



**POLIZZA PER L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE
PER ATTIVITÀ DI ASSISTENZA FISCALE E COMPENSAZIONE CREDITO IVA
(VISTO LEGGERO)**

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

DEFINIZIONI

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

ASSICURAZIONE:	il contratto di assicurazione.
POLIZZA:	il documento che prova l'assicurazione.
CONTRAENTE:	il soggetto che stipula il contratto.
ASSICURATO:	il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
SINISTRO:	la notifica agli Assicuratori di un evento per il quale è prestata l'assicurazione
GLI ASSICURATORI:	alcuni sottoscrittori dei LLOYD'S OF LONDON.
PREMIO:	la somma dovuta agli Assicuratori.
INDENNIZZO:	la somma dovuta dagli Assicuratori in caso di sinistro.
MASSIMALE:	la massima esposizione degli Assicuratori per ogni sinistro.
DANNI MATERIALI:	il pregiudizio economico conseguente a lesioni personali, morte, danneggiamenti a cose od animali.
PERDITE PATRIMONIALI:	il pregiudizio economico che non sia conseguenza danni materiali.
BROKER:	l'intermediario di assicurazioni a cui il Contraente abbia affidato la gestione del contratto.

**CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE**

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Art. 2 - Dichiarazioni dell'Assicurato -Variazioni o comunicazioni.

Le dichiarazioni e le informazioni rese dall'Assicurato costituiscono la base del presente contratto e ne fanno parte integrante a tutti gli effetti. Le variazioni o modificazioni della polizza devono risultare da atto scritto.

Tutte le comunicazioni dell'Assicurato devono essere fatte con lettera raccomandata o telefax all'indirizzo della gli Assicuratori o del Broker; così come ogni comunicazione degli Assicuratori deve essere fatta con lettera raccomandata o telefax all'indirizzo dell'Assicurato o del Broker.

Art. 3 - Altre assicurazioni

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

Salvo diversa disposizione di legge, l'Assicurazione fornita dalla presente Polizza coprirà soltanto la parte eccedente ogni autoassicurazione o altra Assicurazione valida e applicabile, a meno che tale altra assicurazione non si applichi unicamente e specificamente come eccedenza rispetto al Massimale.

Art. 4 - Pagamento del premio

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

Art. 5 - Modifiche dell'Assicurazione

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

Art. 6 - Aggravamento del rischio

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta al Broker oppure agli Assicuratori di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio di cui all'Art. 1898 C.C., non noti o non accettati dagli Assicuratori possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione.

Art. 7 - Diminuzione del rischio

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

Art. 8 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza oppure alla Società, entro il termine massimo di 10 (dieci) giorni dalla data in cui sia pervenuta la richiesta di risarcimento o l'Assicurato ne sia venuto a conoscenza. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (Art. 1915 C.C.)

Art. 9 - Pagamento dell'indennizzo

Valutato il danno, verificata l'operatività della garanzia e ricevuta la necessaria documentazione, gli Assicuratori provvedono al pagamento dell'indennizzo.

Art. 10 - Disdetta in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro denunciato a termini di Polizza e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, gli Assicuratori possono recedere dall'Assicurazione con preavviso di 30 giorni dandone comunicazione mediante lettera raccomandata: il recesso da parte della Società ha effetto trascorsi 30 giorni dalla data di invio della comunicazione. In caso di recesso esercitato da parte degli Assicuratori, entro 15 giorni dalla data di efficacia dello stesso gli Assicuratori rimborsano la parte di Premio netto relativa al periodo di rischio non corso. Il pagamento dei Premi venuti a scadere dopo la denuncia del sinistro e il rilascio della relativa quietanza non potranno essere interpretati come rinuncia degli Assicuratori ad avvalersi della facoltà di recesso.

Art. 11 - Durata dell'Assicurazione

A parziale deroga dell'articolo 1899 c.c. l'Assicurazione ha la durata di un anno come indicato nel frontespizio di polizza, senza tacito rinnovo.

Art. 12-Oneri fiscali

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

Art. 13 - Foro competente



Foro competente, a scelta della parte attrice è quello del luogo di residenza o sede del convenuto, ovvero quello del luogo ove ha sede la Società.

Art. 14 - Rischi esclusi.

