

**CONTRATTO DI ASSICURAZIONE RC PATRIMONIALE
ORDINI/COLLEGI PROFESSIONALI, CONSIGLI DI DISCIPLINA, ORGANISMI DI MEDIAZIONE E
ORGANISMI DI COMPOSIZIONE DELLA CRISI DA SOVRAINDEBITAMENTO**

Prodotto: RC Patrimoniale Ordini/Collegi Professionali

Condizioni di Assicurazione

Edizione 18 Marzo 2021

Le Condizioni di Assicurazione sono state redatte secondo le linee guida del Tavolo tecnico ANIA-ASSOCIAZIONI CONSUMATORI-ASSOCIAZIONI INTERMEDIARI per contratti semplici e chiari del 6 febbraio 2018

INDICE

GLOSSARIO	4
SEZIONE 1 - NORME COMUNI A TUTTE LE GARANZIE	7
ART. 1.1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO	7
ART. 1.2 - VALIDITÀ TEMPORALE DELLE GARANZIE - CLAIMS MADE	7
ART. 1.3 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO	7
ART. 1.4 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO	7
ART. 1.5 - ALTRE ASSICURAZIONI	7
ART. 1.6 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE	7
ART. 1.7 - DECORRENZA E DURATA DELL'ASSICURAZIONE	7
ART. 1.8 - PERIODO DI ESTENSIONE DELLA GARANZIA	8
ART. 1.9 - ULTRATTIVITÀ DELLE GARANZIE IN CASO DI CESSAZIONE DEFINITIVA DELL'ATTIVITÀ ASSICURATA (previo pagamento di un premio aggiuntivo)	8
ART. 1.10 - MAGGIOR TERMINE PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO (previo pagamento di un premio aggiuntivo)	9
ART. 1.11 - PAGAMENTO DEL PREMIO	9
ART. 1.12 - CESSAZIONE DEL CONTRATTO E FACOLTÀ DI RECESSO	9
ART. 1.13 - DOLO DEI DIPENDENTI E COLLABORATORI	10
ART. 1.14 - DELIMITAZIONE AL NOVERO DEI TERZI PER L'ASSICURATO PERSONA FISICA	10
ART. 1.15 - PERDITA DI DOCUMENTI	10
ART. 1.16 - ONERI FISCALI	10
ART. 1.17 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE	10
ART. 1.18 - ESTENSIONE TERRITORIALE	10
ART. 1.19 - ALTRE ASSICURAZIONI A COPERTURA DELLO STESSO RISCHIO	10
ART. 1.20 - MEDIAZIONE CIVILE COMMERCIALE di cui al D.lgs. 28/2010	10
ART. 1.21 - CLAUSOLA BROKER	10
ART. 1.22 - FORO COMPETENTE	11
SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE del CONSIGLIO DELL'ORDINE /COLLEGIO PROFESSIONALE	12
(se richiamata in Scheda di Copertura)	
ART. 2.1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE	12
ART. 2.2 - ESCLUSIONI PARTICOLARI	12
SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE DEI CONSIGLI DI DISCIPLINA E DEI CONSIGLI DISTRETTUALI DI DISCIPLINA	13
(se richiamata in Scheda di Copertura)	
ART. 3.1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE	13
ART. 3.2 - ESCLUSIONI PARTICOLARI	13
SEZIONE 4 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE DELL'ORGANISMO DI MEDIAZIONE ISTITUITO PRESSO L'ORDINE/COLLEGIO PROFESSIONALE	14
(se richiamata in Scheda di Copertura)	
ART. 4.1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE	14
ART. 4.2 - ESCLUSIONI PARTICOLARI	14

**SEZIONE 5 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE
PATRIMONIALE DELL'ORGANISMO DI COMPOSIZIONE DELLA CRISI DA SOVRAINDEBITAMENTO
ISTITUITO PRESSO L'ORDINE/COLLEGIO _____ 15**
(se richiamata in Scheda di Copertura)

ART. 5.1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE _____ 15

ART. 5.2 - ESCLUSIONI PARTICOLARI _____ 15

SEZIONE 6 – LIMITE DI INDENNIZZO _____ 16

ART. 6.1 - LIMITE DI INDENNIZZO _____ 16

SEZIONE 7 – ESCLUSIONI APPLICABILI A TUTTE LE GARANZIE _____ 16

ART 7.1 - ESCLUSIONI APPLICABILI A TUTTE LE GARANZIE _____ 16

SEZIONE 8 – AVVISO DI SINISTRO E GESTIONE DELLE VERTENZE _____ 17

Art. 8.1 - DENUNCIA DEL SINISTRO E DELLE CIRCOSTANZE, SPESE SOSTENUTE ED AMMISSIONE DI
RESPONSABILITA' _____ 17

Art. 8.2 - GESTIONE DELLE VERTENZE E SPESE DI LITE _____ 17

Art. 8.3 - SINISTRI IN SERIE _____ 18

AVVERTENZA

L'Assicurazione viene prestata nella forma "claims made" e opera per le Richieste di Risarcimento avanzate nei confronti dell'Assicurato per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione e denunciate all'Assicuratore nel medesimo periodo nonché nei termini e nei modi indicati nel presente contratto.

Si richiama l'attenzione del Contraente/Assicurato sulle clausole evidenziate in colore grigio che prevedono decadenze, nullità, esclusioni, sospensioni e limitazioni delle garanzie, ovvero oneri ed obblighi a carico del Contraente/Assicurato.

