

<p style="text-align: center;">CNA Insurance Company Limited Polizza di Assicurazione della Responsabilità Civile da Attività Professionale del Commercialista o Revisore Contabile</p>

La presente polizza comprende:

1. Tutte le informazioni fornite alla **Compagnia** che sono parte della proposta per l'emissione, il rinnovo o la modifica della assicurazione ai sensi del presente documento
2. Tutte le clausole, disposizioni, eccezioni, condizioni e limiti della copertura determinati nel presente documento
3. Il frontespizio, le comunicazioni e gli altri documenti che saranno allegati di volta in volta
4. Tutte le clausole aggiuntive che saranno integrate e verranno emesse di volta in volta per l'integrazione del presente documento e che dovranno essere lette congiuntamente e nel loro insieme costituiscono il Contratto d'assicurazione

QUESTA POLIZZA, SOGGETTA AI SUOI TERMINI E CONDIZIONI, È PRESTATATA IN FORMA CLAIMS MADE E COME TALE SI APPLICA SOLO AD OGNI RICHIESTA DI RISARCIMENTO PER LA PRIMA VOLTA AVANZATE NEI CONFRONTI DEGLI ASSICURATI DURANTE IL PERIODO DI POLIZZA. NESSUNA COPERTURA SI APPLICA PER RICHIESTE DI RISARCIMENTO PER LA PRIMA VOLTA AVANZATE NEI CONFRONTI DEGLI ASSICURATI E RIPORTATI ALL'ASSICURATORE DOPO IL TERMINE DEL PERIODO DI POLIZZA, TRANNE IL CASO IN CUI SI APPLICHI IL PERIODO DI ESTENSIONE DEL TERMINE PER LA DENUNCIA DEL SINISTRO.

Frontespizio

Numero Polizza :

1. **Nome Assicurato**
2. **Indirizzo**
3. **Attività professionale**
4. **Durata del Contratto** Dalle ore 24 del
 Alle ore 24 del
5. **Massimale**
6. **Franchigia/Scoperto**
(per ogni singola richiesta di risarcimento)
7. **Premio**

 Premio pagabile

 Imposte

 Totale Premio
8. **Data di copertura retroattiva**
9. **Giurisdizione**
10. **Limiti Territoriali**
11. **Clausola aggiuntiva**
12. **Data Proposta e dichiarazione firmata dall'Assicurato**

IL CONTRAENTE

**L'ASSICURATORE
CNA INSURANCE COMPANY LIMITED**

Polizza di Assicurazione della Responsabilità Civile derivante da Attività Professionale di del Commercialista o Revisore Contabile

In considerazione delle informazioni fornite con la Proposta scritta, che costituiscono base e parte integrante del presente contratto, e del pagamento del **Premio** determinato nel frontespizio, la **Compagnia** e l'**Assicurato** convengono quanto segue:

Articolo 1 : Definizioni

1.1. Assicurato

Per **Assicurato** si intende il soggetto identificato in quanto tale nel Frontespizio nonché i suoi Membri, Soci, Direttori e **Dipendenti**.

1.2. Attività professionale

Attività professionale significa il servizio professionale o la consulenza inerente la professione di Dottore Commercialista ed Esperto Contabile, Revisore Contabile e Consulente del Lavoro svolta come previsto dalle normative vigenti e dalle Leggi presenti in materia, e prestata, anche a titolo individuale, dall'**Assicurato** in relazione alle attività dichiarate nella Proposta, per la quale l'**Assicurato** risulta iscritto come tale nell'apposito albo o elenco.

LA COPERTURA NON SI APPLICA AD ATTIVITÀ PROFESSIONALI DIVERSE DA QUELLA SOPRA DEFINITA. 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.

A maggior precisazione sono comprese in garanzia tutte le attività consentite dalla Legge e dai regolamenti che disciplinano l'esercizio della professione di Dottore Commercialista ed Esperto Contabile, Revisore Contabile e Consulente del lavoro, quali a titolo esemplificativo e non limitativo:

- a) le attività di gestione contabile fiscale, la tenuta, l'aggiornamento ed il riordino di contabilità, registri IVA e libri paga, la redazione di dichiarazioni e liquidazioni fiscali, la domiciliazione ai fini fiscali, rappresentanza per rapporti tributari ;
- b) le responsabilità derivanti all'**Assicurato** nell'espletamento di funzioni di carattere pubblico o di natura giudiziale ad esso competenti, ivi comprese a titolo puramente esemplificativo:
 - l'incarico di Curatore nelle procedure di fallimento, di Commissario Giudiziale nelle procedure di concordato preventivo e di amministrazione controllata,
 - di Commissario Liquidatore nelle procedure di liquidazione coatta amministrativa, nell'espletamento dell'attività stragiudiziale di liquidatore di società,
 - commissario governativo per le procedure di scioglimento di società cooperative, ausiliario giudiziario,
 - Liquidatore, liquidatore giudiziale e co-liquidatore, arbitro, custode giudiziario, rappresentante degli obbligazionisti, commissario straordinario, perito e consulente tecnico ;
- c) la funzione di membro di Commissione Tributaria (Legge 13/4/1988 n. 117);
- d) la funzione di revisore di Enti Locali (art. 57 legge 8/6/1990 n. 142);
- e) le attività definite come gestione di affari altrui così come previsto dagli articoli 2028 e 2032 del Codice Civile, a condizione che tali attività rientrino nelle competenze professionali dell'assicurato;
- f) l'attività di libero docente nonché titolare di cattedra universitaria;
- g) per l'uso di sistemi di elaborazione elettronica, ivi compreso l'invio telematico delle dichiarazioni fiscali;
- h) per le perdite patrimoniali conseguenti ad involontaria o accidentale divulgazione di informazioni su terzi, compresi i clienti.

