06 Codice dell'ambiente**, norme analoghe e successive modificazioni e/o integrazioni.
   A parziale deroga delle esclusioni di cui all'art. 3.7 Esclusioni punto 2) per la materia amministrativa e art. 3.7 punto 7).

4) **Regolamento UE 2016/679 Regolamento generale sulla protezione dei dati (GDPR)**, norme analoghe e successive modificazioni e/o integrazioni.
   A parziale deroga delle esclusioni di cui all'art. 3.7 Esclusioni punto 2 per la materia amministrativa, le garanzie sono prestate per le spese sostenute dagli Assicurati relativamente ai casi assicurativi che siano connessi allo svolgimento di attività previste dal Regolamento.
   Per Assicurati si intende:
   - il Titolare, ai sensi del Regolamento;
   - i Responsabili e gli Incaricati del trattamento dipendenti del Contraente designati per iscritto ai sensi del Regolamento.

   Le garanzie sono prestate a condizione che siano adempiuti, quando previsti, gli obblighi relativi alla notificazione del trattamento all'Autorità Garante:

   a) **Difesa Penale**: sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti colposi, dolosi e per contravvenzioni previsti. Le spese per la difesa penale a seguito di imputazione per delitto doloso saranno rimborsate nel solo caso di assoluzione, esclusi i casi di estinzione del reato, successivamente al passaggio in giudicato

b) della sentenza. La presente garanzia opera in deroga all'esclusione di cui all'art. 3.7 Esclusioni punto 6) Esclusioni;
c) **Difesa Amministrativa**: sostenere la difesa dinanzi al Garante nel caso di reclami, segnalazioni e ricorsi;
d) **Difesa Civile**: sostenere la difesa avanti le competenti Autorità giurisdizionali nel caso in cui siano adempiuti gli obblighi dell'Assicuratore di responsabilità civile ai sensi dell'art. 1917 Codice Civile.

5) **D.Lgs 231/2001** in tema di "**Responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica**", norme analoghe e successive modificazioni e/o integrazioni.
In deroga all'art. 3.3 Assicurati e all'art. 3.7 Esclusioni punto 2), la garanzia di cui all'art. 3.1 Oggetto dell'Assicurazione – Ambito delle prestazioni viene estesa **alle spese sostenute:**
- per la difesa nei procedimenti di accertamento di illeciti amministrativi derivanti da reato di cui al D.Lgs 231/01;
- dai soggetti di cui all'art. 5 del D.Lgs. 231/01, anche se non dipendenti del Contraente, per la difesa nei procedimenti penali per delitti colposi previsti dal D.Lgs 231/01. Per i delitti dolosi le garanzie valgono per come descritte all' Art. 3.1 Oggetto dell'Assicurazione – Ambito delle prestazioni lettera c).

Art. 3.10 SPESE DI RESISTENZA
La garanzia di cui all'art. 3.1 Oggetto dell'Assicurazione – Ambito delle prestazioni viene estesa ai casi in cui l'Assicurato debba **sostenere controversie per resistere alle pretese di risarcimento avanzate da terzi nei confronti degli Assicurati per fatti illeciti di questi ultimi**.

La prestazione opera, esclusivamente in presenza di polizza di responsabilità civile relativa all'esercizio dell'attività/professione indicata nella Scheda di Polizza per la quale sia stato corrisposto dall'Assicurato il relativo Premio**:**

- dopo l'esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicuratore di responsabilità civile per spese di resistenza e soccombenza su fattispecie coperte dalla polizza di responsabilità civile.

  In tal caso la garanzia non opera per le spese legali e/o peritali per l'accertamento tecnico preventivo antecedente l'intervento della compagnia assicuratrice della responsabilità civile

- in primo rischio se, dopo aver attivato la polizza di responsabilità civile, la stessa non sia operante nel merito (ossia non copra la fattispecie denunciata perché non è oggetto di copertura, o perché espressamente esclusa, o perché il danno è di importo inferiore alla franchigia prevista nella polizza di responsabilità civile).