GLOSSARIO

Nel testo che segue s'intendono per:

Assicurato:	<p>l'Ente Pubblico non economico indicato nella Scheda di Copertura.</p> <p>Può rivestire il ruolo di Assicurato:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il Consiglio dell'Ordine/Collegio Professionale; - il Consiglio di Disciplina dell'Ordine/Collegio Professionale; - il Consiglio Distrettuale di Disciplina; - l'Organismo di Mediazione c/o l'Ordine/Collegio; - l'Organismo di Composizione della Crisi da Sovraindebitamento c/o l'Ordine/Collegio; - le persone fisiche che rivestano il ruolo di membro, direttore, segretario, o figure a queste riconducibili o assimilabili per ruolo e responsabilità, all'interno dell'Ente Pubblico non economico indicato nella Scheda di Copertura, limitatamente agli atti o fatti riguardanti il ruolo ricoperto e comunque con esclusione della responsabilità amministrativa e amministrativo-contabile.
Assicuratore:	Lloyd's Insurance Company S.A. ("LIC").
Assicurazione:	il Contratto di Assicurazione composto dalle Condizioni di Assicurazione, Questionario e Scheda di Copertura ed eventuali appendici.
Contraente:	Il soggetto indicato nella Scheda di Copertura, obbligato al versamento del Premio.
Consiglio di Disciplina:	il Consiglio regolarmente istituito presso l'Ordine/Collegio Contraente, ai sensi dell'articolo 3, comma 5, del decreto-legge 13 agosto 2011, n. 138, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 settembre 2011, n. 148, e dell'art. 8 del D.P.R. 7 agosto 2012, n. 137 e tutte le persone fisiche che lo compongono.
Consiglio Distrettuale di Disciplina:	il Consiglio istituito presso l'Ordine degli Avvocati Contraente dalla legge 31 dicembre 2012 n. 247 artt. 50-63 e s.m.i. e tutte le persone fisiche che lo compongono.

Corrispondente LIC:	l'intermediario iscritto al R.U.I., Registro Unico Intermediari presso l'IVASS, indicato nella Scheda di Copertura, ed autorizzato ad agire quale corrispondente in Italia della Lloyd's Insurance Company SA.
Circostanza:	a) qualsiasi manifestazione dell'intenzione di avanzare una Richiesta di Risarcimento nei confronti dell'Assicurato; b) qualsiasi rilievo o contestazione diretti, scritti, espressi, riguardanti la condotta dell'Assicurato, da cui possa trarne origine una Richiesta Di Risarcimento; c) qualsiasi atto o fatto di cui l'Assicurato sia a conoscenza e che potrebbe ragionevolmente dare luogo a una Richiesta di Risarcimento nei suoi confronti.
Danno:	qualsiasi pregiudizio subito da Terzi suscettibile di valutazione economica.
Franchigia:	l'importo prestabilito, indicato nella Scheda di Copertura, che in caso di Sinistro viene dedotto dal Danno liquidato ed è a carico dell'Assicurato.
Periodo di Assicurazione:	la durata dell'Assicurazione indicata nella Scheda di Copertura.
Premio:	la somma dovuta dal Contraente all'Assicuratore ed indicata come Premio nella Scheda di Copertura.
Questionario:	il documento, che forma parte integrante dell'Assicurazione, che contiene i dati necessari all'Assicuratore per valutare l'assunzione del rischio o il rinnovo della stessa.
Richiesta di Risarcimento:	qualsiasi citazione in giudizio, invito alla media-conciliazione o alla negoziazione assistita o altra comunicazione scritta con la quale viene formulata una Richiesta Risarcimento Danni inviata all'Assicurato in merito alle responsabilità per le quali è prestata l'Assicurazione; si intende parificata alla Richiesta di Risarcimento la formale notifica dell'avvio dell'inchiesta da parte delle Autorità competenti in relazione a Danni per i quali è prestata l'Assicurazione nel momento in cui il Contraente ne venga a conoscenza per la prima volta con comunicazione scritta.
Scheda di Copertura:	si intende il documento allegato alla presente Assicurazione che riporta i dati del Contraente, dell'Assicurato e la sua attività, il Periodo di Assicurazione, il Limite di Indennizzo, il Premio ed eventuali dettagli dell'Assicurazione. La Scheda di Copertura forma parte integrante dell'Assicurazione.
Sinistro:	ogni Richiesta di Risarcimento presentata per iscritto all'Assicurato.
Terzi:	ogni persona fisica e giuridica diversa dal Contraente e/o Assicurato, compresa la Pubblica Amministrazione in genere. Sono esclusi da questa nozione: - il legale rappresentante del Contraente e/o assicurato;

- i dipendenti e gli amministratori del Contraente/assicurato autori dell'evento dannoso nonché i relativi coniuge, convivente more uxorio, genitori, figli e comunque qualsiasi altro parente o affine conviventi.

SEZIONE 1 - NORME COMUNI A TUTTE LE GARANZIE

ART. 1.1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'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, ai sensi degli Artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.

