

## DUAL Professioni Geometri

### DEFINIZIONI: UN'UTILE GUIDA ALLA COMPrensIONE DEL TESTO

I termini riportati in lettere maiuscole nella presente POLIZZA o nel CERTIFICATO allegato, hanno il significato a loro attribuito di seguito:

#### LE PARTI

- CONTRAENTE:** la persona fisica, l'associazione professionale, lo studio associato o la società indicata nel CERTIFICATO, residente o con sede legale in Italia, che stipula l'assicurazione per conto proprio e/o per conto dell'ASSICURATO.
- ASSICURATO:** il CONTRAENTE indicato nel CERTIFICATO ed i suoi COLLABORATORI. In caso di associazione professionale o di studio associato o di società, per ASSICURATI 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.**
- ASSICURATORI:** i soggetti che prestano la copertura assicurativa indicati nel CERTIFICATO.

#### ALTRE DEFINIZIONI UTILI

- ATTI TERRORISTICI:** atti di forza e/o violenza:
- i. verificatisi per ragioni politiche, religiose oppure altre ragioni; e/o
  - ii. diretti a rovesciare o influenzare un governo; e/o
  - iii. messi in atto a scopo di incutere paura alla popolazione o a parte di essa tramite qualsiasi persona o persone che agiscono da sole o in nome e per conto o in collegamento a qualsiasi organizzazione.
- CERTIFICATO:** il documento che riporta i dati e le informazioni relative all'attività professionale dell'ASSICURATO, il PERIODO DI ASSICURAZIONE, il LIMITE DI INDENNIZZO, il PREMIO ed eventuali dettagli delle garanzie prestate dalla POLIZZA. Il CERTIFICATO forma parte integrante della POLIZZA.
- CIRCOSTANZA:**
- i. **qualsiasi rilievo o contestazione diretti, scritti, espressi, riguardanti la condotta dell'ASSICURATO**, da cui possa trarne origine una RICHIESTA DI RISARCIMENTO;
  - ii. **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, nello svolgimento dell'attività professionale indicata nel

CERTIFICATO e di cui l'ASSICURATO stesso debba rispondere.

- COSTI E SPESE:** tutti i costi e le spese necessarie, **ragionevolmente sostenute** da o in nome e per conto dell'ASSICURATO derivanti dall'investigazione e/o dalla difesa e/o dalla gestione e/o dalla transazione di una RICHIESTA DI RISARCIMENTO **previo consenso scritto degli ASSICURATORI. COSTI e SPESE non comprendono emolumenti o salari, provvigioni, spese o altri vantaggi ed indennità dell'ASSICURATO e/o dei suoi COLLABORATORI. L'INDENNIZZO per compensi di professionisti ai sensi della presente POLIZZA non potrà eccedere le somme risultanti dai parametri medi previsti dalle disposizioni di legge e di regolamento in vigore applicabili**, salvo diverso accordo con gli ASSICURATORI. **I COSTI e le SPESE, come previsto all'art. 1917 del Codice Civile, sono dovuti nei limiti del 25% del LIMITE DI INDENNIZZO indicato nel CERTIFICATO e sono corrisposti in aggiunta allo stesso.** Detti COSTI e SPESE non sono soggetti all'applicazione di alcuna SCOPERTO O FRANCHIGIA. Non saranno considerate COSTI e SPESE le attività di investigazione, monitoraggio e perizia sostenute dagli ASSICURATORI.
- DANNI CORPORALI:** qualsiasi lesione personale, morte, infermità di persone.
- DANNI MATERIALI:** il 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 sia stata affidata all'ASSICURATO.
- DUAL ITALIA SPA:** l'intermediario assicurativo iscritto nella Sezione A del Registro Unico degli Intermediari Assicurativi e Riassicurativi di cui all'Articolo 109 del D.Lgs. 209/2005 al n. A000167405 incaricato dagli ASSICURATORI della ricezione e trasmissione delle comunicazioni in merito alla POLIZZA, della gestione delle CIRCOSTANZE e RICHIESTE DI RISARCIMENTO nonché, più in generale, della gestione dei rapporti con altri intermediari eventualmente coinvolti nella stipulazione della POLIZZA.
- ERRORE:** qualsiasi effettivo o presunto atto colposo, infrazione di obblighi, dichiarazioni inesatte, omissioni, compiuti dall'ASSICURATO e inerenti l'attività professionale indicata nel CERTIFICATO, **purché non svolta a titolo gratuito. ERRORI connessi o continuati o ripetuti o collegati nella loro causa costituiranno un singolo ERRORE.**
- FATTURATO:** il 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), per FATTURATO si intende il totale dei compensi o il totale dei ricavi desumibili dalla dichiarazione dei redditi.