- i) per l'attività di consulente del lavoro svolta nei modi e nei termini previsti dalla vigente normativa e successive modifiche e integrazioni legislative;
- j) la responsabilità derivante dall'assicurato per l'apposizione di visti di conformità, di asseverazione per studi di settore, certificazione tributaria ("visto leggero") in base alle leggi e regolamenti vigenti;
- k) la responsabilità dell'**Assicurato** ai sensi di legge quale consulente per l'attività di Fusioni e Acquisizioni, sempre che tali attività rientrino nelle competenze professionali consentite dalla legge;

1.3. Circostanza

Circostanza indica uno degli eventi qui di seguito riportati elencati a puro titolo esemplificativo e non esaustivo:

- ✓ Una comunicazione contenente l'intenzione di promuovere una Richiesta di risarcimento nei confronti dell'Assicurato.
- ✓ Qualsiasi consapevolezza da parte dell'Assicurato, in ordine ad un errore o inefficienza della propria attività o dell'attività prestata da una persona per la quale l'Assicurato è responsabile, e che potrebbe recare danno ad un terzo.

1.4. Compagnia

La **Compagnia** che fornisce la copertura assicurativa è la CNA Insurance Company Ltd.

1.5. Costi e spese di difesa

Per **Costi e spese di difesa** si intendono le spese giudiziali sostenute per resistere all'azione promossa contro l'**Assicurato** (spese di resistenza). Non sono comprese le spese del giudizio liquidate dal giudice a favore del danneggiato vittorioso e poste a carico dell'Assicurato soccombente con la sentenza (spese di soccombenza).

1.6. Dipendenti

Per **Dipendente** si intende qualsiasi persona, diversa dal partner o titolare dell'**Assicurato**, che presti la propria opera o attività in relazione all'**attività professionale dell'Assicurato** e sotto il controllo dello stesso, in forza di un contratto di servizio, apprendistato, impiego, assunzione o distacco presso l'**Assicurato**, anche in forza di qualsiasi tipo di collaborazione prevista dalla legge.

1.7. Documenti

Per **Documento** si intende tutti i documenti derivanti dall'**Attività professionale dell'Assicurato**, siano essi contenuti in forma cartacea (esclusi bolli, denaro, monete, banconote, lingotti d'oro o argento, travellers cheques, assegni, vaglia postali, ordini di pagamento, securities e simili), in forma magnetica o elettronica, di proprietà dell'**Assicurato** o per i quali l'**Assicurato** è legalmente responsabile.

1.8. Fatto dannoso

Fatto dannoso significa qualsiasi inadempimento, presunto o reale, negligenza, errore, dichiarazione falsa o ingannevole o omissione, commessa nell'esercizio dell'**Attività professionale dell'Assicurato**, anche determinata da Colpa Grave, ivi inclusi:

- (i) Qualsiasi forma di calunnia, diffamazione o qualsiasi altra offesa al decoro, alla reputazione o all'immagine di una persona fisica o giuridica, inclusa la diffamazione,

l'ingiuria, diffamazione del titolo o dei beni e la mendace dichiarazione, resa o commessa involontariamente dall'**Assicurato**;

- (ii) Qualsiasi forma di invasione, violazione o interferenza del diritto alla vita pubblica o privata, compresa la pubblicazione o divulgazione di informazioni false o che mettono qualcuno in cattiva luce, di fatti personali, intrusione e uso a scopi commerciali di denominazione o simile; evizione o ingresso illecito, accesso abusivo su fondo altrui, intercettazione, o altre lesioni del diritto di proprietà privata;
- (iii) le sanzioni di natura fiscale, le multe e le ammende inflitte ai clienti dell'Assicurato per responsabilità attribuibili all'Assicurato stesso, compresi gli effetti del ritardo accidentale nel pagamento di imposte tasse e contributi per conto del cliente;

1.9. Franchigia

Per **Franchigia** si intende la parte di ogni **Richiesta di risarcimento** determinata nel Frontespizio che rimane a carico dell'**Assicurato**. La **Franchigia** si applica anche alle spese di soccombenza e agli eventuali ulteriori costi e spese effettuate per l'indagine e/o la difesa da qualsiasi **Richiesta di risarcimento**, diversa dall'azione giudiziale, o **Circostanza** da parte di o per conto dell'**Assicurato**.

1.10. Inquinamento

Per **Inquinamento** si intende qualsiasi solido, liquido o gas irritante o contaminante, quali fumo, vapore, fuliggine, sostanze chimiche o alcaline e rifiuti. I rifiuti includono i materiali da riciclare, recuperare o bonificare.

1.11. Periodo assicurativo

Periodo assicurativo è il periodo di efficacia della presente Polizza ovvero quello compreso tra la data di decorrenza e la data di scadenza, indicate nel Frontespizio, oppure la data di risoluzione anticipata della Polizza.

1.12. Premio

Per **Premio** si intende l'ammontare indicato nel Frontespizio.

1.13. Richiesta di risarcimento

Per **Richiesta di risarcimento** si intende

- (i) qualsiasi azione o procedimento civile, penale o amministrativo promosso da una persona fisica o giuridica contro l'**Assicurato** per danni pecuniari o risarcimento di altri danni, anche in forma specifica
- (ii) qualsiasi richiesta scritta da parte di persone fisiche o giuridiche, con la quale questi ultimi attribuiscono la responsabilità all'**Assicurato** in conseguenza di uno specifico **Fatto dannoso**
- (iii) qualsiasi procedimento penale promosso nei confronti dell'**Assicurato**, risultante da un fatto non doloso dell'**Assicurato**
- (iv) Tutte le **Richieste di risarcimento** derivanti da/ basate su o attribuibili alla stessa causa e/o ad un singolo **atto dannoso** saranno considerate, ai fini della presente Polizza, come una singola **Richiesta di risarcimento**