  In tal caso la garanzia non opera nel caso in cui:
  a) la polizza di responsabilità civile non sia attivabile per mancato pagamento del Premio o adeguamento dello stesso;
  b) il Sinistro sia stato denunciato all'assicuratore di responsabilità civile oltre i termini di prescrizione.

In ogni caso, l'operatività della presente garanzia è subordinata al riscontro dell'assicuratore di responsabilità civile in merito alla copertura del sinistro di responsabilità civile.

Art. 3.11 RETROATTIVITÀ
A parziale deroga di quanto previsto dall'art. 3.5 Insorgenza del caso assicurativo, le garanzie di cui:

- all'**art. 3.1 Oggetto dell'Assicurazione – Ambito delle prestazioni, lettere b) e c)** e all'**art. 3.9 Sicurezza, lettera b)** (*se operante e indicata in Scheda di Polizza la relativa Condizione facoltativa*) operano retroattivamente per imputazioni penali colpose, contravvenzionali e dolose, per fatti avvenuti fino a 5 anni anteriormente alla data di decorrenza della Polizza, sempre che l'assicurato abbia conoscenza di essere sottoposto ad indagine successivamente alla stipula della Polizza;

- all'**art. 3.10 Spese di Resistenza** (*se operante e indicata in Scheda di Polizza la relativa Condizione facoltativa*) operano retroattivamente per resistere alle pretese di risarcimento avanzate da terzi nei confronti deli assicurati per fatti illeciti di questi ultimi posti in essere fino a 5 anni anteriormente alla data di decorrenza della Polizza, sempre che l'assicurato abbia conoscenza, solo successivamente alla stipula della polizza, della pretesa di risarcimento avanzata da terzi.

Qualora il Contraente o l'Assicurato abbiano sottoscritto precedente polizza di Tutela Legale (anche con altra compagnia) che preveda la denuncia dei sinistri entro l'anno/i successivo/i alla cessazione del contratto, il Contraente e l'Assicurato si impegneranno a denunciare i sinistri insorti precedentemente alla stipula della Polizza, alla Compagnia presso la quale era assicurato in precedenza.

Art. 4.1 SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE

Allianz affida la gestione dei sinistri di Responsabilità civile a:

DUAL Italia S.p.A.
con sede e Direzione Generale in Via E. De Amicis, 51 – 20123 Milano
Telefono: 02.72.080.597 Fax: 02.72.080.592,
iscritta nella sezione A del R.U.I. al n. A000167405 e soggetta al controllo di IVASS (già ISVAP),
(in seguito denominata "Dual")

Ogni comunicazione prevista dal contratto o dalla legge relativa alla gestione dei sinistri (a titolo esemplificativo, denuncia di sinistro, invio documentazione, interruzione dei termini prescrizionali, richieste di chiarimenti, ecc.) inviata a Dual si intenderà come inviata ad Allianz.
Allo stesso modo, ogni comunicazione inviata da Dual all'Assicurato relativa alla gestione del sinistro si intenderà come effettuata da Allianz e produttiva di tutti gli effetti di legge e previsti dal contratto

OBBLIGHI DEL CONTRAENTE

Art. 4.1.1 DENUNCIA DEL SINISTRO
Il Contraente o l'Assicurato - **a pena di decadenza del diritto all'Indennizzo** - deve dare ad Allianz, tramite l'Intermediario o l'Area Personale, **comunicazione scritta entro e non oltre 30 giorni dalla data in cui è venuto a conoscenza di**:

- qualsiasi **Richiesta di risarcimento** a lui presentata durante il Periodo di assicurazione o di validità della Postuma;
- qualsiasi **Circostanza** di cui venga a conoscenza durante il Periodo di assicurazione o di validità della Postuma, che possa dare adito ad una Richiesta di risarcimento. In questo caso se la comunicazione viene effettuata nel Periodo di assicurazione, qualsiasi Richiesta di risarcimento conseguente è considerata da Allianz come effettuata nel Periodo di assicurazione.