ART. 1.2 - VALIDITÀ TEMPORALE DELLE GARANZIE - CLAIMS MADE

L'Assicurazione è prestata in forma "Claims Made" ed è operante per le sole perdite cagionate posteriormente alla data di retroattività stabilita nella Scheda di copertura a condizione che la conseguente Richiesta di Risarcimento sia per la prima volta presentata all'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione in corso, e da questi regolarmente denunciata all'Assicuratore. Terminato tale periodo cessa ogni effetto dell'Assicurazione e nessuna denuncia potrà essere presentata all'Assicuratore.

In relazione alla predetta operatività della garanzia, l'Assicurato dichiara inizialmente di non essere a conoscenza di atti o fatti che possano comportare Richieste di Risarcimento, di perdite o Danni per le quali è prestata la presente Assicurazione.

La copertura non opera per le Richieste di Risarcimento derivanti da situazioni e Circostanze suscettibili di causare o di aver causato Danni a Terzi, che erano già note all'Assicurato prima della data di inizio del Periodo di Assicurazione, indipendentemente dal fatto che siano state denunciate o meno a precedenti assicuratori.

ART. 1.3 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta all'Assicuratore di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti e non accettati dall'Assicuratore possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione (art. 1898 C.C.).

ART. 1.4 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio, l'Assicuratore è tenuto 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. 1.5 - ALTRE ASSICURAZIONI

L'Assicurato deve comunicare per iscritto all'Assicuratore l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni a copertura dello 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.).

ART. 1.6 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

ART. 1.7 - DECORRENZA E DURATA DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nella Scheda di Copertura se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

A parziale deroga dell'art. 1901 del C.C. le garanzie saranno valide anche se il Premio sarà corrisposto entro 30 (trenta) giorni successivi alla data di decorrenza della suddetta Assicurazione. Decorso i 30 giorni, l'Assicurazione avrà effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se l'Assicurato non paga i Premi successivi o le rate di Premio successive alla prima, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze. L'Assicurazione è di durata annuale e non è previsto il tacito rinnovo.

La presente Assicurazione scadrà alla sua naturale scadenza fissata in Scheda di Copertura senza l'obbligo delle parti contraenti di darne preventiva notifica o avviso.

ART. 1.8 - PERIODO DI ESTENSIONE DELLA GARANZIA

Se alla scadenza della presente Assicurazione, l'Assicuratore si rifiutasse di rinnovarla per motivi diversi dal mancato pagamento del premio o da violazione degli obblighi contrattuali, l'Assicurato / Contraente avrà il diritto di avvalersi di un periodo di estensione della garanzia di giorni 30 (trenta) dopo la scadenza della presente Assicurazione, senza dovere pagare un Premio addizionale. La presente estensione è prestata a condizione che, nel frattempo, l'Assicurato non abbia stipulato con altri Assicuratori, altra Assicurazione per lo stesso rischio.

Tale periodo di estensione della garanzia di 30 (trenta) giorni costituirà parte del Periodo di Assicurazione e non in aggiunta ad esso.

Il periodo di estensione della garanzia non opera in modo automatico, ma si attiva solo nel caso in cui il Contraente provveda ad inviare all'Assicuratore richiesta scritta per la sua attivazione entro e non oltre 7 giorni dalla ricezione del rifiuto al rinnovo.

ART. 1.9 ULTRATTIVITA' DELLE GARANZIE IN CASO DI CESSAZIONE DEFINITIVA DELL'ATTIVITA' ASSICURATA (previo pagamento di un premio aggiuntivo)

1.9.1 Se durante il Periodo di Assicurazione il Contraente dovesse cessare la propria attività, con riferimento alla Sez. 2 e alla Sez. 3 che seguono, per qualsiasi causa quali, a titolo esemplificativo: redistribuzione territoriale delle competenze;

cancellazione o eliminazione del Consiglio dell'Ordine per qualsiasi causa;

commissariamento

incorporazione in altro organismo analogo

L'Assicurazione sarà operante per i danni derivanti da atti dannosi commessi, dall'Assicurato in data precedente alla data di cessazione, che siano denunciati alla Società nei 5 (cinque) anni successivi alla data di cessazione dell'attività, previo pagamento di un premio aggiuntivo pari a 100%. Il premio versato dal Contraente relativo all'anno in cui avviene la cessazione è interamente dovuto agli Assicuratori

L'Assicurazione sarà operante per i Danni derivanti da atti dannosi commessi dall'Assicurato in data antecedente a quella in cui la cessazione ha avuto effetto, sempre che le Richieste di Risarcimento pervenute all'Assicurato siano denunciate all'Assicuratore - nei termini di cui all'art. 8.1 - nei **5 (cinque) anni** successivi alla data della suddetta cessazione e che le Richieste di Risarcimento siano state presentate nei confronti dell'Assicurato per la prima volta entro i **5 (cinque) anni** medesimi.

La presente garanzia postuma sarà operativa solo ove il Contraente/Assicurato invii all'Assicuratore richiesta scritta per la sua attivazione entro e non oltre 30 giorni dalla data di cessazione definitiva dell'attività.

Per i Sinistri denunciati all'Assicuratore durante tale periodo di garanzia postuma, il limite di Indennizzo per Sinistro e per anno, indipendentemente dal numero dei Sinistri stessi, non potrà superare il Massimale indicato in Scheda di Copertura.

1.9.2 In caso di cessazione solo di una o più delle attività precedentemente ammesse in copertura, con riferimento alla Sez. 4 e alla Sez. 5 che seguono, dalle garanzie di cui alla presente Assicurazione è facoltà dell'Assicurato e/o dei Suoi aventi causa - dietro pagamento di un Premio addizionale pari al

100% della porzione di premio relativo all'attività cessata - di richiedere una proroga dell'Assicurazione per i 5 (cinque) anni successivi alla cessazione della/delle attività.