Articolo 2 : Oggetto dell'assicurazione

La **Compagnia** si obbliga a tenere indenne l'**Assicurato**, entro i limiti del Massimale determinato nel **Frontespizio**, da tutti i danni subiti, quale civilmente responsabile, in conseguenza delle **Richieste di risarcimento** derivanti dall'esercizio dell'**Attività professionale** dell'**Assicurato**, avanzate per la prima volta nei confronti dell'**Assicurato** e notificate alla **Compagnia** nel corso del **Periodo Assicurativo**, per:

2.1. Violazione di doveri professionali

Violazione di doveri professionali derivante da errore, omissione o **Fatto dannoso** avvenuto o commesso involontariamente:

- a) dall'**Assicurato**
- b) da qualsiasi **Dipendente**

2.2. Slealtà

Illecito derivante da un atto colposo o doloso, anche omissivo, di qualsiasi **Dipendente**, o di qualsiasi altra persona (diversa dal Titolare, Membro o Socio), del fatto della quale l'**Assicurato** deve rispondere ai sensi della legge, fermo restando che:

- a) la persona che ha commesso o consentito il suddetto atto o la suddetta omissione non avrà diritto all'indennità;
- b) qualora richiesto dalla **Compagnia**, l'**Assicurato** dovrà prendere tutti i provvedimenti necessari al fine di ottenere il risarcimento dalla persona o dai rappresentanti legali del soggetto che ha commesso o consentito l'atto di cui sopra;
- c) i seguenti importi saranno dedotti dalle somme dovute in virtù della presente Polizza:
 - i) Denaro o oggetti preziosi dovuti dall'**Assicurato** alla persona che ha commesso, consentito o contribuito al suddetto atto;
 - ii) Denaro o oggetti preziosi trattenuti dall'**Assicurato** ed appartenenti alla persona che ha commesso, consentito o contribuito al suddetto atto; nonché
 - iii) Qualsiasi denaro o oggetto prezioso ottenuto a seguito dell'azione prevista dal punto 2.2.b) di cui sopra.
- d) La **Compagnia** non sarà responsabile per le **Richieste di risarcimento**, derivanti da atti ed omissioni, colposi o dolosi, qualora detta richiesta dovesse pervenire successivamente alla scoperta di una causa idonea a giustificare sospetti di dolo o di illecito nei confronti della stessa persona.

2.3. Diffamazione e ingiuria

Diffamazione e/o ingiuria commessa dall'**Assicurato** o da qualsiasi **Dipendente**, fermo restando che la **Compagnia** non sarà responsabile per le affermazioni rese dall'**Assicurato** senza l'effettiva convinzione della loro veridicità.

2.4. Riservatezza e segretezza

Qualsiasi violazione non intenzionale dell'obbligo di riservatezza e/o segretezza professionale commessa dall'**Assicurato** o dal **Dipendente**, o da qualsiasi altra persona fisica o giuridica direttamente nominata dall'**Assicurato** ed operante per o per conto di quest'ultimo.

2.5. Perdita di Documenti

Qualora nel corso del **Periodo assicurativo**, l'**Assicurato** scopra ed informi la **Compagnia** che un **Documento**, di proprietà dell'**Assicurato**/ o per il quale l'**Assicurato** è legalmente responsabile/ o che potrebbe essere/ o che si ritiene sia custodito dall'**Assicurato** o da un'altra persona alla quale tali **Documenti** siano stati affidati, collocati o depositati dall'**Assicurato** nell'esercizio dell'**Attività professionale dell'Assicurato**, sia stato distrutto, danneggiato, perso, falsificato, cancellato o irrecuperabile, la **Compagnia** provvederà ad indennizzare l'**Assicurato** per:

- (i) tutte le somme che l'**Assicurato** dovrà corrispondere per legge a seguito della suddetta perdita o del danneggiamento avvenuto nel corso del **Periodo assicurativo** indicato al Punto 4 del Frontespizio;
- (ii) tutti i costi e le spese ragionevolmente sostenute, durante il **Periodo assicurativo** di cui al Punto 4 del Frontespizio, dall'**Assicurato** per rimpiazzare o ripristinare i suddetti **Documenti**, a condizione che
 - (a) tale perdita o danno si siano verificati nel periodo in cui i **Documenti** erano in transito o in custodia presso l'**Assicurato** o presso una persona alla quale l'**Assicurato** li aveva affidati, nell'ambito dell'ordinario svolgimento dell'attività di quest'ultima, e l'**Assicurato** ha effettuato una ricerca diligente dei documenti persi o irrecuperabili;
 - (b) l'ammontare di ogni **Richiesta di risarcimento**, per tali costi e spese, sia comprovato da fatture e da documentazione contabile, che saranno soggette all'approvazione da parte di una persona competente, nominata dall'**Assicurato** con il consenso della **Compagnia**;

e fermo restando che

- (c) la **Compagnia** non è responsabile per la perdita o il danno causato da sommosse o da agitazioni civili;
- (d) la **Compagnia** non è responsabile per le **Richieste di risarcimento** derivanti dall'uso e dal graduale deterioramento, da tarme ed insetti parassiti

La presente copertura aggiuntiva è soggetta ad un limite massimale pari ad Euro 50.000,00 ed una **Franchigia** di Euro 1.500,00, fermo restando i limiti statuiti nel Frontespizio.

2.6. Costi e Spese di Difesa

Spese per la difesa dell'**Assicurato**: Le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'**Assicurato**, sono a carico della **Compagnia** entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito nel Frontespizio per il danno cui si riferisce la domanda. A dette spese non si applica la franchigia indicata nel frontespizio. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra la **Compagnia** e l'**Assicurato** in proporzione del rispettivo interesse.