Sono esclusi i sinistri e le responsabilità che si verificano o insorgono in occasione di:

- Guerra, invasione, atti di nemici esteri, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare e atti di terrorismo,
- Esplosioni od emanazioni di calore o radiazioni, provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.
- Da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore o di impiego di aeromobili;
- Di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati conseguenti a: inquinamento dell'atmosfera; inquinamento, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni o colture; interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua; alterazione o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nei sottosuolo suscettibile di sfruttamento.
- Per ogni responsabilità in relazione a fatti commessi quando si trovi, per motivi disciplinari, sospeso, inabilitato o destituito dall'attività professionale purché si provi che l'evento dannoso è in rapporto causale con detti eventi.

Art. 15 - Diritto di surrogazione.

Gli Assicuratori sono surrogati, fino alla concorrenza dell'indennizzo liquidato, in tutti i diritti di rivalsa dall'Assicurato.

Art. 16 - Rinvio alle norme di legge

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

NORME CHE REGOLANO LA RESPONSABILITÀ CIVILE

Art. 17 - Delimitazione dell'Assicurazione

Ai fini dell'Assicurazione prestata con la presente polizza, non sono considerati terzi :

- l'Assicurato, il coniuge, i genitori, i figli dall'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente;
- quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera a);
- i collaboratori, i dipendenti, i praticanti e chi si trovi con loro nei rapporti di cui alla lettera a), che si avvalgono delle prestazioni dell'Assicurato;

Art. 18 - Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

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

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

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

Art. 19 - Cessazione del rapporto assicurativo

Oltre agli altri casi previsti dalla legge e dal presente contratto, l'Assicurazione cessa:

- in caso di decesso dell'Assicurato o scioglimento dello Studio Associato;
- in caso di cessazione da parte dell'Assicurato dell'esercizio della professione con conseguente cancellazione dall'Albo professionale;
- in caso di radiazione o sospensione per qualsiasi motivo dall'Albo professionale;

In caso di decesso o cessazione dell'attività, il rapporto cessa con la prima scadenza annuale della polizza. In caso di radiazione o sospensione dall'Albo professionale il rapporto cessa con effetto immediato.

CONDIZIONI PARTICOLARI RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE

Art. 20 Oggetto dell' Assicurazione -VISTO LEGGERO

Si premette che l'Assicurazione ha per oggetto un'attività professionale connessa con la qualifica di Dottore Commercialista ed Esperto Contabile svolta nei modi e nei termini previsti dal Dlgs 28.06.2005 n. 139 e successive modifiche legislative e/o regolamenti.

Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato di ogni somma che questi sia tenuto a pagare o a rimborsare a terzi, compresi i clienti a titolo di risarcimento, per le perdite patrimoniali involontariamente e direttamente cagionate a ragione di negligenza o imprudenza o imperizia lievi o gravi, dei quali sia civilmente responsabile nell'esercizio della sola attività che segue:

Assistenza fiscale e compensazioni credito iva (visto leggero)

Resta pertanto convenuto e stabilito che, fermi restando i termini, i limiti, gli articoli e le condizioni contenuti nella Polizza o ad essa aggiunti, la garanzia prestata dalla presente Polizza copre le Perdite Patrimoniali cagionate ai clienti nell'esercizio dell'attività di apposizione dei visti di conformità, di asseverazione e di certificazione tributaria ("Visto Leggero") di cui al DM 164/99 e successive modifiche ed al decreto legislativo 78/09 e successive modifiche;

In ottemperanza a quanto stabilito dalla legge:

- il Limite di Indennità viene fissato in Euro 1,033,000
- l'assicurazione è altresì operante per i Sinistri denunciati agli Assicuratori nei 5 anni successivi alla scadenza della presente polizza, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di Durata del Contratto e comunque relativi all'attività sopra descritta.
- Gli Assicuratori si impegnano a definire tutti i Sinistri, anche per importi inferiori alla Franchigia prevista dalla presente Polizza e l'Assicurato sin d'ora da ampio ed irrevocabile mandato agli Assicuratori a trattare e definire tali Sinistri e perciò si impegna e si obbliga a rimborsare la somma anticipata (con il limite della franchigia prevista in polizza) per suo conto entro e non oltre 15 giorni dalla relativa richiesta.
- Ai sensi del citato art. 22 del D.M. n. 164 del 31.05.1999 ed al decreto legislativo 78/09 e successive modifiche l'Assicuratore si impegna a dare immediata comunicazione al Dipartimento delle Entrate di ogni circostanza che comporti il venir meno delle garanzie assicurative;



Art. 21 - Inizio e termine della garanzia

L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato per la prima volta nel corso del periodo di efficacia dell'Assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi verificatisi posteriormente alla data di retroattività stabilita nel frontespizio di polizza. Qualora il sinistro sia stato determinato da comportamenti colposi protrattisi attraverso più atti successivi, esso si considererà avvenuto nel momento in cui è stata posta in essere la prima azione colposa.