La denuncia di Circostanza e di Richiesta di risarcimento deve contenere:

- dettagliate informazioni sugli eventi,
- il nome della controparte,
- la natura dell'Errore commesso dall'Assicurato
- una quantificazione indicativa della Perdita.

Art. 4.1.2 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO
In caso di Sinistro, il Contraente o l'Assicurato non deve:

a) ammettere responsabilità in relazione a Richieste di risarcimento o
b) concordarne l'entità oppure
c) sostenerne Costi e Spese senza il consenso scritto di Allianz.

I legali e i periti scelti dall'Assicurato per la gestione di una Richiesta di risarcimento devono essere preventivamente approvati da Allianz.

L'Assicurato deve:

- **utilizzare la normale diligenza, compiere o contribuire al compimento di ogni ragionevole sforzo per evitare o diminuire i danni[17];**
- **fornire ad Allianz:**
  - **tutti i dati** relativi ad ogni Richiesta di risarcimento, allegando alla denuncia documenti attestanti la data in cui l'atto è stato notificato/ricevuto per la prima volta e tutti i documenti utili alla gestione del Sinistro;
  - **i dettagli** dell'Errore o dell'omissione, operazione o evento che ha originato la Richiesta di risarcimento, inclusi i nomi dei soggetti coinvolti e la quantificazione dell'eventuale Danno;

[17] Art. 1914 codice civile

- **la cooperazione e l'assistenza** ragionevolmente richiesta dagli stessi e/o dai loro consulenti/legali, anche nella conduzione di eventuali indagini e/o nella determinazione del Danno e/o nella difesa di una Richiesta di risarcimento.

In caso di Richiesta di risarcimento, l'Assicurato si impegna a non pregiudicare la posizione di Allianz e i diritti di rivalsa/surrogazione della stessa.

Art. 4.1.3 GESTIONE DELLA RICHIESTA DI RISARCIMENTO

Allianz assume la gestione o la difesa della lite se e fino a quando ne ha interesse.

Allianz non può definire transattivamente alcuna Richiesta di risarcimento senza il consenso scritto dell'Assicurato.

Se l'Assicurato rifiuta di acconsentire ad una transazione suggerita da Allianz e sceglie di impugnare o continuare i procedimenti legali in relazione ad una Richiesta di risarcimento, l'obbligo risarcitorio di Allianz per tale Richiesta di risarcimento non può eccedere l'importo con cui avrebbe potuto essere altrimenti definita, inclusi Costi e Spese maturati con il loro consenso fino alla data di tale rifiuto, e comunque non oltre il Massimale indicato in Scheda di Polizza o il Limite di indennizzo ove previsto.

Nel caso in cui una Richiesta di risarcimento risulta solo parzialmente assicurata dal contratto, Allianz e l'Assicurato si impegnano a cercare un accordo amichevole su quanto sia coperto o meno dalla Polizza. Sulla base di questo accordo, Allianz indennizza la parte della Perdita assicurata.

Costi e Spese per professionisti ai sensi della Polizza **non possono eccedere le somme risultanti dai parametri minimi previsti** dalle disposizioni di legge e di regolamento in vigore applicabili, parametrati sulla Richiesta di risarcimento e, se superiori, sul Limite di indennizzo, salvo diverso accordo con Allianz.

Costi e Spese[18] sono dovuti nei limiti di 1/4 del Massimale indicato nella Scheda di polizza e sono corrisposti in aggiunta allo stesso, senza applicazione di Franchigie o Scoperti.

Non sono considerati Costi e Spese le attività di investigazione, monitoraggio e perizia sostenute da Allianz.