	Il FATTURATO si intende al netto di IVA.
INDENNIZZO:	la somma dovuta dagli ASSICURATORI ai sensi della presente POLIZZA.
INTERMEDIARIO:	il soggetto indicato nel CERTIFICATO autorizzato ad esercitare tale attività in base alle leggi ed ai regolamenti applicabili.
LIMITE DI INDENNIZZO:	l'ammontare che rappresenta <b>l'obbligazione massima degli ASSICURATORI per ciascuna PERDITA ed in aggregato per ciascun PERIODO DI ASSICURAZIONE compresa l'eventuale POSTUMA</b> . Tali ammontari sono specificatamente indicati nel CERTIFICATO.
PERDITA:	<ol style="list-style-type: none"><li>i. <b>l'obbligo di risarcimento dei danni</b> derivante da sentenze o transazioni cui l'ASSICURATO sia tenuto per legge;</li><li>ii. <b>i costi e le spese sostenuti da un TERZO</b> che l'ASSICURATO sia tenuto a rimborsare per effetto di un provvedimento giudiziale;</li><li>iii. <b>I COSTI E SPESE</b></li></ol>
PERIODO DI ASSICURAZIONE:	il periodo di efficacia della POLIZZA indicato nel CERTIFICATO;
POLIZZA:	il documento che prova l'assicurazione.
POSTUMA:	il periodo di tempo immediatamente successivo alla scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE entro il quale l'ASSICURATO può notificare agli ASSICURATORI RICHIESTE DI RISARCIMENTO e/o 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, individualmente o collettivamente, durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO e nel periodo di RETROATTIVITÀ (se concesso) indicato nel CERTIFICATO.
PREMIO:	la somma dovuta dal CONTRAENTE agli ASSICURATORI ai fini della garanzia assicurativa.
RETROATTIVITÀ:	<p><b>il periodo di tempo compreso tra la data indicata nel CERTIFICATO e la data di decorrenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE. Rientrano nell'ambito di applicazione della POLIZZA le sole RICHIESTE DI RISARCIMENTO concernenti 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 individualmente o collettivamente entro detto periodo di RETROATTIVITÀ. I LIMITI DI INDENNIZZO in aggregato indicati nel CERTIFICATO non s'intenderanno in alcun modo incrementati per effetto della RETROATTIVITÀ.</b></p> <p><b>Nessuna copertura assicurativa è concessa agli ASSICURATI per attività svolta precedentemente alla stipulazione della POLIZZA presso un'associazione professionale od uno studio associato o una società diversa dal CONTRAENTE.</b></p>
RICHIESTA DI RISARCIMENTO:	<ol style="list-style-type: none"><li>i. <b>qualsiasi citazione in giudizio od altre domande giudiziarie</b></li></ol>

- dirette o riconvenzionali** nei confronti dell'ASSICURATO, oppure
- ii. **qualsiasi contestazione scritta che presupponga un ERRORE** inviata all'ASSICURATO.

**Più RICHIESTE DI RISARCIMENTO riferite o riconducibili al medesimo ERRORE**, anche se costituissero PERDITE a più soggetti reclamanti, **saranno considerate un'unica RICHIESTA DI RISARCIMENTO** soggetta ad:

- i. **un unico LIMITE DI INDENNIZZO;**  
ii. **un unico SCOPERTO o FRANCHIGIA.**

SCOPERTO O  
FRANCHIGIA:

**l'ammontare percentuale o fisso** indicato nel CERTIFICATO **che rimane a carico dell'ASSICURATO per ciascuna PERDITA e che non potrà essere a sua volta ASSICURATO da altri.**

**Gli ASSICURATORI pagheranno pertanto per ogni PERDITA indennizzabile ai termini di POLIZZA soltanto le somme eccedenti tali ammontari.**

SOTTOLIMITE DI  
INDENNIZZO:

**l'ammontare che rappresenta l'obbligazione massima degli ASSICURATORI per ciascuna PERDITA ed in aggregato per ciascun PERIODO DI ASSICURAZIONE, relativa a specifici rischi oggetto della POLIZZA. Il SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO non è da intendersi in aggiunta al LIMITE DI INDENNIZZO ma è una parte dello stesso.**

**Nel caso in cui il LIMITE DI INDENNIZZO indicato nel CERTIFICATO risultasse inferiore al SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO, la relativa garanzia sarà soggetta al medesimo LIMITE DI INDENNIZZO previsto dalla POLIZZA.**

TERZO:

**qualsiasi soggetto, persona fisica e/o giuridica diversa dall'ASSICURATO o dai suoi COLLABORATORI.**

**Il termine TERZO esclude:**

- i. **il coniuge (che non sia legalmente separato), il convivente, i genitori, i figli dell'ASSICURATO e/o dei COLLABORATORI e qualsiasi altro familiare che risieda con l'ASSICURATO e/o con i COLLABORATORI;**  
ii. **le imprese di cui l'ASSICURATO sia direttamente o indirettamente titolare o contitolare e le Società di cui sia direttamente od indirettamente socio di maggioranza.**

VALORI:

**qualsiasi somma di denaro, titolo e/o bene la cui custodia sia stata affidata all'ASSICURATO dai clienti di quest'ultimo.**

## AVVERTENZA

In ottemperanza a quanto previsto dall'Articolo 166 del Codice delle Assicurazioni (D.Lgs. 9/2005) e dall'Articolo 5 del Regolamento Isvap n. 35, decadenze, nullità, limitazioni di garanzie, oneri, rischi, obblighi a carico del CONTRAENTE e/o dell'ASSICURATO e periodi di sospensione della garanzia contenute nella presente POLIZZA sono evidenziate in "grassetto" e sono da intendersi di particolare rilevanza.