In caso di cessazione della polizza, indipendentemente dalla causa che ne ha determinato la cessazione e limitatamente all'attività di cui all'art. 20, l'assicurazione vale anche per le richieste di risarcimento pervenute all'assicurato e da questi denunciate nei 5 anni successivi alla cessazione della polizza, a condizione che l'errore o la negligenza sia stata commessa durante il periodo di durata del contratto.

Ai sensi di quanto disposto dagli Articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, l'Assicurato dichiara, e gli Assicuratori ne prendono atto, di non essere a conoscenza di circostanze o situazioni che possono determinare, durante il periodo di validità del contratto, richieste di risarcimento occasionate da fatti già verificatisi prima della data di decorrenza della presente Polizza.

Art. 22 - Rischi esclusi

L'Assicurazione non vale per:

- a) **Attività professionale**
diversa in relazione ad attività diverse da quella professionale definita in Polizza all'art. 20, in particolare non vale in relazione all'attività di controllo e di certificazione dei bilanci di società per azioni quotate in Borsa, ai sensi del D.P.R. 31 Marzo 1975 n. 136 e relativi regolamenti;
- b) **Titoli al portatore**
per qualsiasi sinistro conseguenti a perdita, deterioramento o distruzione di denaro o di titoli al portatore;
- c) **Sindaco, Consigliere di Amministrazione o Revisore**
per qualsiasi sinistro inerente l'attività svolta dall'Assicurato nell'ambito di incarichi di consigliere di amministrazione o di sindaco o revisore di società od enti;
- d) **CAAF**
per qualsiasi sinistro conseguente all'attività svolta dall'Assicurato nell'ambito dei Centri Autorizzati di Assistenza Fiscale (CAAF) istituiti con legge 30.12.1991 n. 413;
- e) **Valore futuro/rendimento**
per qualsiasi sinistro attribuibile, o riferito, direttamente o indirettamente, a qualsiasi dichiarazione, impegno o garanzia in genere fornita dall'Assicurato in relazione a quanto segue:
 - a) disponibilità di fondi
 - b) proprietà immobiliari o personali
 - c) beni e/o merci
 - d) qualsiasi forma di investimento
 - e) che abbiano in qualsiasi momento nel tempo un valore economico reale, previsto, atteso, manifestato, garantito, o uno specifico lasso di rendimento o di interesse in genere.
- f) **Enti pubblici/Authority di regolamentazione**
per qualsiasi richiesta pervenuta direttamente ed unicamente all'Assicurato derivante da azioni legali intentate, ordinanze intentate e/o imposte da qualunque tipo di ente pubblico, statale, regionale o locale e qualunque organizzazione e/o commissione e/o authority pubblica e/o privata per il controllo dei servizi assicurati e della licenza per lo svolgimento degli stessi; questa esclusione non è applicabile relativamente a qualsiasi richiesta di risarcimento derivante dall'attività professionale assicurata effettuata dall'Assicurato per i succitati enti pubblici e/o privati;
- g) **Rischio contrattuale puro**
per qualsiasi sinistro riconducibile ad una:
 - a) penalità contraente in genere.
 - b) sanzioni multe o ammende inflitte direttamente all'Assicurato.
 - c) erogazione di sanzioni amministrative inflitte all'Assicurato
- h) **Atti dolosi**
 - a) per qualsiasi sinistro derivante da un atto di natura dolosa o fraudolenta; in presenza di un provvedimento giudiziale che riconosca all'Assicurato colpevole di uno o più fatti costituenti azione dolosa o fraudolenta, in tal caso i costi di difesa anticipati dagli Assicuratori dovranno essere restituiti dall'Assicurato;
 - b) per le richieste di risarcimento determinate da infedeltà del dipendente o da comportamenti sanzionati a titolo di appropriazione indebita.
- i) **Richieste di risarcimento per eventi noti preesistenti**
per ogni danno o reclamo che abbia tratto origine da fatti o circostanze suscettibili di causare o di avere causato danni a terzi, già note all'Assicurato e risalenti, in tutto o in parte, ad epoca anteriore alla data di decorrenza dell'Assicurazione
- j) **Esclusione Giurisdizione USA/Canada:**
qualsiasi richiesta di risarcimento fatta contro l'Assicurato',
 - in, o sotto la giurisdizione di: Stati Uniti, Canada, o altri territori che ricadano sotto la giurisdizione di Stati Uniti o Canada;
 - a seguito di deliberazione di o per riconfermare una pronuncia giudiziaria ottenuta in qualsiasi tribunale o Corte degli Stati Uniti, Canada, o altri territori che ricadano sotto la giurisdizione di Stati Uniti o Canada.
- k) **Computer virus**
qualsiasi richiesta di risarcimento direttamente o indirettamente riferibile a virus nei computer
- l) **Accesso non autorizzato**
qualsiasi richiesta di risarcimento derivante all'Assicurato dall'uso non autorizzato di, o dall'accesso non autorizzato ad un sistema per computer
- m) **Visto Pesante**
qualsiasi richiesta di risarcimento direttamente o indirettamente riferibile all'attività tributaria definita visto pesante e svolta nei modi e termini definiti dal D.Lgs n. 241 del 09.07.1997, dal D.M. n.164 del 31.05.1999 ed eventuali successive modifiche ed integrazioni