Nel caso in cui l'Assicurato chieda di **liquidare la Richiesta di risarcimento direttamente al Terzo**[19], quest'ultimo ha diritto a ricevere da Allianz l'integrale Indennizzo della Perdita subita e non gli sono opponibili Franchigia o Scoperto. In questo caso, **l'Assicurato, contestualmente alla firma dell'atto di quietanza e comunque non oltre 15 giorni dall'avvenuto pagamento dell'Indennizzo, deve versare ad Allianz quanto dalla stessa anticipato a titolo di Franchigia o Scoperto.**

Verificata l'operatività della Polizza, valutata la Perdita e ricevuta la necessaria documentazione, Allianz provvede al pagamento di quanto loro compete entro 30 giorni dalla ricezione dell'atto di liquidazione consensuale tra le parti debitamente firmato

Art. 4.1.4 LA SURROGAZIONE E LA RESPONSABILITÀ SOLIDALE

Per ogni pagamento effettuato a termini di Polizza, Allianz si surroga nei diritti dell'Assicurato verso i terzi responsabili fino alla concorrenza delle somme pagate. In tal caso, **l'Assicurato deve firmare tutti i necessari documenti e deve fare tutto quanto è necessario per non pregiudicare tali diritti, ivi inclusa la sottoscrizione degli atti che consentano ad Allianz di agire legalmente in luogo dell'Assicurato**.

In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, Allianz risponde di tutto quanto dovuto dall'Assicurato, **fermo il diritto di regresso/surrogazione nei confronti degli altri obbligati in via solidale.**

[18] Ai sensi dell'articolo 1917 del Codice Civile

[19] ai sensi dell'art. 1917 comma 2 del Codice Civile

OBBLIGHI DEL CONTRAENTE

Art. 4.2.1 DENUNCIA DEL SINISTRO

Il Contraente o l'Assicurato deve tempestivamente denunciare il caso assicurativo ad Allianz trasmettendo tutti gli atti e documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro.

La denuncia di Sinistro, unitamente a copia di tutti gli atti e documenti necessaria, potrà essere presentata con le seguenti modalità:

- attraverso il proprio Intermediario
- accedendo all'Area Personale disponibile sul sito www.allianz.it.

Gli esperti di Allianz raccoglieranno la denuncia, indicheranno i documenti necessari per l'attivazione della garanzia in funzione della tipologia, forniranno tutte le informazioni relative alle modalità di gestione del Sinistro e rilasceranno un numero identificativo della pratica.

In ogni caso deve fare pervenire ad Allianz notizia di ogni atto a lui notificato, entro 3 giorni dalla data della notifica stessa.

Contemporaneamente alla denuncia del Caso assicurativo o al momento dell'avvio dell'eventuale fase giudiziale, **l'Assicurato può indicare ad Allianz un legale - residente nella 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 non fornisce tale indicazione, Allianz lo invita a scegliere il proprio legale e, nel caso in cui non vi provveda, può nominare direttamente il legale, al quale l'Assicurato deve conferire mandato.

Art. 4.2.2 GESTIONE DEL CASO ASSICURATIVO

1) **Prima dell'eventuale azione in giudizio**, la gestione del caso è riservata a Allianz., secondo le seguenti disposizioni:
   a) ricevuta la denuncia del Sinistro, Allianz svolge ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della controversia, direttamente o con l'ausilio di professionisti da essa individuati[20]. **A tal fine, quando richiesto da Allianz, l'Assicurato deve rilasciare apposita procura per la gestione della controversia;**
   b) per risolvere la controversia, Allianz valuta l'opportunità di ricorrere o aderire a procedure di risoluzione amichevole delle controversie come, ad esempio, mediazione civile, negoziazione assistita, conciliazione paritetica;
   c) l'Assicurato può scegliere fin da questa fase un legale di propria fiducia se si verifica una situazione di conflitto di interessi con Allianz.

2) Allianz autorizza l'eventuale azione in giudizio:
   a) sempre, quando è necessaria la difesa dell'Assicurato in un procedimento penale o amministrativo o per resistere ad un'azione civile promossa da terzi;
   b) negli altri casi, se la composizione amichevole non riesce, e le pretese dell'Assicurato hanno possibilità di successo. **L'Assicurato comunica ad Allianz le informazioni e le argomentazioni su cui fondare l'azione o resistere in giudizio per consentire ad Allianz di valutare le possibilità di successo.**

