

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE
PROFESSIONALE (professioni economico - giuridiche)

Rivista sulla base delle Linee Guida emanate dal Tavolo tecnico ANIA per la semplificazione dei contratti assicurativi.

AVVERTENZA IMPORTANTE: QUESTA È UNA POLIZZA "CLAIM MADE" CON CUI GLI ASSICURATORI SI OBBLIGANO A TENERE INDENNE L'ASSICURATO DALLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO PER DANNI PATRIMONIALI DERIVANTI DA ERRORI OD OMISSIONI DELL'ASSICURATO COMMESSI SUCCESSIVAMENTE ALLA DATA DI RETROATTIVITA', AVANZATE DA TERZI PER LA PRIMA VOLTA E DENUNCIATE AGLI ASSICURATORI NEL PERIODO DI ASSICURAZIONE INDICATO NELLA SCHEDA DI POLIZZA.

Indice delle Sezioni

I.	Definizioni.....	pag. 1
II.	Quali rischi copre la Polizza e fino a quando.....	pag. 3
III.	Massimale, Franchigia/Scoperto, Responsabilità dell'Assicurato e ambito di applicazione territoriale della Polizza.....	pag. 7
IV.	Attività ricomprese nella Polizza e coperture sempre operanti.....	pag. 8
V.	Cosa non copre la Polizza.....	pag. 10
VI.	Come attivare la Polizza.....	pag. 12
VII.	Gestione delle Circostanze e delle Richieste di Risarcimento - Costi e spese....	pag. 13
VIII.	Disposizioni generali.....	pag. 14
IX.	Estensioni di copertura applicabili solo se concordate con gli Assicuratori e richiamate nella Scheda di Polizza.....	pag. 18

SEZIONE I- DEFINIZIONI

Ai fini della Polizza i termini indicati nel seguito (al singolare o al plurale) assumono il significato ivi indicato. Ogni riferimento a leggi e/o regolamenti include anche ogni successiva modificazione e/o integrazione.

Assicurato: il soggetto indicato nella Scheda di Polizza il cui interesse è protetto dall'Assicurazione, ivi incluso il Contraente e, in caso di associazione professionale o società di professionisti, ciascuno dei soci e Collaboratori che svolgono l'Attività Professionale stabilmente per conto della stessa, purchè abilitati in base alle disposizioni di legge e di regolamento applicabili.

Assicuratori: alcuni sindacati dei Lloyd's.

Assicurazione: il presente contratto di assicurazione.

Attività Professionale: l'attività professionale retribuita indicata nella Scheda di Polizza.

Broker/Agente: l'intermediario assicurativo indicato nella Scheda di Polizza che rappresenta il Contraente ai fini dell'Assicurazione.

Circostanza: (i) qualsiasi atto, omissione o fatto inerente l'Attività Professionale di cui l'Assicurato sia a conoscenza e da cui possa ragionevolmente derivare una Richiesta di Risarcimento; (ii) qualsiasi critica o contestazione scritta rivolta all'Assicurato e/o ai Collaboratori inerente all'Attività Professionale.

Collaboratore: ogni persona fisica che operi quale collaboratore, dipendente, praticante, stagista, ausiliario, corrispondente, domiciliatario, sostituto processuale dell'Assicurato nell'esercizio dell'Attività Professionale sulla base di un accordo scritto.

Contraente: il professionista, l'associazione professionale o la società di professionisti che stipula l'Assicurazione.

Coverholder: l'intermediario di assicurazioni indicato nella Scheda di Polizza incaricato dagli Assicuratori di ricevere e trasmettere le comunicazioni inerenti l'Assicurazione nonché, ove previsto dal relativo mandato, di

incassare il Premio.

Danni Materiali: il pregiudizio economico subito da terzi in conseguenza di danneggiamento di cose, animali, lesioni personali, malattie, sofferenza psichica, morte.

Danni Patrimoniali: il pregiudizio economico subito da terzi in conseguenza di un errore od omissione dell'Assicurato o dei suoi Collaboratori nell'esercizio dell'Attività Professionale, che non sia dovuto a Danni Materiali, accertato con sentenza, nonché le somme dovute dall'Assicurato per il predetto titolo in virtù di transazioni autorizzate dagli Assicuratori.