Spese per la difesa del danneggiato vittorioso: Le spese di soccombenza ovvero le spese del giudizio liquidate dal giudice a favore del danneggiato vittorioso e poste a carico dell'**Assicurato** soccombente con la sentenza definitiva saranno computate nel Massimale e indennizzate dalla **Compagnia** ai termini e alle condizioni della presente Polizza e sono soggette alla franchigia indicata nel frontespizio.

Articolo 3 : Esclusioni

La **Compagnia** non sarà responsabile, ai sensi della presente Polizza, per i danni derivanti direttamente od indirettamente da/ o in qualsiasi modo attinenti a:

- 3.1. Qualsiasi indagine o procedimento disciplinare o qualsiasi ammenda, danni a carattere punitivo o esemplare (ad es. *punitive, exemplary o aggravated damages*, etc.), penalità o risarcimento aggravato comminato all'**Assicurato**. Sono comprese anche tutte le **Richieste di Risarcimento** derivanti da qualsiasi autorità di controllo, di sorveglianza o commissione professionale, così come tutte le autorità equivalenti che dispongano di potere di controllo sia in Italia che all'estero.
- 3.2. Qualsiasi violazione di obbligazioni dell'**Assicurato** derivanti dalle norme sul lavoro o comunque in qualità di datore di lavoro di qualsiasi **Dipendente** o ex **Dipendente** o aspirante ad un posto di lavoro.
- 3.3. a) Qualsiasi **Richiesta di Risarcimento** che era conosciuta dall'**Assicurato** prima della decorrenza della presente Polizza o qualsiasi **Circostanza**, che avrebbe potuto dar luogo ad una **Richiesta di Risarcimento**, conosciuta o conoscibile, in base all'ordinaria diligenza, dall'**Assicurato** prima della decorrenza della presente Polizza.
b) Inoltre, qualsiasi errore, omissione o **Fatto dannoso** commesso prima della Data di copertura Retroattiva determinata nel Frontespizio.
c) Sono altresì escluse tutte le liti anteriori e/o pendenti alla data della decorrenza della Polizza.
d) qualsiasi fatti o circostanze che siano oggetto di un'informazione/avviso fatta su un'altra polizza della quale la presente costituisca un rinnovo od una sostituzione.
- 3.4. Qualsiasi **Inquinamento**, infiltrazione, scarica o contaminazione di qualsiasi tipo; radiazione ionizzante o contaminazione radioattiva proveniente da qualsiasi combustibile nucleare o da qualsiasi rifiuto radioattivo o dalla combustione di combustibile nucleare; o dalle proprietà radioattive, tossiche, esplosive o comunque pericolose di qualsiasi assemblaggio esplosivo nucleare o da una componente nucleare di quest'ultimo.
- 3.5. Qualsiasi **Richiesta di risarcimento** promossa da o per conto dell'**Assicurato**/ o da qualsiasi società controllante o controllata dell'**Assicurato**/ o da qualsiasi persona titolare di un'influenza notevole o di interessi finanziari, esecutivi o di controllo con l'**Assicurato**, o qualsiasi entità controllata, collegata o gestita dall'**Assicurato**, salvo che tale **Richiesta di Risarcimento** provenga inizialmente da un terzo totalmente indipendente.
- 3.6. Uno dei seguenti eventi:
- (a) guerra (dichiarata o meno), invasione, atti di un nemico straniero, ostilità o qualsiasi atto simile, condizione o operazione bellicosa, azione bellicosa condotta da una forza militare regolare o irregolare o da agenti civili, o qualsiasi azione condotta da qualsiasi governo, sovrano o altra autorità al fine di impedire o difendere o preparare una difesa da un attacco;
 - (b) insurrezione, ribellione, rivoluzione, rivolta, tentativo di usurpare il potere, insurrezione popolare, o qualsiasi azione condotta da qualsiasi autorità governativa o militare per impedire uno dei predetti eventi o difendersi dagli stessi;
 - (c) scarica, esplosione, uso di armi di distruzione di massa, con utilizzo o meno di fissione o fusione nucleare, o agenti chimici, biologici, radioattivi o simili, proveniente da qualsiasi soggetto e per qualsiasi ragione;
 - (d) azioni terroristiche o qualsiasi azione da chiunque condotta al fine di prevenire azioni terroristiche, anche solo sospette, o di affrontare azioni terroristiche in corso.
- 3.7. Qualsiasi violazione di diritto d'autore, diritto di design, design registrato, marchio, brevetto o sottrazione indebita di segreti aziendali.
- 3.8. I danni derivanti da insolvenza dell'**Assicurato**, intesa come mancanza di mezzi economici necessari all'adempimento delle prestazioni.