## SEZIONE A

### 1. COSA ASSICURIAMO E COME LO ASSICURIAMO

- 1.1 OGGETTO DI POLIZZA *ALL RISKS* a fronte del pagamento del PREMIO convenuto, gli ASSICURATORI si obbligano a tenere indenne l'ASSICURATO di ogni PERDITA a seguito di un ERRORE involontariamente commesso nell'esercizio dell'attività professionale indicata nel CERTIFICATO, **fermo restando tutto quanto espressamente escluso.**
- 1.2 CLAUSOLA *CLAIMS MADE*: COPERTURA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO La POLIZZA è prestata nella forma *Claims Made*; essa pertanto **copre le RICHIESTE DI RISARCIMENTO conseguenti ad ERRORI commessi in data non antecedente la data di RETROATTIVITÀ indicata nel CERTIFICATO ed avanzate per la prima volta nei confronti dell'ASSICURATO nel PERIODO DI ASSICURAZIONE e da questi debitamente denunciate agli ASSICURATORI durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o durante la POSTUMA (se concessa).**
- 1.3 LE CIRCOSTANZE La POLIZZA copre altresì 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 agli ASSICURATORI durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o durante la POSTUMA (se concessa) e relative ad ERRORI commessi in data non antecedente la data di RETROATTIVITÀ indicata nel CERTIFICATO.**

### 2. COSA ASSICURIAMO ULTERIORMENTE E A QUALI CONDIZIONI

#### 2.1 CONDIZIONI PARTICOLARI SEMPRE OPERANTI

**Subordinatamente alle condizioni, esclusioni e limitazioni tutte di cui alla POLIZZA,** quest'ultima copre altresì le RICHIESTE DI RISARCIMENTO relative a:

- 2.1.1 PERDITA DOCUMENTI E VALORI danneggiamento, perdita o distruzione di DOCUMENTI e/o VALORI la cui custodia sia stata affidata all'ASSICURATO.  
Con riferimento ai VALORI, la presente garanzia è soggetta ad un **SOTTOLIMITE di INDENNIZZO pari a € 2.500,00 per ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO ed in aggregato annuo** e senza applicazione di alcuno SCOPERTO o FRANCHIGIA.  
La presente garanzia include costi e spese sostenuti dall'ASSICURATO per sostituire o ripristinare tali DOCUMENTI e/o VALORI, **a condizione che egli fornisca le fatture o le ricevute di tali costi e spese.**
- 2.1.2 RESPONSABILITÀ CIVILE TERZI NELLA CONDUZIONE DANNI CORPORALI e MATERIALI dei quali l'ASSICURATO si sia reso involontariamente responsabile a termini di legge e che si siano verificati nell'ambito della proprietà o conduzione dei locali adibiti allo svolgimento dell'attività professionale (**ad esclusione di luoghi diversi dalla sede**

DELLO STUDIO  
(R.C.T.)

**principale o da eventuali altre sedi secondarie)** ivi inclusi quelli derivanti da fatti dolosi di persone delle quali l'ASSICURATO debba rispondere, salvi i diritti di surrogazione.

La garanzia è prestata con un **SOTTOLIMITE di INDENNIZZO di € 1.000.000,00 per ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO ed in aggregato annuo** e con una **FRANCHIGIA fissa di € 500,00 per ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO.**

**Ferme restando le Esclusioni previste nella POLIZZA, la copertura non opera per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO riconducibili a o derivanti da:**

- i. danni a cose che l'ASSICURATO detenga a qualsiasi titolo, nonché in ogni caso danni cagionati da furto o incendio di beni dell'ASSICURATO o che questi detenga, fatta salva l'estensione PERDITA DOCUMENTI E VALORI;
- ii. danni cagionati ad opere in costruzione, ad opere sulle quali o nelle quali si eseguono lavori;
- iii. danni alle cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
- iv. danni derivanti da spargimento di acque o rigurgiti di fogne;
- v. danni a condutture ed impianti sotterranei in genere, a fabbricati e cose in genere, dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazione del terreno da qualsiasi causa determinati;
- vi. danni da detenzione o impiego di esplosivi;
- vii. danni da proprietà di fabbricati e loro strutture fisse;
- viii. danni da circolazione di qualunque veicolo.

2.1.3 CODICE PRIVACY  
(D.Lgs. 196/2003)

errato trattamento di dati personali (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) o comunque errata consulenza in materia di privacy. La garanzia è prestata nell'ambito del LIMITE DI INDENNIZZO indicato nel CERTIFICATO.

2.1.4 MEDIATORE PER  
LA CONCILIAZIONE  
DELLE  
CONTROVERSIE  
(D.LGS. 28/2010)

attività di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali ai sensi del D.Lgs. 4 marzo 2010 n. 28 e successive modificazioni e/o integrazioni.

La garanzia è prestata con un **SOTTOLIMITE di INDENNIZZO pari a € 500.000,00 e una FRANCHIGIA fissa di € 1.500,00 per ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO.**

Resta in ogni caso inteso che **la presente estensione opererà a secondo rischio e quindi ad integrazione e dopo esaurimento dei massimali di eventuali altre coperture, se esistenti, aventi ad oggetto garanzie in tutto o in parte previste dalla presente POLIZZA**, ivi comprese le coperture assicurative di responsabilità civile per l'attività di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali ai sensi del d.lgs. 4 marzo 2010 n. 28 e successive modificazioni e/o integrazioni.

**L'efficacia della presente estensione è inoltre subordinata alle seguenti condizioni:**

- i. che il FATTURATO dichiarato dal CONTRAENTE e indicato nel CERTIFICATO comprenda i compensi annuali percepiti per il relativo incarico / per la relativa attività;
- ii. che l'incarico o l'attività siano stati rispettivamente assunti e svolti in conformità con le disposizioni di legge e di regolamento applicabili.