Data di Retroattività: la data antecedente la stipulazione della Polizza eventualmente indicata nella Scheda di Polizza.

Documenti e Valori: qualsiasi documento, titolo, somma di denaro e/o valore ricevuti dall'Assicurato in deposito dai clienti o dalle controparti processuali di questi ultimi nell'ambito dell'esercizio dell'Attività Professionale.

Franchigia/Scoperto: l'ammontare indicato nella Scheda di Polizza a carico dell'Assicurato in caso di Indennizzo.

Indennizzo: la somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Richiesta di Risarcimento.

Massimale: l'ammontare massimo dell'Indennizzo pagabile dagli Assicuratori in base alla Polizza indicato nella Scheda di Polizza.

Periodo di Assicurazione: il periodo di efficacia della Polizza indicato nella Scheda di Polizza.

Periodo di Osservazione: il periodo immediatamente successivo alla scadenza della Polizza indicato nella Scheda di Polizza.

Periodo di Ultrattività: il periodo di 10 anni indicato nella Scheda di Polizza successivo alla cessazione dell'attività dell'Assicurato.

Periodo di Ultrattività ex comma 26, art. 1 della legge 4 agosto 2017 n. 124: il periodo di 10 anni successivo alla scadenza del Periodo di Assicurazione, eventualmente indicato nella Scheda di Polizza.

Polizza: il documento che prova l'Assicurazione.

Premio: la somma dovuta agli Assicuratori specificata nella Scheda di Polizza.

Questionario - Proposta: il documento sottoscritto dall'Assicurato prima della data di stipulazione della Polizza che forma parte integrante ed essenziale della stessa con il quale gli Assicuratori raccolgono alcune delle informazioni rilevanti ai fini della valutazione del rischio e sulla base del quale gli Assicuratori hanno prestato il consenso alla stipulazione dell'Assicurazione.

Richiesta di Risarcimento: qualsiasi comunicazione od atto giudiziale e/o stragiudiziale nel quale è manifestata l'intenzione di ritenere l'Assicurato od un Collaboratore responsabile per Danni Patrimoniali a seguito di un errore od omissione commesso nell'esercizio dell'Attività Professionale.

Scheda di Polizza: il documento allegato alla Polizza, facente parte integrante ed essenziale della stessa, che contiene alcune informazioni relative all'Assicurazione.

Società di Servizi: la società di elaborazione di dati contabili e/o buste paga indicata nella Scheda di Polizza.

Sottolimito di Indennizzo: l'ammontare massimo dell'Indennizzo pagabile dagli Assicuratori in base alla Polizza entro il Massimale e non oltre lo stesso in relazione a specifici rischi indicati nella Polizza o nella Scheda di Polizza.

SEZIONE II- QUALI RISCHI COPRE LA POLIZZA E FINO A QUANDO

Articolo 1: Oggetto dell'Assicurazione

Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato rispetto a quanto questi sia tenuto a pagare a terzi (a titolo di capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile a seguito di Richieste di Risarcimento avanzate da terzi per errori od omissioni colposi o gravemente colposi nel Periodo di Assicurazione e successivamente la Data di Retroattività nell'esercizio dell'Attività Professionale.

Articolo 2: Richieste di Risarcimento collegate

Più Richieste di Risarcimento derivanti da o comunque riconducibili al medesimo errore od omissione od ad errori od omissioni continuati o collegati saranno considerate ai fini della Polizza un'unica Richiesta di Risarcimento soggetta ad un unico Massimale ed ad un'unica Franchigia/Scoperto.

Articolo 3: Condizione di operatività dell'Assicurazione

La garanzia di cui alla Polizza opera a condizione che l'Assicurato sia regolarmente iscritto nell'apposito albo e/o registro e svolga l'Attività Professionale nel rispetto delle leggi e dei regolamenti che la disciplinano.