- 3.9. Qualsiasi **Richiesta di risarcimento** basata direttamente o indirettamente su/ attribuibile a/ derivante da/ risultante da o in qualsiasi modo legata ad un fatto commesso da un Amministratore o Dirigente dell'**Assicurato** nell'esercizio delle sue funzioni; o qualsiasi altro atto, errore od omissione ad esso riferibile, o qualsiasi **Richiesta di risarcimento** promossa contro uno delle predette persone esclusivamente in base al loro status di Amministratore o Dirigente.
- 3.10. Qualsiasi **Richiesta di risarcimento** derivante, direttamente o indirettamente, da/ conseguente a/ o legata alla fabbricazione, estrazione, lavorazione, distribuzione, collaudo, rimedio, rimozione, stoccaggio, disposizione, vendita, uso o esposizione all'amianto e/o a prodotti contenenti amianto anche in presenza di altre cause dannose che potrebbero aver contribuito, in concorso o in successione, al danno.
- 3.11. Qualsiasi **Richiesta di risarcimento** per il costo di correzione, rinnovata esecuzione o completamento di una qualsiasi **Attività professionale dell'assicurato**.
- 3.12. Qualsiasi **Richiesta di risarcimento** derivante direttamente o indirettamente dal fatto dell'**Assicurato** che agisca in qualità di fiduciario o amministratore di qualsiasi fondo pensioni, trattamento di fine rapporto, congedo o un qualsiasi altro piano pensionistico.
- 3.13. Qualsiasi **Richiesta di risarcimento** derivante da/ basata su o in qualsiasi modo concernente i compensi corrisposti all'**Assicurato** e/o prezzi pagati per prodotti o servizi.
- 3.14. Qualsiasi responsabilità conseguente a/ basata su/ o attribuibile a responsabilità volontariamente assunte dall'**Assicurato** e non previste dalle Leggi e regolamenti vigenti concernenti la professione, inclusa qualsiasi clausola contrattuale che determini l'obbligo dell'**Assicurato** di prestare l'attività secondo canoni o criteri che superino la ragionevole abilità tecnica e diligenza professionale.
- 3.15. Qualsiasi **Richiesta di risarcimento** che sia conseguenza diretta o indiretta di qualsiasi atto, omissione dolosa o condotta fraudolenta, da parte di qualunque **Assicurato** o violazione intenzionale o deliberata di qualsiasi legge, regolamento o disposizioni scritte.
- 3.16. Qualsiasi **Richiesta di risarcimento** basata direttamente o indirettamente su/ attribuibile a/ derivante da/ risultante dalla responsabilità personale del subappaltatore o della Società subappaltatrice.
- 3.17. Qualsiasi responsabilità conseguente a/ basata su/ o attribuibile alla responsabilità civile verso terzi e/o prestatori di lavoro non direttamente collegabile allo svolgimento dell'**Attività professionale**.

Articolo 4 : Massimale e franchigia

4.1. La responsabilità complessiva della **Compagnia**, per tutti i danni derivanti dalle **Richieste di risarcimento** promosse per la prima volta contro l'**Assicurato** ai sensi della presente Polizza, comprese le spese di soccombenza dovute al danneggiato vittorioso, non dovrà eccedere il Massimale determinato nel Frontespizio.

4.2. La **Compagnia** sarà responsabile soltanto per la parte della **Richiesta di risarcimento** che eccede la **Franchigia** specificata nel Frontespizio.

4.3. Tutte le **Richieste di risarcimento** derivanti dal medesimo evento assicurato saranno considerate come un'unica **Richiesta di risarcimento** e saranno soggette ad una sola **Franchigia**.

4.4. Il Massimale e la **Franchigia** si applicano a tutti gli **Assicurati** congiuntamente.

Articolo 5 : Limiti territoriali

5.1. La copertura assicurativa vale per qualsiasi **Richiesta di risarcimento** promossa contro l'**Assicurato**, ad eccezione dei seguenti casi:

- (a) qualora la procedura giudiziaria si svolga innanzi ad una giurisdizione diversa da quella indicata nel Frontespizio oppure innanzi alla giurisdizione indicata nel Frontespizio per l'esecuzione di una sentenza o un dispositivo di condanna emesso da una qualsiasi giurisdizione diversa da quella indicata; oppure
- (b) qualora la responsabilità civile derivi dall'**Attività professionale dell'Assicurato** esercitata al di fuori dei Limiti Territoriali determinati nel Frontespizio.

Articolo 6 : Condizioni Generali

6.1. Decorrenza della polizza, pagamento del premio e periodo di estensione

6.1.1. Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza se il **Premio** o la prima rata di **Premi** sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se l'**Assicurato** non paga i **Premi** o le rate di **Premio** successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermo le successive scadenze ed il diritto della **Compagnia** al pagamento dei **Premi** scaduti ai sensi dell'articolo 1901 del Codice civile.

6.1.2. Proroga dell'assicurazione e periodo assicurativo

Il periodo assicurativo ha la durata indicata nel frontespizio di polizza e verrà rinnovata per ulteriori 12 mesi, previa dichiarazione da parte dell'assicurato da presentare entro e non oltre 30 giorni precedenti alla decorrenza del rinnovo di:

- 1) Assenza di nuove circostanze che potrebbero dare luogo a richieste di risarcimento datate non più di 30 giorni prima del rinnovo
- 2) Fatturato consuntivo dell'anno fiscale precedente alla decorrenza del rinnovo con condizioni di ripresa previste dalla convenzione in corso.
- 3) Nel caso una delle parti volesse disdire il presente contratto, l'**Assicurato** o la **Compagnia** dovranno entro e non oltre 90 giorni antecedenti la naturale scadenza, darne comunicazione scritta nelle forme di Legge previste, in cui si dichiara la volontà di recedere dal contratto.

6.1.3. Periodo di estensione del termine per la Richiesta di risarcimento

Nel caso di morte o cessazione dell'**Attività Professionale** durante il periodo di assicurazione per qualsiasi motivo, tranne il caso di radiazione o sospensione dall'Albo, ruolo o registro Professionale, gli **Assicurati** (e/o i loro eredi legittimi) avranno il diritto di chiedere un'estensione del termine per la **Richiesta di risarcimento** per i mesi immediatamente successivi al termine del Periodo assicurativo, fino ad un massimo di 60 mesi.

L'estensione del termine di **Richiesta di risarcimento** è limitata ai **Fatti dannosi** avvenuti prima della data di scadenza del Periodo assicurativo.

Qualora l'**Assicurato** sostituisca la presente Polizza con un'altra simile non sarà possibile chiedere il Periodo di Estensione del Termine per la **Richiesta di risarcimento**; qualora, invece, stipuli una nuova Polizza durante il Periodo di estensione del termine per la **Richiesta di risarcimento**, tale periodo verrà automaticamente ed immediatamente interrotto.