### 3. CHE COSA NON ASSICURIAMO: LE "ESCLUSIONI"

---

L'assicurazione di cui alla POLIZZA non opera in relazione a **RICHIESTE DI RISARCIMENTO** che si basino, che traggano origine, che risultino direttamente o indirettamente quale conseguenza, o che comunque riguardino:

- 3.1 **ATTIVITÀ DIVERSE** attività diversa da quella/e indicata/e nel CERTIFICATO.
- 3.2 **ASSICURATO NON ISCRITTO ALL'ALBO PROFESSIONALE** attività svolta dall'ASSICURATO che non sia iscritto all'albo professionale od autorizzato dalle autorità competenti (ove previsto) ad esercitare la/e attività indicata/e nel CERTIFICATO o 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 dagli Organi competenti, senza tener conto della data di ricevimento della relativa comunicazione da parte dell'ASSICURATO.  
La copertura assicurativa verrà automaticamente riattivata alla revoca della suddetta delibera da parte degli Organi competenti oppure allo scadere del termine di sospensione dall'esercizio professionale.  
Qualora il provvedimento di negazione, sospensione, cancellazione o revoca deliberato dagli Organi competenti abbia colpito l'attività dell'ASSICURATO, l'Assicurazione mantiene la sua efficacia per la notifica delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO riferite ad ERRORI commessi prima della data della predetta delibera. L'ASSICURATO dovrà però, a pena di decadenza di detta efficacia, dare avviso della delibera entro 7 giorni agli ASSICURATORI fornendo copia di detta documentazione.  
Gli ASSICURATORI conseguentemente avranno facoltà di:  
i. recedere dalla POLIZZA dando 90 giorni di preavviso;  
ii. mantenere in vigore l'Assicurazione fino alla sua scadenza originaria in relazione alla sola notifica delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO per ERRORI commessi in data antecedente il periodo in cui la delibera è stata assunta dagli Organi competenti.
- 3.3 **FATTI NOTI** CIRCOSTANZE e/o RICHIESTE DI RISARCIMENTO esistenti prima od alla data di decorrenza della presente POLIZZA che l'ASSICURATO conosceva o delle quali poteva avere conoscenza, atte a generare una successiva RICHIESTA DI RISARCIMENTO.
- 3.4 **CIRCOSTANZE E/O RICHIESTE DI RISARCIMENTO GIÀ NOTIFICATE** CIRCOSTANZE e/o RICHIESTE DI RISARCIMENTO già notificate dall'ASSICURATO agli ASSICURATORI in base a precedenti polizze o ad altri assicuratori.
- 3.5 **FATTI DOLOSI E FRAUDOLENTI** frode, atto doloso od omissione disonesta posti in essere dall'ASSICURATO.
- 3.6 **MULTE, AMMENDE E/O SANZIONI DIRETTE** 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.
- 3.7 **DANNI CORPORALI O** DANNI CORPORALI o DANNI MATERIALI, determinati da fatti non

	<b>DANNI MATERIALI</b>	direttamente imputabili ad un obbligo di natura professionale dell'ASSICURATO, fatto salvo quanto previsto dall'estensione responsabilità civile terzi nella conduzione dello studio (R.C.T).
3.8	<b>RC CONTRATTUALE</b>	responsabilità volontariamente assunte dall'ASSICURATO a seguito di impegni, accordi e/o garanzie espressi, salvo che tali responsabilità derivino comunque da disposizioni di legge e/o di regolamento concernenti la professione anche in assenza di tali impegni, accordi e/o garanzie.
3.9	<b>INQUINAMENTO</b>	inquinamento o contaminazione di qualsiasi tipo.
3.10	<b>AMIANTO</b>	amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'amianto.
3.11	<b>CAMPI ELETTRICITÀ ELETTRICITÀ</b>	campi elettromagnetici (EMF).
3.12	<b>RADIAZIONI, CONTAMINAZIONI E/O SCORIE NUCLEARI</b>	qualsiasi responsabilità legale di qualsivoglia natura direttamente o indirettamente causate da, o connesse a, o derivanti da: i. radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva che trae origine da radioattività derivante da qualsiasi combustibile nucleare o da scorie nucleari generate da combustibile nucleare; ii. sostanze radioattive, tossiche, esplosive od altre proprietà pericolose, montaggio di esplosivi nucleari o relativi componenti nucleari.
3.13	<b>GUERRA, ATTI TERRORISTICI</b>	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), o ATTI TERRORISTICI. Si intendono inoltre escluse dalla presente copertura assicurativa PERDITE, danni, costi o esborsi di qualsiasi natura direttamente o indirettamente derivanti da o connessi ad azioni finalizzate al controllo, alla prevenzione o alla soppressione di quanto sopra indicato e comunque a ciò relativo. Nel caso in cui gli ASSICURATORI affermino che, in base alla presente clausola di esclusione, qualsiasi PERDITA, danno, costo o esborso non sia coperto dalla presente assicurazione, l'onere di fornire prova contraria incombe all'ASSICURATO. L'eventuale nullità o inapplicabilità parziale della presente clausola non comporterà la nullità totale della clausola stessa, che rimarrà valida ed efficace per la parte restante.
3.14	<b>FATTI RELATIVI ALLA GESTIONE DI ASSICURAZIONI</b>	PERDITE conseguenti a omissioni nella stipulazione o modifica di assicurazioni o ritardi nel pagamento dei relativi premi.
3.15	<b>SOGGETTI CHE DETENGONO UNA PARTECIPAZIONE DIRETTA O INDIRETTA</b>	RICHIESTE DI RISARCIMENTO avanzate da soggetti che detengano una partecipazione diretta o indiretta dell'ASSICURATO, nei casi in cui quest'ultimo sia persona giuridica, salvo il caso in cui la RICHIESTA DI RISARCIMENTO sia avanzata da soggetti diversi dai precedenti e fermo restando la definizione di TERZO.