Articolo 4: Ambito di applicazione temporale dell'Assicurazione ("*claim made*") - Retroattività

4.1. Richieste di Risarcimento. L'Assicurazione opera per le Richieste di Risarcimento avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato e denunciate agli Assicuratori durante il Periodo di Assicurazione, a condizione che tali Richieste di Risarcimento: (i) traggano origine da errori od omissioni colposi o gravemente colposi commesse durante il Periodo di Assicurazione e successivamente la Data di Retroattività; (ii) non siano state denunciate ai sensi di altre polizze di assicurazione.

4.2. Circostanze. Durante il Periodo di Polizza (ma non anche durante il Periodo di Osservazione e/o Periodo di Ultrattività e/o Periodo di Ultrattività ex comma 26, art. 1 della legge 4 agosto 2017 n. 124) l'Assicurato ha facoltà di notificare Assicuratori eventuali Circostanze. In tal caso le successive Richieste di Risarcimento che traggono origine da tali Circostanze debitamente notificate agli Assicuratori saranno coperte in base alla Polizza ed alle condizioni ivi previste.

Articolo 5: Periodo di Osservazione

5.1. Qualora la Polizza non venga rinnovata alla scadenza con i medesimi Assicuratori (da intendersi quale medesimo sindacato dei Lloyd's), il Periodo di Polizza si intenderà esteso automaticamente per un periodo di giorni 30 (trenta). Per effetto del Periodo di Osservazione saranno coperte dalla Polizza - ai termini ed alle condizioni tutte ivi previste - le Richieste di Risarcimento avanzate da terzi per la prima volta nei confronti dell'Assicurato nel detto periodo a condizione che traggono origine da errori od omissioni colposi o gravemente colposi commessi dopo la Data di Retroattività.

5.2. In nessun caso per effetto del Periodo di Osservazione le obbligazioni di pagamento degli Assicuratori in base alla Polizza eccederanno il Massimale o Sottolimito di Indennizzo.

Articolo 6: Periodo di Ultrattività

6.1. In caso di cessazione dell'Attività Professionale da parte dell'Assicurato durante il Periodo di Polizza per motivi diversi da sospensione o radiazione dal relativo albo/registo, inibizione all'esercizio della professione per ordine dell'autorità giudiziaria o per motivi disciplinari, l'efficacia della Polizza si intenderà estesa automaticamente per il Periodo di Ultrattività stabilito in dieci anni a decorrere dalla data di cessazione dell'attività professionale svolta. Per effetto del Periodo di Ultrattività saranno coperte dalla Polizza, previo pagamento di un importo pari al 150% del premio riferito all'ultima annualità in corso e comunque ai termini ed alle condizioni che saranno allora dettate dagli Assicuratori, le Richieste di Risarcimento avanzate da terzi per la prima volta nei confronti dell'Assicurato nel detto periodo a condizione che traggano origine da errori od omissioni commessi con colpa anche grave dopo la Data di Retroattività ma prima della data di cessazione dell'Attività Professionale.

6.2. In caso di cessazione dell'Attività Professionale per morte o incapacità durante il Periodo di Polizza, il Periodo di Ultrattività si applicherà a beneficio degli eredi/tutori dell'Assicurato.

6.3. In nessun caso per effetto del Periodo di Ultrattività le obbligazioni di pagamento degli Assicuratori in base alla Polizza eccederanno il Massimale o Sottolimito di Indennizzo.

6.4. Per poter attivare il Periodo di Ultrattività l'Assicurato o i suoi eredi devono dare avviso scritto della cessazione dell'Attività Professionale direttamente agli Assicuratori o tramite il Broker tempestivamente e comunque entro dieci (10) giorni dall'avvenuta cessazione, a pena di decadenza dal diritto all'Indennizzo.

Articolo 7: Copertura a favore degli eredi, successori e tutori

In caso di morte o incapacità dell'Assicurato, l'Assicurazione continua fino alla sua naturale scadenza a favore degli eredi o successori o tutori, ferme le condizioni, limitazioni ed esclusioni tutte di cui alla Polizza.