Pena la decadenza e nel termine di 30 giorni successivi alla data di scadenza del periodo assicurativo della Polizza, l'**Assicurato** deve inviare alla **Compagnia** una richiesta scritta per attivare la presente estensione del termine per la **Richiesta di risarcimento** e provvedere al pagamento del premio convenuto per tale estensione corrispondente a:

- Opzione 1) 100% dell'ultimo **Premio** di polizza per un periodo di estensione di 36 mesi.
- Opzione 2) 150% dell'ultimo **Premio** di polizza per un periodo di estensione di 60 mesi

Non è previsto nessun massimale aggiuntivo o separato per il Periodo di Estensione per la **Richiesta di risarcimento**.

6.2. Avviso del sinistro, gestione delle vertenze e recesso

L'obbligo di risarcimento della **Compagnia** ai sensi della presente **Polizza** è soggetto alle seguenti condizioni:

6.2.1. Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

L'**Assicurato** deve informare la **Compagnia** per iscritto, a mezzo lettera raccomandata a/r, nel tempo più breve possibile e al più tardi entro 30 (trenta) giorni lavorativi dalla scoperta, ricevuta o presunta individuazione di qualsiasi **Richiesta di risarcimento** o **Circostanza**.

Se, durante il **Periodo assicurativo** o, se previsto, il Periodo di estensione del termine per la **Richiesta di risarcimento**, la **Compagnia** viene informata di una **Circostanza**, dalla quale potrebbe sorgere una **Richiesta di risarcimento**, qualsiasi successiva **Richiesta di risarcimento** che deriva direttamente da tale **Circostanza** così notificata, sarà considerata avvenuta nel corso del **Periodo assicurativo**.

L'**Assicurato** deve inoltrare alla **Compagnia** tutte le comunicazioni relative a qualsiasi verbale di conciliazione, azioni e procedimenti giudiziari, e deve fornire tutti i dettagli relativi a qualsiasi **Richiesta di risarcimento** o **Circostanza**. L'**Assicurato** deve prestare ogni co-operazione ed assistenza che la **Compagnia**, i suoi legali rappresentanti, legali o agenti possono ragionevolmente richiedere.

L'**Assicurato** si impegna a custodire ed a far custodire diligentemente ai propri **Dipendenti** i **Documenti** relativi a qualsiasi **Richiesta di risarcimento** o **Circostanza**, al fine di evitare lo smarrimento o la distruzione degli stessi.

6.2.2. Gestione delle vertenze

La **Compagnia** assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze, sia in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale o amministrativa, a nome dell'**Assicurato**, designando ove occorra i legali e /o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'**Assicurato** stesso, in relazione a qualsiasi **richiesta di Risarcimento o Circostanza**.

I legali ed i periti eventualmente scelti dall'**Assicurato** per la gestione della vertenza dovranno essere preventivamente approvati dalla **Compagnia**.

Inoltre la **Compagnia** non potrà definire alcuna **Richiesta di Risarcimento** in modo transattivo senza il consenso scritto **dell'Assicurato**.

Nel caso in cui l'**Assicurato** rifiuti di acconsentire alla predetta transazione e scelga di impugnare i procedimenti legali, l'obbligo di risarcimento della **Compagnia** non potrà eccedere l'importo con il quale la **richiesta di Risarcimento** avrebbe potuto essere definita compresi i costi, gli oneri e le spese maturate fino alla data di tale rifiuto.

In mancanza di previo consenso della **Compagnia**, l'**Assicurato** non può riconoscere la propria responsabilità, transigere, definire o fare una qualsiasi proposta di pagamento relativa a qualsiasi **Richiesta di risarcimento** o **Circostanza**, che potrebbe far sorgere una **Richiesta di risarcimento**, o qualsiasi altra **Circostanza** per la quale l'**Assicurato** ha chiesto il risarcimento ai sensi della presente Polizza.

6.2.3. Recesso anticipato o in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 30° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la **Compagnia** e l'**Assicurato** possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 90.

In caso di recesso da parte della **Compagnia** questa entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborserà la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

6.2.4. Surrogazione

Ai sensi dell'articolo 1916 del Codice Civile la **Compagnia** è surrogata nei diritti dell'**Assicurato** verso i terzi responsabili fino alla concorrenza dell'ammontare dell'indennità pagata, a meno che la **Compagnia** non debba esercitare tali diritti verso un **Dipendente** o ex **Dipendente**. E' in ogni caso ammesso il diritto di surroga nei confronti del Dipendente o ex Dipendente dell'Assicurato qualora questi abbia agito dolosamente.

Si conviene tra le parti che per tutti i lavori dati ed eseguiti in subappalto, la **Compagnia**, si riserva il diritto di rivalsa nei confronti delle società che hanno eseguito i lavori in subappalto.

Se richiesto, l'**Assicurato** provvederà alla cessione del suo diritto di recupero alla persona che sarà nominata dalla **Compagnia**. L'**Assicurato** deve prestare l'assistenza in qualsiasi procedura di surrogazione nella misura che verrà richiesta ragionevolmente dalla **Compagnia**.

6.3. Adempimenti a carico delle parti

6.3.1. Altre assicurazioni

L'**Assicurato** deve comunicare per iscritto alla **Compagnia** l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. Se l'**Assicurato** omette dolosamente di dare l'avviso, la **Compagnia** non è tenuta a pagare l'indennità. Nel caso di Sinistro, l'**Assicurato** deve dare avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ed il numero delle polizze.

SI PRECISA CHE IN PRESENZA DI ALTRE POLIZZE STIPULATE PER IL MEDESIMO RISCHIO, LA PRESENTE VARRÀ IN QUALITÀ DI SECONDO RISCHIO CIOÈ PER L'ECEDENZA DEI LIMITI DI INDENNIZZO RISPETTO ALLA COPERTURA DELLE ALTRE POLIZZE ASSICURATIVE.