L'Assicurazione sarà operante per i Danni derivanti da atti dannosi commessi dall'Assicurato in data antecedente a quella in cui la cessazione ha avuto effetto, sempre che le Richieste di Risarcimento pervenute all'Assicurato siano denunciate all'Assicuratore - nei termini di cui all'art. 8.1 - nei **5 (cinque) anni** successivi alla data della suddetta cessazione e che le Richieste di Risarcimento siano state presentate nei confronti dell'Assicurato per la prima volta entro i **5 (cinque) anni** medesimi.

La presente garanzia postuma sarà operativa solo ove il Contraente/Assicurato invii all'Assicuratore richiesta scritta per la sua attivazione entro e non oltre 30 giorni dalla data di cessazione definitiva dell'attività.

Il Premio versato dal Contraente relativo all'anno in cui avviene la cessazione è interamente dovuto all'Assicuratore.

La presente garanzia postuma non sarà operativa per le ipotesi di risoluzione risultanti dal mancato pagamento del premio o in presenza di altra assicurazione stipulata dall'Assicurato a garanzia degli stessi rischi.

Per i Sinistri denunciati all'Assicuratore durante tale periodo di garanzia postuma, il limite di Indennizzo per Sinistro e per anno, indipendentemente dal numero dei Sinistri stessi, non potrà superare il Massimale indicato in Scheda di Copertura.

ART. 1.10 - MAGGIOR TERMINE PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO (previo pagamento di un premio aggiuntivo)

Nel caso in cui si verifichino entrambe le condizioni di seguito elencate:

- (i) l'Assicuratore receda o non rinnovi la presente Assicurazione per ragioni diverse dal mancato pagamento del Premio o da altro inadempimento da parte dell'Assicurato ai termini ed alle condizioni della presente polizza;
- (ii) il Contraente non rinnovi la copertura prevista dalla presente Assicurazione con nessun'altra Compagnia di Assicurazione;

Il Contraente ha la facoltà - dietro pagamento di un Premio addizionale pari al 100% dell'ultimo premio annuo corrisposto - di acquistare un Maggior Termine di **12 mesi** per la Notifica delle Richieste di Risarcimento che siano (i) relative a fatti, omissioni od eventi commessi o sorti prima del termine del Periodo di Assicurazione e (ii) sollevate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato - e comunicate per iscritto all'Assicuratore - nel corso di tale Maggior Termine.

Tale Premio addizionale dovrà essere pagato entro 30 giorni dall'inizio del Maggior Termine per la Notifica delle Richieste di Risarcimento. Il Contraente dovrà inviare all'Assicuratore richiesta scritta per tale estensione entro 30 giorni successivi alla scadenza del Periodo di Assicurazione. Per i Sinistri denunciati all'Assicuratore durante tale periodo di garanzia postuma, il limite di Indennizzo per Sinistro e per anno, indipendentemente dal numero dei Sinistri stessi, non potrà superare il Massimale indicato in Scheda di Copertura.

ART. 1.11 - PAGAMENTO DEL PREMIO

Il Premio deve essere pagato in un'unica soluzione all'atto della stipula dell'Assicurazione e in ogni caso entro 30 giorni dalla data di decorrenza del Periodo di Assicurazione indicata nella Scheda di Copertura con le modalità indicate dall'Assicurazione, contro rilascio di quietanza emessa dall'Assicuratore che indica la data del pagamento e reca la firma della persona autorizzata a riscuotere il Premio.

ART. 1.12 - CESSAZIONE DEL CONTRATTO E FACOLTÀ DI RECESSO

Dopo ogni Sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, l'Assicuratore e l'Assicurato possono recedere dall'Assicurazione, con preavviso di 60 giorni. In caso di recesso da parte

dell'Assicuratore, quest'ultimo entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso stesso, rimborsa la parte di Premio netto relativa al periodo di rischio non goduto.

ART. 1.13 - DOLO DEI DIPENDENTI E COLLABORATORI

L'Assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone che, al momento del fatto, erano dipendenti e/o collaboratori dell'Assicurato o delle quali lo stesso debba rispondere.

ART. 1.14 - DELIMITAZIONE AL NOVERO DEI TERZI PER L'ASSICURATO PERSONA FISICA

Non sono considerati Terzi i genitori e i figli, nonché qualsiasi altro parente od affine in stato di convivenza.

ART. 1.15 - PERDITA DI DOCUMENTI

L'Assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare dalla perdita, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore, anche se derivanti da furto, rapina, incendio. La presente estensione di garanzia viene prestata sino a concorrenza di un importo pari a Euro 150.000,00 (centocinquantamila/00), per i costi e le spese ragionevolmente sostenuti dall'Assicurato per sostituire o ripristinare atti, documenti o titoli non al portatore, per ogni Sinistro e per Periodo di Assicurazione.

ART. 1.16 - ONERI FISCALI

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

ART. 1.17 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per quanto non è espressamente regolato dal presente contratto, valgono le norme legislative e regolamentari vigenti nel territorio della Repubblica Italiana.