3) **Per la fase giudiziale** Allianz. trasmette la pratica al legale designato in base alle seguenti disposizioni:
   a) l'Assicurato può indicare ad Allianz un legale di propria fiducia;
   b) se l'Assicurato non fornisce il nome di un avvocato, Allianz può individuare direttamente il legale;
   c) **l'Assicurato deve in ogni caso dare regolare mandato al legale individuato fornendogli tutte le informazioni e i documenti necessari per consentire la miglior tutela dei propri interessi;**
   d) se, nel corso dello stesso grado di giudizio, l'Assicurato decide di revocare l'incarico professionale dato a un legale e di darlo a uno nuovo, Allianz non rimborsa le spese del nuovo legale riferite ad attività già svolte dal primo avvocato.
   Questa disposizione non si applica nel caso di rinuncia all'incarico da parte del legale.

[20] Secondo quanto previsto dall'art. 164 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni Private - D. Lgs. 209/05

4) Allianz gestisce a tutti gli effetti un unico Sinistro:
   a) in presenza di vertenze, promosse da o contro una o più persone e che hanno per oggetto domande identiche o connesse;
   b) in presenza di procedimenti, anche di natura diversa, dovuti al medesimo evento/fatto nei quali sono coinvolti uno o più Assicurati;
   c) se l'evento che dà diritto alle prestazioni si protrae con più violazioni successive della stessa natura.

Art. 4.2.3 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

Per avere diritto alle prestazioni previste, l'Assicurato:

a) deve denunciare subito il Sinistro e comunque entro il tempo utile per la sua difesa;
b) deve aggiornare subito Allianz su ogni circostanza rilevante per l'erogazione delle prestazioni previste;
c) prima di incaricare un legale o un perito, deve avvisare Allianz e deve aver ottenuto conferma a procedere;
d) prima di sottoscrivere un accordo economico o un preventivo di spesa del legale o del perito incaricato, deve ottenere conferma a procedere da parte di Allianz;
e) senza la preventiva autorizzazione di Allianz non può concordare con la controparte alcuna transazione o accordo per definire la controversia che preveda a carico di Allianz spese ulteriori rispetto alle competenze del legale dell'Assicurato. In caso di mancato rispetto di tale obbligo, l'Assicurato decade dal diritto all'indennizzo.

Art. 4.2.4 TERMINI DI LIQUIDAZIONE

Allianz liquida al beneficiario le spese in copertura, nei limiti del Massimale, entro 30 giorni dalla definizione dell'importo dovuto.

Art. 4.2.5 ESONERO DI RESPONSABILITÀ

Allianz non è responsabile dell'operato di legali e periti.
Allianz. non è responsabile di eventuali ritardi nell'erogazione delle prestazioni che sono stati causati dalla mancanza di idonea documentazione a supporto delle richieste dell'Assicurato.

Art. 4.2.6 ARBITRATO PER CONFLITTO DI INTERESSE O DISACCORDO SULLA GESTIONE DEL SINISTRO

In caso di conflitto di interessi o di disaccordo tra l'Assicurato e Allianz S.p.A. sulla gestione del Sinistro, entrambi possono chiedere di demandare la questione a un arbitro scelto di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile.
L'Assicurato e Allianz contribuiscono ciascuno alla metà delle spese arbitrali, salvo diverso accordo tra le Parti. L'arbitro decide secondo equità. Se la decisione dell'arbitro è sfavorevole all'Assicurato, questi può ugualmente procedere per proprio conto e Rischio. Se dalla sua azione l'Assicurato ottiene un risultato più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito da Allianz, in linea di fatto o di diritto, può richiedere ad Allianz il rimborso delle spese sostenute e non rimborsate dalla controparte, nei limiti del massimale previsto. Se l'Assicurato vuole in alternativa adire le vie giudiziarie, l'azione civile può essere preceduta dal tentativo di mediazione[21].

Art. 4.2.7 RECUPERO SOMME

Spettano integralmente all'Assicurato i risarcimenti ottenuti e in genere le somme recuperate o comunque corrisposte dalla controparte a titolo di capitale ed interessi.
Spettano ad Allianz, che li ha sostenuti o anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate transattivamente e/o stragiudizialmente.