6.3.2. Aggravamento del rischio

L'**Assicurato** deve dare comunicazione alla **Compagnia** di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti del rischio non noti o non accettati dalla **Compagnia** possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa risoluzione della Polizza ai sensi dell'articolo 1898 del Codice Civile.

6.3.3. Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Compagnia è tenuta a ridurre il **Premio** o le rate di Premio successivi alla comunicazione dell'**Assicurato** e ha la facoltà di recedere dalla Polizza ai sensi dell'articolo 1897 del Codice Civile.

6.3.4. Modifiche dell'assicurazione

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

6.3.5. Dichiarazioni inesatte e reticenze

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 risoluzione della Polizza ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Tuttavia l'omissione, l'incompletezza o l'inesattezza delle dichiarazioni da parte dell'**Assicurato** di circostanze eventualmente aggravanti il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto al completo indennizzo, sempre che tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo dell'**Assicurato**.

6.3.6. Clausola risolutiva espressa

a) Per Richiesta di risarcimento falsa o fraudolenta:

Nel caso in cui l'**Assicurato** avanzi una **Richiesta di risarcimento** essendo a conoscenza del fatto che tale richiesta sia falsa o fraudolenta, la Polizza si intenderà risolta di diritto, senza alcuna restituzione del premio e l'**Assicurato** decade da tutti i diritti derivanti dalla Polizza, fermo restando inoltre il diritto della **Compagnia** alla restituzione degli importi già versati all'**Assicurato** e/o terzo danneggiato e al risarcimento dell'eventuale danno alla stessa provocato.

b) Per Insolvenza:

La Polizza sarà immediatamente risolta di diritto se nel corso del **Periodo assicurativo** si verifica una delle seguenti fattispecie:

- (a) l'avvio di una della procedura concorsuali in relazione dell'**Assicurato**;
- (b) la bancarotta o il fallimento di un Membro, Partner o Principale dell'**Assicurato**
- (c) l'approvazione della delibera per la nomina di un liquidatore o commissario giudiziale, o la nomina di un commissario liquidatore o straordinario sul patrimonio dell'**Assicurato**;
- (d) La sospensione da parte dell'**Assicurato** del pagamento dei propri debiti o una qualsiasi minaccia dell'**Assicurato** di procedere in tale maniera o la stipulazione di un accordo volontario o un altro piano di pagamento da parte dell'**Assicurato** con i suoi creditori;

o l'equivalente istanza alla corte, decreto, nomina o accordo ai sensi della giurisdizione nella quale l'**Assicurato** sia domiciliato.

6.4. Altre Norme che regolano l'assicurazione

6.4.1. Oneri fiscali

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

6.4.2. Legge applicabile e foro competente

La presente Polizza è regolata dalla legge italiana. Le parti concordano inoltre, che il foro competente per tutte le controversie derivanti dalla Polizza è quello del foro di residenza, domicilio o sede dell'**Assicurato**.

6.4.3. Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è diversamente regolato nella presente Polizza valgono le norme di legge.

6.5. Responsabilità in solido

È escluso dalla garanzia l'obbligo di risarcimento derivante dal mero vincolo di solidarietà dell'**Assicurato** con altre persone fisiche e/o giuridiche in relazione alla determinazione del fatto dannoso, indipendentemente dal fatto che tale vincolo sia imposto dalla legge. Si precisa, inoltre, che nel caso di responsabilità, concorrente o solidale con altri soggetti non assicurati, derivante anche dalla partecipazione dell'**Assicurato** a raggruppamento e/o ad una associazione temporanea di impresa e/o ad una joint venture, l'assicurazione opera esclusivamente per la parte di danno derivante da un **fatto dannoso** direttamente imputabile all'**Assicurato** in ragione della gravità della propria colpa e dell'entità delle conseguenze che ne sono derivate.

6.6. Clausola Broker

Si prende atto e si accetta espressamente che l'**Assicurato** dichiara d'aver affidato l'intermediazione e la gestione della presente polizza alla società di Brokeraggio **Ronzoni & Partner Spa**.

Pertanto agli effetti delle condizioni della presente polizza la Compagnia da atto che ogni comunicazione fatta dall'assicurato al Broker si intenderà come fatta alla **Compagnia** stessa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla **Compagnia** si intenderà come fatta dall'assicurato stesso.

La **Compagnia** inoltre riconosce che il pagamento dei premi sia fatto attraverso il Broker sopra indicato e che tale pagamento è liberatorio per l'**Assicurato**.

6.7. 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. 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.

Nel caso in cui una parte non provveda alla nomina dell'arbitro, l'altra trascorsi inutilmente 30 (trenta) giorni dall'invio della lettera raccomandata con avviso di ricevimento, potrà richiedere la nomina degli altri due arbitri al Presidente del Tribunale del luogo ove risiederà il collegio arbitrale.

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.

IL CONTRAENTE

**L'ASSICURATORE
CNA INSURANCE COMPANY LIMITED**

Ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente dichiara di avere preso visione e di approvare specificamente le seguenti clausole:

Clausola CLAIMS MADE

Art 1.2. Attività professionale

Art. 3 Esclusioni

Art. 4 Massimale e franchigie

Art. 6.1.2 Proroga dell'assicurazione e periodo dell'assicurazione

Art. 6.1.3 Periodo di estensione del Termine per la Richiesta di risarcimento

Art. 6.2. Avviso del sinistro, gestione delle vertenze e recesso

Art. 6.3.5. Clausola risolutiva espressa

Art. 6.5. Responsabilità in solido

Data

Firma del Contraente

CONDIZIONI AGGIUNTIVE
(sempre operanti)

A) Attività di Sindaco in società di capitali o Enti e di Revisore dei conti in Enti Pubblici.