Art. 1.18 - ESTENSIONE TERRITORIALE

La garanzia opera per i comportamenti colposi posti in essere nei paesi dell'Unione Europea e Regno Unito, Città del Vaticano e Repubblica di S. Marino.

ART. 1.19 - ALTRE ASSICURAZIONI A COPERTURA DELLO STESSO RISCHIO

Qualora gli Assicurati al momento della prima Richiesta di Risarcimento scritta siano coperti con altra polizza di assicurazione a copertura dello stesso rischio e ove quest'ultima sia operante, la garanzia oggetto della presente Assicurazione opererà a primo rischio per le garanzie non previste dalla predetta polizza e a secondo rischio, vale a dire con una Franchigia assoluta pari al massimale della polizza già esistente, per le garanzie previste da quest'ultima.

ART. 1.20 - MEDIAZIONE CIVILE COMMERCIALE di cui al D. Lgs 28/2010

Per tutte le controversie derivanti dalla presente Assicurazione o connesse alla stessa, che dovessero insorgere fra le parti, queste si obbligano a ricorrere in prima istanza al procedimento di mediazione disciplinato dal regolamento del Servizio di conciliazione di un Organismo di Mediazione competente per territorio, iscritto nel Registro degli Organismi di Mediazione tenuto dal Ministero della Giustizia.

ART 1.21 - CLAUSOLA BROKER

Con la sottoscrizione della presente Assicurazione:

- il Contraente/Assicurato conferisce mandato al Broker indicato nella Scheda di copertura di rappresentarlo ai fini della presente Assicurazione;

- l'Assicuratore conferisce mandato al Corrispondente dei Lloyd's Insurance Company SA indicato nella Scheda di copertura di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa alla presente Assicurazione.

Si conviene pertanto che:

- a) ogni comunicazione fatta al Broker dal Corrispondente si considererà come fatta al Contraente/Assicurato;
- b) ogni comunicazione fatta dal Broker al Corrispondente si considererà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.
- c) Ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente dei Lloyd's Insurance Company SA al Broker Incaricato si considererà come effettuata dall'Assicuratore; oppure
- d) Ogni comunicazione effettuata dal Broker Incaricato al Corrispondente dei Lloyd's Insurance Company SA si considererà come effettuata all'Assicuratore.

ART. 1.22 - FORO COMPETENTE

Foro competente è esclusivamente quello del luogo in cui ha sede l'Assicurato.

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE DEL CONSIGLIO DELL'ORDINE /COLLEGIO PROFESSIONALE

(se richiamata in Scheda di Copertura)

CHI È ASSICURATO IN QUESTA SEZIONE

Il Consiglio dell'Ordine/Collegio Professionale indicato in Scheda di Copertura il cui interesse è protetto dall'Assicurazione ed anche tutti i consiglieri e il collegio dei revisori interni (qualora presente) che lo compongono, a titolo esemplificativo e non limitativo:

(i) che abbiano ricoperto o ricoprano la carica di Presidente, Vicepresidente, Consigliere, Segretario, Tesoriere. In caso di morte dell'Assicurato le facoltà, gli obblighi ed i diritti degli stessi si trasferiscono ai suoi eredi.

Si precisa, inoltre, che sono da intendersi Assicurati anche:

(ii) le persone fisiche che rivestano il ruolo di membro, direttore, segretario, o figure a queste riconducibili per ruolo e responsabilità, all'interno dell'Ente Pubblico non economico indicato nella Scheda di Copertura, **limitatamente agli atti o fatti riguardanti il ruolo ricoperto;**

(iii) il dipendente, se presente, designato quale responsabile della sicurezza come indicato dal D. Lgs. 81/2008 s.m.i., o quale responsabile della privacy (DPO) dalla normativa vigente e del quale il Consiglio sia tenuto a rispondere ai sensi di legge.

ART. 2.1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti del massimale indicato nella Scheda di Copertura, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile per fatti e/o atti connessi all'esercizio delle sue funzioni per Danni cagionati a Terzi, compresi gli iscritti agli Ordini e Collegi. **In ogni caso, l'Assicuratore non sarà tenuto al pagamento dell'indennizzo qualora la Richiesta o le Richieste di Risarcimento avanzate contro l'Assicurato persona fisica riguardino la responsabilità amministrativa e amministrativo contabile.**

ART. 2.2 - ESCLUSIONI PARTICOLARI

Non è compresa in garanzia la responsabilità conseguente a:

- a) mancato raggiungimento del fine e degli obiettivi del Consiglio, nonché scelte di natura discrezionale che esulino e/o esorbitino i poteri conferiti dalla legge;
- b) l'esercizio della funzione disciplinare per la parte di competenza del Consiglio di Disciplina regolarmente istituito ai sensi dell'articolo 3, comma 5, del decreto-legge 13 agosto 2011, n. 138, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 settembre 2011, n. 148, e dell'art. 8 del D.P.R. 7 agosto 2012, n. 137, o del Consiglio Distrettuale di Disciplina istituiti dalla legge 31 dicembre 2012 n. 247 – artt. 50-63) o di analogo organismo a tale scopo costituito.

SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE DEI CONSIGLI DI DISCIPLINA E DEI CONSIGLI DISTRETTUALI DI DISCIPLINA
(se richiamata in Scheda di Copertura)

ART. 3.1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti del massimale indicato nella Scheda di Copertura, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile per fatti e/o atti connessi all'esercizio delle sue funzioni per Danni colposamente cagionati a Terzi, compresi gli iscritti agli Ordini e Collegi.