- 3.16 **INSOLVENZA O FALLIMENTO** insolvenza o fallimento dell'ASSICURATO.
- 3.17 **RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA E AMMINISTRATIVO CONTABILE** PERDITE cagionate alla pubblica amministrazione e/o all'erario e comunque responsabilità amministrativa e amministrativo contabile.
- 3.18 **ESCLUSIONE "EMBARGO"** Gli ASSICURATORI saranno esonerati dall'obbligo di prestare la copertura assicurativa e di indennizzare qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO e comunque ad eseguire qualsiasi prestazione in forza della presente POLIZZA se e nella misura in cui tale copertura, pagamento di INDENNIZZO od esecuzione di tale prestazione esponga gli ASSICURATORI o i loro riassicuratori a sanzioni, divieti o restrizioni in base a risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni di natura commerciale od economica in base a leggi o regolamenti di qualunque paese dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

#### 4. QUANDO LA POLIZZA CESSA DI OPERARE E QUANDO SI RINNOVA

---

- 4.1 **CESSAZIONE** Salvo l'applicabilità della POSTUMA, **questa POLIZZA cesserà con effetto immediato** nel caso di:
- i. scioglimento della società, dello studio associato o dell'associazione professionale;
  - ii. cessazione dell'attività;
  - iii. ritiro dall'attività o morte del CONTRAENTE;
  - iv. fusione od incorporazione della società, dello studio associato o dell'associazione professionale;
  - v. messa in liquidazione anche volontaria della società;
  - vi. cessione del ramo di azienda a soggetti TERZI.
- In tutti i casi predetti l'assicurazione è prestata per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO e le CIRCOSTANZE che possono dare origine ad una PERDITA dopo la data di cessazione e fino alla scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO **ma esclusivamente in relazione ad ERRORI commessi anteriormente alla data di cessazione.**
- 4.2 **DIRITTO DI RECESSO** Gli ASSICURATORI e l'ASSICURATO potranno recedere dalla presente POLIZZA con lettera raccomandata A/R inviata con un **preavviso di almeno 90 giorni**. In questo caso se il recesso è esercitato dagli ASSICURATORI, l'ASSICURATO avrà il diritto al rimborso del PREMIO netto indicato nel CERTIFICATO in proporzione al PERIODO DI ASSICURAZIONE non goduto. La stessa disposizione si applica se il recesso è esercitato dall' ASSICURATO. **L'eventuale rimborso sarà corrisposto all'ASSICURATO entro 30 giorni dalla cessazione dell'Assicurazione.**
- 4.3 **RICHIESTE DI RISARCIMENTO FRAUDOLENTE - CLAUSOLA RISOLUTIVA** Qualora l'ASSICURATO presenti o provochi dolosamente una richiesta di INDENNIZZO falsa o fraudolenta riguardo ad una PERDITA, esageri dolosamente l'ammontare del danno e/o dichiarerà fatti non rispondenti al vero, produca documenti falsi, occulti prove, ovvero agevoli illecitamente gli intenti fraudolenti di TERZI, **perderà il diritto ad ogni INDENNIZZO**

- ESPRESSA ed il presente contratto sarà automaticamente risolto senza alcuna restituzione di PREMIO, fermo restando il diritto degli ASSICURATORI alla rivalsa contro l'ASSICURATO per INDENNIZZI già effettuati e comunque al risarcimento di ogni danno subito.
- 4.4 PROCEDURE DI RINNOVO E TACITO RINNOVO Il presente contratto si intende senza tacito rinnovo e scadrà automaticamente allo spirare del periodo indicato nel CERTIFICATO, fatto salvo il caso in cui sia stato concesso un periodo di POSTUMA, nel qual caso il contratto stesso terminerà alla scadenza di detto periodo. Le condizioni di rinnovo saranno valutate dagli ASSICURATORI al ricevimento di una nuova PROPOSTA firmata e datata.

#### 5. COSA FARE SE SI VUOLE BENEFICIARE DI UN PERIODO ULTERIORE DI COPERTURA DOPO LA SCADENZA o COMUNQUE DOPO LA CESSAZIONE DEGLI EFFETTI DELLA POLIZZA: LA POSTUMA

---

- 5.1 IN CASO DI DECESSO In caso di decesso del CONTRAENTE e qualora la POSTUMA non venga acquistata dagli eredi del CONTRAENTE presso un diverso assicuratore, gli stessi avranno diritto ad un periodo di 24 mesi successivo alla data del mancato rinnovo per la notifica delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO, **sempreché sia stata inviata richiesta scritta agli ASSICURATORI entro il termine del PERIODO DI ASSICURAZIONE.** Gli eredi avranno la facoltà di acquistare un periodo di POSTUMA ulteriore della durata di 12, 24 od al massimo 36 mesi, in aggiunta a quello di cui sopra, fermi tutti i termine e le condizioni di cui all'Art. 5.2 che segue.
- 5.2 IN CASO DI CESSAZIONE DELL'ATTIVITÀ In tutti i casi di:  
i. volontaria cessazione dell'attività del CONTRAENTE  
ii. scioglimento, assorbimento o fusione del CONTRAENTE  
iii. cessione di un ramo d'azienda del CONTRAENTE ad un terzo  
il CONTRAENTE ha la facoltà di acquistare la POSTUMA della durata di 12, 24, 36, 48 o 60 mesi, **purché il contratto non venga rinnovato da entrambe le parti e/o la POSTUMA non venga acquistata dal CONTRAENTE presso un diverso assicuratore.** La concessione della POSTUMA è subordinata alla richiesta scritta agli ASSICURATORI, entro il termine del PERIODO DI ASSICURAZIONE, al consenso degli ASSICURATORI ed alla corresponsione di un PREMIO aggiuntivo determinato come segue:
- 12 mesi: 30% del PREMIO annuo della presente POLIZZA  
24 mesi: 50% del PREMIO annuo della presente POLIZZA  
36 mesi 100% del PREMIO annuo della presente POLIZZA  
48 mesi 130% del PREMIO annuo della presente POLIZZA  
60 mesi 170% del PREMIO annuo della presente POLIZZA
- Resta inteso che la concessione della POSTUMA è rimessa alla mera discrezionalità degli ASSICURATORI ed in ogni caso non potrà essere concessa in caso di fallimento e/o ammissione del CONTRAENTE a procedure concorsuali o altre procedure di analoga natura.**
- II LIMITE DI INDENNIZZO, indipendentemente dal numero delle**