Art. 23 Estensione territoriale



L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento fatte nei confronti dell'Assicurato in Italia. Resta comunque inteso che l'Assicurazione è regolata dalle leggi della Repubblica italiana, alle quali si dovrà fare riferimento per l'interpretazione della polizza.

Art. 24 Limiti di indennizzo.

In ottemperanza a quanto stabilito dalla legge, il limite di indennità viene fissato in € 1.033.000,00. Il massimale indicato in polizza rappresenta il limite di risarcimento a carico degli Assicuratori per ogni anno assicurativo, indipendentemente dal numero di sinistri denunciati agli Assicuratori nello stesso periodo.

L'Assicurato ha confermato che il massimale di copertura RC Professionale pari a € 1.033.000,00 è conforme al numero di clienti/contribuenti dell'Assicurato e al numero di certificati di conformità da emettere.

L'Assicuratore si impegna a prendere in considerazione tutte le richieste di risarcimento indennizzabili ai sensi delle condizioni di polizza, anche nel caso in cui l'ammontare delle stesse sia inferiore all'importo della franchigia indicata nel frontespizio di Polizza.

L'Assicurato inoltre da pieno ed inderogabile mandato alla Compagnia di negoziare e definire queste richieste di risarcimento e si impegna a rimborsare alla Compagnia qualsiasi somma inferiore alla franchigia di cui sopra entro 15 giorni dalla richiesta.

Resta convenuto fra le Parti che tutti gli eventi dannosi dovuti ad una stessa causa verranno considerati come la conseguenza di un unico sinistro, verificatosi o alla data in cui è stata presentata all'Assicurato la prima delle richieste di risarcimento oppure, se anteriore, alla data in cui l'Assicurato ha denunciato all'Assicuratore l'esistenza di fatti che potrebbero successivamente comportare richieste di risarcimento per danni.

Un danno in serie è assicurato solo se il primo evento dannoso di una serie sia avvenuto durante il periodo di validità della copertura assicurativa. Gli scoperti e/o le franchigie dovranno restare a carico dell'Assicurato senza che egli possa, sotto pena di decadenza della garanzia, farsi assicurare da altri.

Art. 25 Arbitrato

In caso di divergenza fra le Parti sulla natura dell'errore professionale, sulle sue conseguenze, sull'ammissibilità del risarcimento del danno e sull'interpretazione delle norme che regolano il presente contratto, le Parti si obbligano a rimettersi al giudizio di un Collegio composto da tre arbitri dei quali almeno due scelti tra i professionisti iscritti all'Albo dell'Ordine al quale è iscritto l'Assicurato.

Ciascuna delle Parti nomina il suo arbitro; il terzo è nominato dai primi due ovvero, in caso di disaccordo, dal Presidente dell'Ordine al quale è iscritto uno dei Soci titolari dello Studio Assicurato ed il Collegio arbitrale risiede presso la sede del medesimo. Ciascuna delle Parti risponde delle spettanze del proprio arbitro e della metà di quelle del terzo.