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando i termini, i limiti, gli articoli e le condizioni contenuti nella Polizza o ad essa aggiunti, la garanzia di cui alla presente polizza viene estesa all'esplicazione delle funzioni di Consigliere di Amministrazione, Componente del Consiglio di Sorveglianza, del Consiglio di Gestione, del Comitato per il Controllo sulla gestione e/o Sindaco e/o incaricato della funzione di Controllo Contabile di Società di capitali, Società Cooperative o di altri Enti, incluse le attività amministrative contemplate dal Codice Civile, nonché delle funzioni di Revisore di cui al D. Lgs. n. 88 del 27/01/1992 e successive modifiche e/o integrazioni, incluso quella di Revisore Unico come previsto dalla normativa vigente e successive modifiche ed integrazioni.

La presente estensione di garanzia è altresì operante per la responsabilità civile che possa derivare all'**Assicurato** per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi in conseguenza di un fatto colposo dei dipendenti o ausiliari dell'**Assicurato** della cui opera questi, personalmente, si avvale in ottemperanza dell'art. 2403 – bis del Codice Civile.

Salvo patto contrario, l'*Assicurazione* non è operante per qualsiasi *richiesta di risarcimento* relative a posizioni di Sindaco in Aziende che siano in stato di insolvenza, fallimento o qualsivoglia altra procedura concorsuale disciplinate dalla legge italiana prima della sottoscrizione del presente contratto.

La copertura di cui alla presente estensione di garanzia viene prestata con una franchigia fissa di 5.000 euro per singolo sinistro.

IL CONTRAENTE

L'ASSICURATORE
CNA INSURANCE COMPANY LIMITED

CONDIZIONI AGGIUNTIVE
(operanti solo se espressamente richiamate nel frontespizio)

C) Servizi EDP

Quest'assicurazione copre la Società per l'elaborazione informatizzata dei dati (EDP) di cui l'Assicurato sia proprietario, o della quale abbia una quota di proprietà, o con la quale abbia stipulato un accordo commerciale, per i rischi riguardanti servizi resi ai Clienti dell'Assicurato in relazione ai servizi prestati esclusivamente dall'Assicurato, fino a e non eccedendo il massimale indicato in polizza, e sempre che l'Assicurato abbia dichiarato il relativo fatturato ai fini del calcolo del premio.

Ai fini della presente estensione restano esclusi i sinistri derivanti da:

1. qualsiasi infrazione, violazione o uso non autorizzato di brevetti o appropriazione indebita di segreti commerciali
2. qualsiasi infrazione, violazione, utilizzo o accesso non autorizzato a sistemi informatizzati

D) Visto Pesante

Resta convenuto e stabilito che fermo restando i termini, i limiti, gli articoli e le condizioni contenuti nella presente polizza o ad essa aggiunti, la garanzia prestata viene estesa alle perdite patrimoniali cagionate ai clienti nell'esercizio dell'attività tributaria svolta nei modi e termini definiti dal D. Lgs 241 del 09/07/99 e del D.M. n 164 del 31/05/99 e successive modifiche ed integrazioni (Visto Pesante).

E) Vincolo di Solidarietà

In deroga di quanto disposto all'articolo 6.5 delle Condizioni Generali di Assicurazione, la garanzia vale anche per la responsabilità solidale dell'**Assicurato** con altri soggetti.

La **Compagnia** risponderà di quanto dovuto dall'**Assicurato**, fermo restando il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili.

F) Compensazione Credito Iva e Assistenza Fiscale

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando i termini, i limiti, gli articoli e le condizioni contenuti nella Polizza o ad essa aggiunti, la garanzia di cui alla presente Polizza viene estesa alla responsabilità civile derivante dall'apposizione dei visti di conformità (visto leggero) di cui all'articolo 35 del D.Lgs. 09.07.97, al D.M. 164/99, alla circolare n.13 del 06/04/2006 dell'Agenzia delle Entrate e successive modifiche e/o integrazioni di legge.

Tale garanzia si intende prestata ai seguenti Assicurati:

- dott.
- dott.
- dott.

In ottemperanza a quanto stabilito dalla legge, il Massimale per questa estensione di garanzia viene fissato in € 1.032.913,80.

La Compagnia si impegna alla gestione ed alla liquidazione di tutte le Richieste di Risarcimento, anche per importi inferiori alla franchigia prevista dalla presente polizza, salvo il diritto di recupero dell'importo risarcito al terzo danneggiato rientrante nell'ambito della franchigia contrattualmente prevista a carico dell'Assicurato.

L'Assicurato ha confermato che il massimale concesso per questa estensione, pari a € 1.032.913,80 è conforme al numero di clienti/contribuenti assistiti e al numero di certificati di conformità da emettere.

Fermo restando quanto previsto dal testo di Polizza all'articolo "Periodo di estensione del termine per la Richiesta di risarcimento", in caso di cessazione della Polizza, indipendentemente dalla causa che ne ha determinato la cessazione e limitatamente all'attività di cui al presente articolo, agli Assicurati (e/o i loro eredi legittimi) viene concesso un termine per le Richiesta di risarcimento per i 60 mesi immediatamente successivi al Periodo assicurativo.

Resta convenuto e stabilito che fermo restando i termini, i limiti, gli articoli e le condizioni contenuti nella presente polizza o ad essa aggiunti, la garanzia prestata viene estesa alle perdite patrimoniali

cagionate ai clienti nell'esercizio dell'attività di assistenza fiscale per la presentazione del modello 730 secondo quanto stabilito dalla Legge n° 248 del 02/12/2005 ed ai sensi dell'articolo 22 del D.M: 31/05/1999 n 164.

La copertura di cui alla presente estensione di garanzia viene prestata con il massimale previsto dall'articolo 6 del D.M: 31/05/1999 n 164.

IL CONTRAENTE

**L'ASSICURATORE
CNA INSURANCE COMPANY LIMITED**