**RICHIESTE DI RISARCIMENTO notificate nella POSTUMA, non potrà superare il LIMITE DI INDENNIZZO indicato nel CERTIFICATO.**

## SEZIONE B

### CLAUSOLE SPECIFICHE PER L'ATTIVITÀ PROFESSIONALE ASSICURATA:

#### Geometri/Periti Industriali

#### 1. CONDIZIONI PARTICOLARI SEMPRE OPERANTI

**Subordinatamente alle condizioni, esclusioni e limitazioni tutte di cui alla POLIZZA**, la copertura di cui alla presente Sezione B è altresì operante per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO relative a:

- |     |                                     |   |
|-----|-------------------------------------|---|
| 1.1 | D. LGS. N. 81/2008 – SICUREZZA      | 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)  |
| 1.2 | INQUINAMENTO ACCIDENTALE            | inquinamento o contaminazione di qualsiasi tipo, <b>esclusivamente nei casi in cui derivino da eventi repentini, accidentali e imprevedibili, che siano temporalmente e fisicamente identificabili e che siano la diretta conseguenza di prestazioni professionali rese dall'ASSICURATO</b> e a parziale deroga dell'esclusione "Inquinamento" di cui alla POLIZZA.   |
| 1.3 | CONSULENZA AMBIENTALE               | 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), <b>fatta eccezione per qualsiasi danno derivante dall'amianto.</b>  |
| 1.4 | CERTIFICATORE ENERGETICO            | attività svolta in qualità di Certificatore Energetico, in applicazione del D.Lgs. n. 192/2005 del 19 agosto 2005, successivo D.Lgs. n. 311 del 29.12.2006 e successive modifiche e integrazioni.   |
| 1.5 | ESTENSIONE ATTIVITA' AMMINISTRATIVE | attività amministrative come di seguito riportate: <ul style="list-style-type: none"><li>i. Predisposizione documentazione tecnica per la domanda di connessione ad Enel</li><li>ii. Presentazione domanda GSE/inserimento dati nel portale del GSE (FUEL MIX e calcolo pagamento MCT alla Cassa conguaglio)</li><li>iii. Iter autorizzativo per l'autorizzazione delle cabine e delle linee per la connessione alla rete</li><li>iv. Ufficio dogane, in particolare:<ul style="list-style-type: none"><li>a. presentazione dichiarazione annuale</li><li>b. calcolo delle spese annuali licenza die officina elettrica</li></ul></li><li>v. Redazione degli allegati per il regolamento di esercizio</li><li>vi. Presentazione denunce AEEG – (Autorità energia e gas):<ul style="list-style-type: none"><li>a. Statistica</li><li>b. Contributo</li><li>c. Anagrafica</li></ul></li></ul> |

- vii. Presentazione denunce Terna/Gaudi GSTAT
- viii. Gestione certificati bianchi
- ix. Gestione Unbundling

La garanzia è prestata con un **SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO € 250.000 per ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO** e in aggregato annuo e prevede l'applicazione di una **FRANCHIGIA fissa per ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO di € 15.000.**

## 2. ESCLUSIONI

---

La garanzia di cui alla presente Sezione B non opera in relazione a **RICHIESTE DI RISARCIMENTO** che si basino, che traggano origine, che risultino direttamente o indirettamente quale conseguenza, o che comunque riguardino:

- 2.1 **DANNI CORPORALI SOFFERTI DA PERSONE IMPIEGATE PRESSO L'ASSICURATO** DANNI CORPORALI sofferti da qualsiasi persona a seguito o nel corso del suo impiego presso l'ASSICURATO con qualsiasi contratto o incarico.
- 2.2 **RC PRODOTTI** beni o prodotti venduti, forniti, riparati, modificati, installati o rispetto ai quali è prestata assistenza, da parte dell'ASSICURATO o da parte di sub-appaltatori dell'ASSICURATO.
- 2.3 **CONTRATTI DI APPALTO** contratti nei quali l'ASSICURATO agisce come appaltatore.
- 2.4 **POSSESSO O PROPRIETÀ DI BENI** 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.