Il Collegio arbitrale ha diritto di pretendere dalle Parti ogni necessaria informazione e di effettuare ispezioni e audizioni di testi; le decisioni del Collegio arbitrale sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono obbligatorie per le Parti anche se uno dei suoi componenti si rifiuta di firmare il relativo verbale.

Art. 26 Garanzia a favore degli eredi

In caso di morte dell'Assicurato, gli Assicuratori si obbligano a tenere indenni i suoi eredi per la responsabilità civile professionale incorso dall'Assicurato, a termini delle condizioni che precedono purché queste, se ed in quanto applicabili, vengano rispettate dagli eredi.

Art. 27 - Dichiarazioni contenute nel questionario

Garantendo la copertura a qualsiasi Assicurato, gli Assicuratori tengono conto del questionario e dei dettagli in esso contenuti assieme agli allegati ed altre informazioni fornite o richieste (se questa polizza è un rinnovo di una precedente polizza emessa dagli Assicuratori, allora la potrà tener conto delle informazioni presentate per la precedente polizza). Tali documenti, dichiarazioni, dettagli, allegati ed informazioni sono le basi per la copertura e saranno considerati parte integrante di questa polizza.

Art. 28. Clausola "Claims made"

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia dell'Assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere successivamente alla data di retroattività indicato sul Modulo della polizza e non siano state ancora presentate al Contraente/Assicurato stesso.

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

CLAUSOLA DI ESCLUSIONE RISCHI GUERRA E TERRORISMO

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

1. Guerra, invasione, atti ostili di nemici stranieri, ostilità od atti di guerra (dichiarata o meno), guerra civile, rivolta, insurrezione, agitazione popolare avente dimensione o conseguenze di sommossa, colpo di stato militare o meno; oppure:
2. Qualunque atto di terrorismo. Ai fini della presente clausola si intende per atto di terrorismo qualunque atto, inclusi anche e non solo quelli che presuppongano ricorso alla forza o violenza e/o alla minaccia, compiuto da qualunque persona o gruppo (l) di persone, agenti in proprio o per conto o in connessione con qualunque organizzazione o governo ed ispirati da finalità politiche, religiose, ideologiche o simili compreso lo scopo di influenzare le scelte di governo e/o, ancora, di porre in soggezione o timore il popolo o parte di esso.
3. La presente clausola esclude inoltre la copertura di perdite, costi o spese di qualsiasi natura causati direttamente o meno, o risultanti da o in connessione a qualsiasi azione intrapresa al fine di controllare, prevenire, sopprimere o comunque relativamente a quanto elencato ai punti 1. e 2. Nel caso in cui l'assicuratore eccepisca l'accadimento dei fatti o atti di cui sopra e neghi il risarcimento dei danni, perdite, costi o spese, l'onere di provare l'insussistenza di quanto deciso dall'assicuratore graverà sull'assicurato. Qualora parte del contenuto della presente clausola venisse dichiarato nullo o inefficace da parte degli organi giudiziari o amministrativi competenti, tale nullità o inefficacia non pregiudicherà la validità del resto della clausola 08.10.01 NMA 2918

CLAUSOLE DA APPROVARE ESPLICITAMENTE PER ISCRITTO



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

- Art. 3 – Altre assicurazioni
- Art. 6 – Aggravamento del rischio
- Art. 14 – Rischi esclusi
- Art. 17. – Delimitazione dell'Assicurazione
- Art. 19 – Cessazione dell'Assicurazione
- Art. 21 – Inizio e termine della garanzia
- Art. 22 – Rischi esclusi
- Art. 28 - Clausola "Claims made"

L'ASSICURATO

.....

CLAUSOLE DA APPROVARE ESPLICITAMENTE PER ISCRITTO

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

- Art. 3 – Altre assicurazioni
- Art. 6 – Aggravamento del rischio
- Art. 14 – Rischi esclusi
- Art. 17. – Delimitazione dell'Assicurazione
- Art. 19 – Cessazione dell'Assicurazione
- Art. 21 – Inizio e termine della garanzia
- Art. 22 – Rischi esclusi
- Art. 28 - Clausola "Claims made"

L'ASSICURATO

.....

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

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

L'ASSICURATO

.....