[21] D.Lgs. n. 28 del 4 marzo 2010

5. GLOSSARIO

Ai termini che seguono le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

ALLIANZ
Allianz S.p.A

ARBITRATO
Procedura alternativa al ricorso alla giurisdizione civile ordinaria, che le Parti possono adire per definire una controversia o evitarne l'insorgenza.

ASSICURATO
Soggetto, il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.
La persona fisica o giuridica, residente/avente sede nel territorio della Repubblica italiana, il cui interesse è protetto dall'assicurazione, come meglio specificato di seguito:

- il Contraente indicato nella Scheda di polizza e i suoi Collaboratori;
- in caso di associazione professionale o di studio associato o di società, si intendono anche i partner, i professionisti associati e tutti i soci, passati, presenti e futuri, **esclusivamente per l'attività svolta per conto e nel nome dell'associazione professionale o dello studio associato o della società.**

ASSICURAZIONE
Contratto di Assicurazione.

ATTI TERRORISTICI
Qualunque atto, incluso l'uso della forza o della violenza o minaccia, perpetrato da parte di qualunque persona o gruppo di persone, sia che agiscano per sé o per conto altrui, o in riferimento o collegamento a qualsiasi organizzazione o governo, commessi a fini politici, religiosi, ideologici o similari, inclusa l'intenzione di influenzare o rovesciare qualsivoglia governo o incutere o provocare uno stato di terrore o paura nella popolazione o parte di essa.

CASO ASSICURATIVO
Sinistro, ovvero il verificarsi del fatto dannoso - cioè la controversia - per il quale è prevista l'Assicurazione.

A valere per la garanzia Tutela Legale: il momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo avrebbero iniziato a violare norme di legge o di contratto.

CIRCOSTANZA

- Qualsiasi rilievo o contestazione diretti, scritti, espressi, riguardanti la condotta dell'Assicurato, da cui possa trarre origine una Richiesta di risarcimento.
- Qualsiasi atto o fatto di cui l'Assicurato sia a conoscenza e che potrebbe dare luogo ad una Richiesta di risarcimento nei suoi confronti.

COLLABORATORE
Qualsiasi persona fisica che opera, ha operato od opererà per conto dell'Assicurato, ivi incluso il dipendente, praticante, apprendista, stagista, tirocinante nello svolgimento dell'attività professionale indicata nella Scheda di polizza e di cui l'Assicurato stesso debba rispondere.

CONTRAENTE
Persona fisica, l'associazione professionale, lo studio associato o la società indicata nella Scheda di Polizza, residente o con sede legale in Italia, che stipula l'assicurazione per conto proprio e/o per conto dell'Assicurato.

COSTI E SPESE
Tutti i costi e le spese necessarie, sostenute da o in nome e per conto dell'Assicurato derivanti dall'investigazione, dalla difesa, dalla gestione, dalla transazione di una Richiesta di risarcimento con il consenso scritto di Allianz. Sono esclusi emolumenti o salari, provvigioni, spese o altri vantaggi ed indennità dell'Assicurato e/o dei suoi Collaboratori.

DANNI
Qualsiasi danno patrimoniale, non patrimoniale, indiretto, permanente, temporaneo, futuro subito da Terzi e riconducibile ad un Errore dell'Assicurato.

DANNI CORPORALI
Pregiudizio economico conseguente a lesioni personali, morte, invalidità di persone.

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

DOCUMENTI
Qualsiasi atto, testamento, contratto, planimetria, mappa, evidenza contabile, libro contabile, lettera, certificato, supporto dati per elaboratori elettronici, modulo e documento e quant'altro di simile scritto a mano o stampato o riprodotto in qualsivoglia forma, la cui custodia è stata affidata all'Assicurato.

ERRORE
Qualsiasi atto colposo, azione od omissione posta in essere con negligenza, imperizia e imprudenza dall'Assicurato con colpa anche grave e inerente all'attività professionale indicata nella Scheda di Polizza.