## SEZIONE C

### 1. COSA FARE IN CASO DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO O IN CASO DI CIRCOSTANZA

- 1.1 COSA, QUANDO E COME COMUNICARE AGLI ASSICURATORI
- L'ASSICURATO - **a pena di decadenza del diritto all'INDENNIZZO ai sensi della presente POLIZZA** - deve dare agli ASSICURATORI, tramite l'INTERMEDIARIO, **comunicazione scritta entro e non oltre 30 giorni dalla data in cui è venuto a conoscenza di:**
- i. **qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO** a lui presentata durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di POSTUMA se concessa;
  - ii. **qualsiasi intenzione formalizzata da un TERZO** durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di POSTUMA se concessa di ritenerlo responsabile di un ERRORE;
  - iii. **qualsiasi CIRCOSTANZA** di cui l'ASSICURATO venga a conoscenza durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di POSTUMA se concessa, che possa dare adito ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO.
- Solo relativamente ai punti (ii) e (iii), se tale comunicazione viene effettuata dall'ASSICURATO agli ASSICURATORI nel PERIODO DI ASSICURAZIONE o di POSTUMA se concessa, qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO conseguente sarà considerata dagli ASSICURATORI come effettuata nel PERIODO DI ASSICURAZIONE o di POSTUMA se concessa.
- 1.2 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO
- L'ASSICURATO non deve ammettere responsabilità** in relazione a RICHIESTE DI RISARCIMENTO o concordarne l'entità oppure sostenerne **COSTI E SPESE senza il consenso scritto degli ASSICURATORI.**
- I legali e periti scelti dall'ASSICURATO** per la gestione di una RICHIESTA DI RISARCIMENTO **dovranno essere preventivamente approvati dagli ASSICURATORI.** L'ASSICURATO deve fornire agli ASSICURATORI tutte le informazioni e deve cooperare così come gli ASSICURATORI potranno ragionevolmente richiedere.
- In caso di RICHIESTA DI RISARCIMENTO, **l'ASSICURATO si impegna a non pregiudicare la posizione degli ASSICURATORI od i diritti di rivalsa dei medesimi.**
- Gli ASSICURATORI potranno assumere la gestione o la difesa della lite se e fino a quando ne avranno interesse.**
- 1.3 GESTIONE DELLA RICHIESTA DI RISARCIMENTO
- Gli ASSICURATORI non potranno definire transattivamente alcuna RICHIESTA DI RISARCIMENTO senza il consenso scritto dell'ASSICURATO.
- Qualora l'ASSICURATO rifiuti di acconsentire ad una transazione suggerita dagli ASSICURATORI e scelga di impugnare o continuare i procedimenti legali in relazione ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO, l'obbligo risarcitorio degli ASSICURATORI per detta RICHIESTA DI RISARCIMENTO non potrà eccedere l'ammontare con il quale la RICHIESTA DI RISARCIMENTO avrebbe potuto altrimenti essere definita** inclusi COSTI E SPESE maturate con il loro consenso fino alla data di tale rifiuto, ma

comunque **non oltre l'ammontare applicabile indicato nel CERTIFICATO.**

Nel caso in cui una RICHIESTA DI RISARCIMENTO risulti solo parzialmente assicurata dal presente contratto, gli ASSICURATORI e l'ASSICURATO si impegnano a cercare un accordo amichevole su quanto sia coperto o meno dalla presente POLIZZA. Sulla base di questo accordo, gli ASSICURATORI rimborseranno COSTI e SPESE per la parte della PERDITA assicurata.

**COSTI e SPESE** pagati dagli ASSICURATORI in base alla presente POLIZZA **saranno restituiti agli ASSICURATORI da parte dell'ASSICURATO** in base ai rispettivi interessi, **nel caso in cui quest'ultimo risulti non aver diritto all'INDENNIZZO a termini del presente contratto.**

Valutata la PERDITA, verificata l'operatività della POLIZZA e ricevuta la necessaria documentazione, **gli ASSICURATORI provvederanno al pagamento di quanto loro compete entro 30 giorni dalla ricezione dell'atto di liquidazione consensuale tra le parti debitamente firmato.**

1.4 COSA SUCCEDE QUANDO GLI ASSICURATORI PAGANO L'INDENNIZZO IN BASE ALLA POLIZZA: LA SURROGAZIONE E LA RESPONSABILITÀ SOLIDALE

Per ogni pagamento effettuato a termini della presente POLIZZA gli ASSICURATORI si surrogheranno nei diritti dell'ASSICURATO verso i terzi responsabili fino alla concorrenza delle somme pagate. In tal caso, l'ASSICURATO dovrà firmare tutti i necessari documenti e dovrà fare tutto quanto è necessario per non pregiudicare tali diritti, ivi inclusa la sottoscrizione degli atti che consentano agli ASSICURATORI di agire legalmente in luogo dell'ASSICURATO.