L'Assicuratore non sarà tenuto al pagamento dell'indennizzo qualora la Richiesta o le Richieste di Risarcimento avanzate contro l'Assicurato persona fisica riguardino la responsabilità amministrativa e amministrativo-contabile.

ART. 3.2 - ESCLUSIONI PARTICOLARI

Non è compresa in garanzia la responsabilità conseguente a mancato raggiungimento del fine e degli obiettivi del Consiglio nonché scelte di natura discrezionale che esulino e/o esorbitino i poteri conferiti dalla legge.

SEZIONE 4 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE DELL'ORGANISMO DI MEDIAZIONE ISTITUITO PRESSO L'ORDINE/COLLEGIO PROFESSIONALE

(se richiamata in Scheda di Copertura)

DEFINIZIONI AGGIUNTIVE

Assicurato: si intende il soggetto nominato quale Assicurato nella Scheda di Copertura nonché i singoli Mediatori e Formatori in carica e/o nominato nel corso del Periodo di Assicurazione, che svolgono l'attività per conto del Contraente, purché abilitati in base alle norme vigenti.

ART. 4.1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti del massimale indicato nella Scheda di Copertura, di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento per perdite cagionate a Terzi in conseguenza di un atto illecito nell'esercizio dell'attività descritta nella Scheda di Copertura.

L'Assicurazione comprende i Danni a Terzi determinati da azione od omissione colposa o dolosa commessa da persone del cui operato l'Assicurato/Contraente sia legalmente tenuto a rispondere.

L'Assicurazione è estesa alle perdite patrimoniali imputabili a colpa professionale nell'esercizio dell'attività di formazione in materia di mediazione civile e commerciale, così come disciplinata dal D. lgs 4 marzo 2010, n. 28 e dal D.M. 180 del 18/10/2010.

La presente garanzia viene prestata con l'applicazione di una Franchigia per Sinistro indicata in Scheda di Copertura.

Il Premio previsto per la copertura prevista dalla presente Sezione è determinato sulla base del fatturato prodotto nell'esercizio fiscale precedente al netto di IVA relativo all'attività di mediazione e formazione in materia di mediazione.

La presente Sezione si intende operante anche per Richieste di Risarcimento dovute a dolo o colpa grave di qualsiasi soggetto che agisca in nome e per conto dell'Assicurato, per il quale l'Assicurato stesso risulti responsabile ai sensi di legge, fermo restando il diritto di rivalsa dell'Assicuratore nei casi previsti dalla legge. **In ogni caso, l'Assicuratore non sarà tenuto al pagamento dell'indennizzo qualora la Richiesta o le Richieste di Risarcimento avanzate contro l'Assicurato persona fisica riguardino la responsabilità amministrativa e amministrativo contabile.**

ART. 4.2 - ESCLUSIONI PARTICOLARI

Non è compresa in garanzia la responsabilità conseguente a mancato raggiungimento del fine e degli obiettivi dell'Organismo di Mediazione, nonché scelte di natura discrezionale che esulino e/o esorbitino i poteri conferiti dalla legge.

SEZIONE 5 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE DELL'ORGANISMO DI COMPOSIZIONE DELLA CRISI DA SOVRAINDEBITAMENTO PRESSO L'ORDINE/COLLEGIO (se richiamata in Scheda di Copertura)

DEFINIZIONI AGGIUNTIVE

- Assicurato:**
- L'Organismo di Composizione della Crisi come creato e individuato dalla legge n. 3 del 27.01.2012 e dal d.m. n. 202 del 24.09.2014 e successive modifiche e integrazioni, ed iscritti in apposito Registro presso il Ministero di Giustizia (di seguito, anche, "OCC");
 - Il referente nominato;
 - La segreteria dell'OCC ed il personale amministrativo in genere.
- Referente:** La persona fisica che, agendo in modo indipendente, indirizza e coordina l'attività dell'Organismo e conferisce gli incarichi ai gestori delle crisi in relazione al Regolamento dell'Organismo.
- Attività Professionale:** Servizio di gestione della crisi da sovraindebitamento e di liquidazione del patrimonio del debitore sovra-indebitato seguito introduzione nell'ordinamento italiano ex legge n. 3/2012 e successive modifiche e integrazioni.
- Gestore:** Persona fisica che, individualmente o collegialmente, svolge la prestazione inerente alla gestione dei procedimenti di composizione della crisi da sovraindebitamento e di liquidazione del patrimonio del debitore.

ART 5.1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti del massimale indicato nella Scheda di Copertura, per Danni cagionati a Terzi nello svolgimento dell'attività derivante dallo svolgimento del servizio di gestione della crisi.

La presente garanzia viene prestata con l'applicazione di una Franchigia per sinistro indicata in Scheda di Copertura.

Il Premio previsto per la presente Sezione 5 è determinato sulla base del fatturato emesso nell'esercizio fiscale precedente al netto di IVA e relativo all'attività di servizio di gestione della crisi.

La presente Sezione si intende operante anche per le Richieste di Risarcimento dovute a dolo o colpa grave di qualsiasi soggetto che agisca in nome e per conto dell'Assicurato, per il quale l'Assicurato stesso risulti responsabile ai sensi di legge, fermo restando il diritto di rivalsa dell'Assicuratore nei casi previsti dalla legge.