FATTURATO
Volume d'affari rilevabile dall'ultimo Modello Unico o, qualora disponibile, dall'ultima Comunicazione Dati IVA, presentati presso i competenti uffici dell'Agenzia delle Entrate.
Per le società con esercizio fiscale diverso dall'anno solare il dato è rilevabile dall'ultima Dichiarazione IVA o, qualora disponibile, dall'ultima Comunicazione Dati IVA.
Per tutti i soggetti che non siano tenuti alla presentazione della Dichiarazione IVA, sia in forma unificata (quadro IVA nel Modello UNICO) che separata (Dichiarazione IVA), si intende il totale dei compensi o il totale dei ricavi desumibili dalla dichiarazione dei redditi.
Il Fatturato si intende al netto di IVA.

FRANCHIGIA e SCOPERTO
Importo, espresso rispettivamente in valore assoluto e in percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato per ogni Perdita e che non può essere a sua volta assicurato.

Garanzia soggetta a **Franchigia**:
- Massimale: 500.000
- ammontare della Perdita: 150.000
- Franchigia: 2.500
- Indennizzo: 147.500

Garanzia soggetta a **Scoperto**:
- Massimale: 500.000
- ammontare della Perdita: 150.000
- Scoperto: 10% con minimo 500, massimo 5.000
- il 10% della Perdita: 15.000, applicazione dello scoperto massimo
- Indennizzo: 145.000

Franchigia o Scoperto in caso di perdita superiore al limite di indennizzo:
- Massimale: 500.000
- ammontare della perdita: 600.000
- Franchigia: 2.500 o in alternativa Scoperto: 10% con minimo 500, massimo 5.000
- Indennizzo: 500.000

I valori sono espressi in euro.

INDENNIZZO
Somma dovuta da Allianz ai sensi della Polizza in caso di Sinistro.

INTERMEDIARIO
Persona fisica o giuridica iscritta nel Registro Unico degli intermediari assicurativi, che presenta o propone i prodotti assicurativi e presta assistenza e consulenza finalizzata a tale attività.

LIMITE DI INDENNIZZO
Importo che rappresenta l'obbligazione massima da Allianz per ciascuna Perdita e in aggregato per ciascun Periodo di Assicurazione, in relazione a specifiche situazioni espressamente menzionate in Polizza. Il Limite di

indennizzo non è da intendersi in aggiunta al Massimale, ma è una parte di esso e resta inteso che Allianz, in nessun caso è obbligata a risarcire Perdite dopo l'esaurimento del Massimale.

MALATTIA INFETTIVA
Qualsiasi malattia o patologia causata da infezione, presenza e crescita di agenti biologici patogeni in un essere umano o in altro ospite animale, inclusi ad esempio: qualsiasi batterio, virus, muffa, fungo, parassita o altro vettore e i cui agenti biologici o le cui tossine sono direttamente o indirettamente trasmesse a individui infetti attraverso il contatto fisico con una persona contagiosa, il consumo di alimenti o bevande contaminati, il contatto con fluidi corporei contaminati, il contatto con oggetti contaminati, l'inalazione, il morso da parte di un animale, insetto o zecca infetti, o con altri mezzi.

MASSIMALE
Importo che rappresenta l'obbligazione massima di Allianz per ciascuna Perdita ed in aggregato per ciascun Periodo di Assicurazione compresa l'eventuale Postuma. Tale importo è specificatamente indicato nella Scheda di Polizza.

PERDITA
- **l'obbligo di risarcimento dei Dann**i derivante da sentenze di condanna passate in giudicato, lodi arbitrati e/o transazioni autorizzate da Allianz, fermo restando che gli Allianz si impegna a svolgere, finché ne ha interesse, tutte le necessarie e opportune attività e valutazioni per determinare ed eventualmente liquidare la Perdita prima della conclusione definitiva dei giudizi o dei procedimenti arbitrali promossi nei confronti degli Assicurati;
- **i costi e le spese sostenuti da un Terzo** che l'Assicurato sia tenuto a rimborsare per effetto di un provvedimento giudiziale, di un lodo arbitrale e/o di una transazione;
- **i costi e le spese.**

PERIODO DI ASSICURAZIONE
Periodo di efficacia della Polizza indicato nella Scheda di Polizza.