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

## SEZIONE D

### 1. CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE: ALCUNE PREVISIONI CHE È IMPORTANTE CONOSCERE

- |     |   |   |
|-----|---|---|
| 1.1 | <p>ALLA STIPULA DELLA POLIZZA E' NECESSARIO FORNIRE INFORMAZIONI COMPLETE ED ESAURIENTI: "LE DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO"</p> | <p>Gli ASSICURATORI hanno determinato il PREMIO in base alle dichiarazioni dell'ASSICURATO, il quale è <b>obbligato a dichiarare tutti i fatti rilevanti ai fini della valutazione del rischio da parte degli ASSICURATORI.</b></p> <p><b>Le dichiarazioni inesatte e/o le reticenze da parte dell'ASSICURATO relative a circostanze tali che gli ASSICURATORI non avrebbero dato il loro consenso o non lo avrebbero dato alle medesime condizioni se avessero conosciuto il vero stato delle cose, sono regolate dagli Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile i quali prevedono la totale o parziale perdita del diritto all'INDENNIZZO. Tali disposizioni si applicano anche ad ogni estensione, appendice, proroga o rinnovo della presente POLIZZA.</b></p> |
| 1.2 | <p>COSA FARE E COME OPERA LA POLIZZA IN PRESENZA DI ALTRE COPERTURE ASSICURATIVE</p>  | <p><b>L'ASSICURATO deve comunicare per iscritto agli ASSICURATORI l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni aventi ad oggetto in tutto non in parte lo stesso rischio di cui alla POLIZZA.</b></p> <p>In caso di RICHIESTA DI RISARCIMENTO, L'ASSICURATO deve darne avviso a tutti gli ASSICURATORI comunicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 del Codice Civile).</p> <p><b>Qualora esistano altre assicurazioni per lo stesso rischio questo contratto opererà a 2° rischio e, quindi, per l'eccedenza dei LIMITI DI INDENNIZZO rispetto alla copertura delle altre polizze assicurative.</b></p>  |
| 1.3 | <p>SE IL PREMIO NON E' PAGATO LA GARANZIA ASSICURATIVA NON PUÒ OPERARE: IL "PAGAMENTO DEL PREMIO"</p>   | <p>L'Assicurazione ha effetto dalle <b>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.1901 C.C.)</b></p> <p>In caso di rinnovo tacito, se l'ASSICURATO non paga il PREMIO o le rate di PREMIO relative al rinnovo, <b>l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento</b>, ferme le successive scadenze.</p>   |
| 1.4 | <p>ONERI FISCALI</p>  | <p>Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'ASSICURATO</p>   |
| 1.5 | <p>COME SI MODIFICANO I CONTENUTI DELLA POLIZZA: "MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE"</p>   | <p>Le eventuali modifiche o cessioni di diritti ed interessi della presente assicurazione saranno considerate <b>valide ed efficaci solo se accettate per iscritto dagli ASSICURATORI</b> ed a fronte della emissione di una appendice alla POLIZZA.</p>  |
| 1.6 | <p>AMBITO DI APPLICAZIONE TERRITORIALE DELLA POLIZZA</p>  | <p>La POLIZZA opera, subordinatamente ai termini, limiti, condizioni ed esclusioni ivi previsti, per le <b>RICHIESTE DI RISARCIMENTO originate da ERRORI commessi nei territori dell'Unione Europea</b>, fermo restando che in caso di RICHIESTE di RISARCIMENTO che abbiano dato luogo a procedimenti giudiziari l'assicurazione di cui alla presente <b>POLIZZA opera limitatamente alle RICHIESTE DI RISARCIMENTO</b></p>  |

**avanzate innanzi all'autorità giudiziaria della Repubblica Italiana** od oggetto di decisioni rese da autorità giudiziarie straniere e riconosciute in Italia ai sensi delle vigenti disposizioni di legge.

- 1.7 AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO L'ASSICURATO deve dare comunicazione scritta agli ASSICURATORI di ogni mutamento che comporti un aggravamento del rischio. **Gli aggravamenti o mutamenti di rischio non noti o non accettati dagli ASSICURATORI possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'INDENNIZZO nonché il recesso dell'ASSICURATORE dal contratto.** (Art. 1898 del Codice Civile).
- 1.8 DIMINUIZIONE DEL RISCHIO Se l'ASSICURATO comunica agli ASSICURATORI mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un PREMIO minore, gli ASSICURATORI, a decorrere dalla scadenza del PREMIO o della rata di PREMIO successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor PREMIO. Gli ASSICURATORI rinunciano al relativo diritto di recesso di cui all'art. 1897 c.c..
- 1.9 DOVE NOTIFICARE GLI ATTI GIUDIZIARI AGLI ASSICURATORI: "ELEZIONE DI DOMICILIO" Ai fini della notificazione degli atti giudiziari, gli ASSICURATORI eleggono domicilio presso:  
  
DLA Piper, Studio Legale Tributario Associato  
Via Gabrio Casati, 1  
20123 Milano  
Tel. 02/806181 - Fax 02/80618201
- 1.10 COMUNICAZIONI RELATIVE ALLA POLIZZA Qualora la POLIZZA sia stipulata per il tramite di un INTERMEDIARIO iscritto nella Sezione B del R.U.I. (broker) (nel seguito "Il Broker"), con la sottoscrizione della presente POLIZZA, il CONTRAENTE/ASSICURATO prende atto e accetta quanto segue:  
  - i. Ogni comunicazione da DUAL ITALIA SPA al Broker si considererà effettuata al CONTRAENTE/ASSICURATO;
  - ii. Ogni comunicazione a DUAL ITALIA SPA dal Broker si considererà effettuata dal CONTRAENTE/ASSICURATO;
  - iii. Ogni comunicazione da DUAL ITALIA SPA al Broker e/o al CONTRAENTE/ASSICURATO si considererà effettuata dagli ASSICURATORI;
  - iv. Ogni comunicazione a DUAL ITALIA SPA dal Broker e/o dal CONTRAENTE/ASSICURATO si considererà effettuata agli ASSICURATORI.
- 1.11 FORO COMPETENTE Per le controversie relative al presente contratto, **fatta eccezione per quelle sulla natura della RICHIESTA DI RISARCIMENTO e sull'operatività della presente POLIZZA**, è competente l'autorità giudiziaria del comune di residenza o domicilio di DUAL ITALIA SPA.
- 1.12 LEGGE APPLICABILE Per tutto quanto non è diversamente regolato nella presente POLIZZA si applicano valgono le norme di legge italiana in materia.

Il presente documento è aggiornato al mese di Gennaio 2019