In ogni caso, l'Assicuratore non sarà tenuto al pagamento dell'indennizzo qualora la Richiesta o le Richieste di Risarcimento avanzate contro l'Assicurato persona fisica riguardino la responsabilità amministrativa e amministrativo contabile.

ART 5.2 - ULTRATTIVITÀ PER IL REFERENTE

In caso di cessazione dell'attività assicurata da parte del Referente, per motivo diverso da radiazione o sospensione dal registro degli Organismi o dall'elenco degli Enti di formazione istituito presso il Ministero della Giustizia, la garanzia sarà operante per le richieste di risarcimento, presentate per la prima volta all'Assicurato o ai suoi eredi entro 5 anni dalla cessazione dell'attività, che derivino da atti illeciti posti in essere durante il periodo di validità del contratto.

La presente garanzia postuma cesserà immediatamente nel caso l'Organismo di Composizione della Crisi da Sovraindebitamento stipulasse durante tale periodo altra copertura assicurativa analoga alla presente a garanzia degli stessi rischi

ART. 5.3 ESCLUSIONI PARTICOLARI

L'Assicurazione non vale per:

a) le Responsabilità di carattere professionale e personale in capo ai Gestori incaricati delle prestazioni inerenti alla gestione dei procedimenti di composizione della Crisi da sovraindebitamento o di liquidazione del patrimonio del debitore. L'Assicuratore mantiene, in ogni caso, il diritto di surrogazione nei confronti di quest'ultimi.

b) la responsabilità conseguente a mancato raggiungimento del fine e degli obiettivi dell'Organismo di Composizione della crisi da sovraindebitamento, nonché scelte di natura discrezionale che esulino e/o esorbitino i poteri conferiti dalla legge.

SEZIONE 6 - LIMITE DI INDENNIZZO

ART. 6.1 - LIMITE DI INDENNIZZO

Varrà esclusivamente la Condizione Particolare richiamata nella Scheda di Copertura

CONDIZIONE PARTICOLARE 1)

Per ogni Sezione dell'Assicurazione richiamata nella Scheda di Copertura è previsto un massimale per Sinistro e per il Periodo di Assicurazione separato e dedicato, così come indicato nella Scheda di Copertura.

In alternativa

CONDIZIONE PARTICOLARE 2)

- Il massimale indicato in Scheda di Copertura rappresenta un unico limite per Sinistro e per Periodo di Assicurazione in comune per le Sezioni 2 e 3;

- Per ognuna delle Sezioni 4 e 5 (se richiamate nella Scheda di Copertura) è previsto un massimale per Sinistro e per Periodo di Assicurazione separato e dedicato.

SEZIONE 7 - ESCLUSIONI APPLICABILI A TUTTE LE GARANZIE

ART 7.1 - ESCLUSIONI APPLICABILI A TUTTE LE GARANZIE

Non è compresa in garanzia la responsabilità conseguente a:

- a. dolo dell'Assicurato giudizialmente accertato o ammesso da quest'ultimo;
- b. Danni a persone (morte e/o lesioni corporali) e danneggiamenti materiali a cose;
- c. perdita, distruzione o deterioramento di denaro e preziosi;
- d. furto, appropriazione indebita, rapina ed incendio;
- e. inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, nonché Danno ambientale;
- f. guerra, ostilità o operazioni belliche, invasione; guerra civile, rivolta, ribellione, insurrezione, caduta del governo legalmente costituito, tumulti civili che assumono proporzioni di insurrezione, usurpazione di potere;
- g. qualsiasi atto di terrorismo, incluso gli atti di qualsiasi natura intrapresi per il controllo, la prevenzione e la repressione di qualsiasi fatto di terrorismo o relativo a questi;
- h. non sono comprese in garanzia le sanzioni fiscali, le multe e le ammende inflitte all'Assicurato, salvo che le stesse siano comminate a Terzi per responsabilità dell'Assicurato;
- i. fatti e circostanze note, o che sarebbero state ragionevolmente note, alla data di decorrenza della presente Assicurazione, anche se non denunciati agli assicuratori precedenti;
- j. **ESCLUSIONE INVESTIMENTI**

Si intendono escluse dalla presente Assicurazione le Richieste di Risarcimento derivanti direttamente o indirettamente da Fluttuazioni negative del mercato, compreso errori ed omissioni dell'Assicurato nel valutare gli effetti delle stesse sul valore degli investimenti (a titolo esemplificativo e non esaustivo con il termine investimento si intendono: titoli, merci, valute insieme con ogni altra forma di strumento finanziario inclusi strumenti derivati);

Ogni reale o asserita rappresentazione, garanzia, o promessa da parte dell'Assicurato o per suo conto circa il rendimento di ogni forma di investimento come sopra definito;

k. **SANCTION CLAUSE**

In nessun caso l'Assicuratore sarà tenuto a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare Richieste di Risarcimento, garantire o effettuare alcun pagamento o indennizzo sulla base della presente Assicurazione, qualora detta copertura, pagamento o indennizzo costituiscano violazione di qualunque divieto, sanzione economica o restrizione in forza di Risoluzioni delle

Nazioni Unite o Sanzioni Economiche o commerciali, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, Regno Unito o degli Stati Uniti d'America;

- l. malfunzionamento di sistemi informatici o software, disseminazione di virus nei sistemi informatici e/o attacchi di hackers ed in generale qualsiasi danno derivante da Rischi Cyber;
- m. attività diversa da quella/e indicata/e nella proposta di Assicurazione.