POLIZZA (Scheda di) o CONTRATTO
Documento che prova l'Assicurazione.

POSTUMA
Periodo di tempo immediatamente successivo alla scadenza del Periodo di Assicurazione entro il quale l'Assicurato può notificare ad Allianz richieste di risarcimento e Circostanze manifestatesi per la prima volta dopo la scadenza del Periodo di Assicurazione e riferite ad un Errore commesso o che si presuma sia stato commesso durante il Periodo di Assicurazione e nel periodo di Retroattività.

PREMIO
Somma dovuta dal Contraente ad Allianz.

RETROATTIVITÀ
Periodo di tempo compreso tra la data indicata nella Scheda di Polizza alla voce Retroattività e la data di decorrenza del Periodo di Assicurazione. Rientrano nell'ambito di applicazione della Polizza le sole Richieste di risarcimento relative a fatti o Circostanze denunciati per la prima volta dall'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione o la Postuma (se concessa) in conseguenza di Errori commessi o che si presuma siano stati commessi entro detto periodo di Retroattività.
I Limiti di Indennizzo in aggregato indicati nella Scheda di Polizza non sono incrementati per effetto della Retroattività.

Funzionamento della Retroattività:

- In caso di retroattività illimitata, Allianz tiene indenne l'Assicurato dalle conseguenze di Errori professionali commessi in qualsiasi momento anche prima della decorrenza del Contratto, purché non noti a tale data.
- In caso di retroattività limitata, ad esempio 2 anni, Allianz tiene indenne l'Assicurato dalle conseguenze di Errori professionali commessi fino a 2 anni prima la decorrenza del Contratto. Errori professionali commessi in data antecedente, ad esempio 3 anni prima la decorrenza del Contratto, non rientrano in copertura.
- In caso di retroattività pari alla data di decorrenza del contratto, Allianz tiene indenne l'Assicurato esclusivamente dalle conseguenze di Errori professionali commessi durante il Periodo di Assicurazione; pertanto le conseguenze di qualsiasi Errore professionale commesso prima della data di decorrenza contrattuale non rientrano in copertura.

RICHIESTA DI RISARCIMENTO
Qualsiasi citazione in giudizio o altre domande giudiziarie dirette o riconvenzionali da parte di Terzi nei confronti dell'Assicurato volta ad accertare i danni subiti a causa di un Errore dell'Assicurato.
Qualsiasi contestazione scritta di Terzi inviata all'Assicurato che presupponga un Errore.

Più Richieste di risarcimento riferite o riconducibili al medesimo Errore, anche se costituissero Perdite a più soggetti reclamanti, sono considerate un'unica Richiesta di risarcimento soggetta ad:

- un unico Massimale o Limite di Indennizzo se previsto;
- un unico Scoperto o Franchigia.

RISCHIO
Probabilità che si verifichi il Sinistro o l'entità dei danni che possono derivarne.

SCOPERTO vd **Franchigia e Scoperto**

SINISTRO
Coincide con **Caso assicurativo** (vd)

TERZO
Qualsiasi soggetto, persona fisica o giuridica diversa dall'Assicurato o dai suoi Collaboratori.
Sono esclusi:

- il coniuge (che non sia legalmente separato), il convivente, i genitori, i figli dell'Assicurato e dei Collaboratori e qualsiasi altro familiare che risieda con l'Assicurato o con i Collaboratori;
- le imprese di cui l'Assicurato sia direttamente o indirettamente titolare, contitolare o socio di maggioranza;
- qualunque soggetto che detenga una partecipazione diretto o indiretta nel capitale del Contraente e/o dell'Assicurato nei casi in cui questi siano persone giuridiche.

VALORI
Qualsiasi somma di denaro, titolo e/o bene la cui custodia sia stata affidata all'Assicurato dai suoi clienti.