SEZIONE 8 - AVVISO DI SINISTRO E GESTIONE DELLE VERTENZE

Art. 8.1 - DENUNCIA DEL SINISTRO E DELLE CIRCOSTANZE, SPESE SOSTENUTE ED AMMISSIONE DI RESPONSABILITA'

L'Assicurato deve comunicare per iscritto all'Assicuratore o all'intermediario cui è affidata la gestione del contratto di Assicurazione ogni richiesta scritta di risarcimento effettuata nei suoi confronti entro 30 giorni dal momento in cui ne è venuto a conoscenza.

Detta comunicazione deve contenere:

- la descrizione del fatto e, per quanto conosciute, delle conseguenze;
- la copia della Richiesta di Risarcimento e dei documenti ad essa allegati;
- il nome e il domicilio del richiedente e, se conosciuti, quelli degli altri danneggiati;
- il nome e il domicilio delle persone informate dei fatti.

L'Assicurato deve inoltre trasmettere nel più breve tempo possibile le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al Sinistro.

Nel caso in cui la garanzia si intenda operante, l'indennizzo verrà corrisposto entro 60 giorni dal ricevimento di tutta la documentazione richiesta per l'esame della Richiesta di Risarcimento, della operatività della garanzia e della relativa quantificazione del danno. Nel caso di un Sinistro, per il risarcimento del quale l'Assicuratore possa essere chiamato a rispondere, nessuna spesa potrà essere sostenuta dall'Assicurato senza il suo preventivo consenso.

Nessuna ammissione di responsabilità e/o pagamento di Sinistro da parte degli Assicurati potrà essere effettuata senza il preventivo consenso dell'Assicuratore.

Nel caso in cui, durante il Periodo di Assicurazione, l'Assicurato venga a conoscenza di fatti o circostanze che possano dare origine a un Sinistro, dovrà darne pronta comunicazione scritta all'Assicuratore. Tale comunicazione deve essere dettagliata, presentare i fatti in ordine cronologico e contenere almeno le seguenti informazioni:

- a) la contestazione, asserita o potenziale, di un fatto o Circostanza;
- b) il tempo ed il luogo della contestazione, supposta o potenziale, fatto o Circostanza;
- c) i motivi per cui si prevede che possa essere denunciato un Sinistro;
- d) l'identificazione dei potenziali reclamanti e di tutte le altre persone o enti che potrebbero essere coinvolti.

Gli eventuali Sinistri successivamente verificatisi, denunciati dall'Assicurato e riconducibili a tali circostanze, saranno considerati trasmessi all'Assicuratore alla data della precedente comunicazione delle Circostanze.

ART. 8.2 - GESTIONE DELLE VERTENZE E SPESE DI LITE

Sono a carico della Società le spese sostenute dall'Assicurato per resistere alle richieste di risarcimento, con i limiti previsti dall'art. 1917 c.c.

La Società non riconosce spese sostenute dall'Assicurato per i legali, tecnici o periti che non siano da essa designati o autorizzati.

Il termine "spese di lite" non comprende le spese generali dell'Assicurato, né la retribuzione, le commissioni, il rimborso spese e altri compensi dovuti alle persone assicurate o ai dipendenti o ai componenti degli organi assicurati.

Art. 8.3 - SINISTRI IN SERIE

In caso di più Richieste di Risarcimento originate da una medesima causa, la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste, anche se presentate successivamente alla cessazione dell'Assicurazione. A tal fine più Richieste di Risarcimento originate da una medesima causa sono considerate un unico Sinistro, con l'applicazione di un'unica Franchigia e nei limiti del massimale vigente al momento della prima richiesta.

Data _____

Il Contraente

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1341 e 1342 c.c. il Contraente dichiara di approvare specificatamente le disposizioni dei seguenti articoli riportati nel testo della presente polizza:

ART. 1.2 - VALIDITÀ TEMPORALE DELLE GARANZIE - CLAIMS MADE

ART. 1.7 - DECORRENZA E DURATA DELL'ASSICURAZIONE

ART. 1.8 - PERIODO DI ESTENSIONE DELLA GARANZIA

ART. 1.9 - ULTRATTIVITA' DELLE GARANZIE IN CASO DI CESSAZIONE DEFINITIVA DELL'ATTIVITA' ASSICURATA

ART. 1.10 - MAGGIOR TERMINE PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO

ART. 1.12 - CESSAZIONE DEL CONTRATTO E FACOLTÀ DI RECESSO

ART. 1.14 - DELIMITAZIONE AL NOVERO DEI TERZI PER L'ASSICURATO PERSONA FISICA

ART. 2.2 - ESCLUSIONI PARTICOLARI

ART. 3.2 - ESCLUSIONI PARTICOLARI

ART. 4.2 - ESCLUSIONI PARTICOLARI

ART. 5.3 - ESCLUSIONI PARTICOLARI

ART. 7.1 - ESCLUSIONI APPLICABILI A TUTTE LE GARANZIE

ART. 8.1 - DENUNCIA DEL SINISTRO E DELLE CIRCOSTANZE, SPESE SOSTENUTE ED AMMISSIONE DI RESPONSABILITÀ

ART. 8.2 - GESTIONE DELLE VERTENZE E SPESE DI LITE

Il Contraente