Articolo 8: Cessazione dell'Assicurazione prima della scadenza

Fermi i casi di cessazione degli effetti dell'Assicurazione previsti dalla legge o da altre disposizioni della Polizza, l'Assicurazione cesserà di avere efficacia (e l'Assicurato avrà diritto alla restituzione del Premio netto relativo al Periodo di Assicurazione non goduto) in caso di:

- (i) ammissione dell'Assicurato a procedure concorsuali;
- (ii) trasferimento dell'attività a terzi od aggregazione della propria attività con quella di terzi;
- (iii) in caso di studio associato, scioglimento del rapporto di associazione;
- (iv) Richiesta di Risarcimento fraudolenta, esagerazione od agevolazione dolosa di Danni Patrimoniali, falsofermo restando, nel caso di cui alla lettera (iv), il diritto degli Assicuratori di trattenere l'intero Premio, indipendentemente dalla data di cessazione.

Articolo 9 – Esclusione del tacito rinnovo

La Polizza cesserà di avere efficacia alla sua naturale scadenza indicata nella Scheda di Polizza senza obbligo delle parti contraenti di darne preventiva notifica o avviso. Resta inteso che in caso di rinnovo, il relativo contratto dovrà essere inteso ad ogni effetto quale nuova polizza distinta da quella precedente e da quella eventualmente successiva.

Articolo 10 – Facoltà bilaterale di recesso in caso di Circostanza o Richiesta di Risarcimento

Dopo ogni Circostanza o Richiesta di Risarcimento e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto di pagamento dell'Indennizzo, gli Assicuratori e l'Assicurato potranno recedere dall'Assicurazione con un preavviso scritto di trenta (30) giorni. In caso di recesso da parte degli Assicuratori, questi ultimi, entro quindici (15) giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborseranno la parte del Premio netto relativa al Periodo di Assicurazione non goduto.

Articolo 11 - Continuità di copertura (*continuous cover*)

11.1. Gli Assicuratori rinunciano all'applicazione dell'esclusione "circostanze note" e/o dell'art.1892 del Codice Civile in caso di mancata informazione su di una Circostanza al momento della stipulazione della Polizza, a condizione che:

- (i) l'Assicurato sia venuto a conoscenza per la prima volta della Circostanza nel periodo di efficacia di una precedente polizza il cui rischio è stato sottoscritto dai medesimi Assicuratori (da intendersi quale medesimo sindacato dei Lloyd's, ARCH sindacato 2012);
- (ii) l'Assicurato fosse assicurato, senza soluzione di continuità, con i medesimi Assicuratori (da intendersi quali medesimo sindacato dei Lloyd's, ARCH sindacato 2012) dalla data in cui per la prima volta è venuto a conoscenza della Circostanza sino alla data di notificazione agli Assicuratori (da intendersi quali medesimo sindacato dei Lloyd's, ARCH sindacato 2012) della Circostanza e/o Richiesta di Risarcimento ad essa relativa;

(iii) la mancata tempestiva informazione degli Assicuratori della Circostanza di cui sopra non sia imputabile a dolo dell'Assicurato;

(iv) la Circostanza non sia stata denunciata in base ad altre polizze stipulate con altri assicuratori.

11.2. Rimane fermo il diritto degli Assicuratori alla riduzione dell'Indennizzo ai sensi e per egli effetti dell'art. 1893 del Codice Civile in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

11.3. Resta inteso che la riduzione di cui al paragrafo 11.2. che precede non potrà essere superiore al 20% dell'Indennizzo con applicazione di una Franchigia/Scoperto non inferiore al 150% della Franchigia/Scoperto più elevata tra quella indicata nella Scheda di Copertura e quella indicata nella scheda di copertura della polizza vigente al momento in cui l'Assicurato è venuto a conoscenza per la prima volta della Circostanza.

SEZIONE III - MASSIMALE, FRANCHIGIA/SCOPERTO, RESPONSABILITA' SOLIDALE DELL'ASSICURATO E AMBITO DI APPLICAZIONE TERRITORIALE DELLA POLIZZA

Articolo 1 – Massimale - Sottolimito di Indennizzo – Scoperto/Franchigia

1.1. L'Assicurazione è prestata fino a concorrenza del Massimale (e/o Sottolimito di Indennizzo) per ciascuna Richiesta di Risarcimento ed in aggregato per anno così come indicato nella Scheda di Polizza.

1.2 L'obbligazione degli Assicuratori in base alla Polizza non potrà in nessun caso eccedere il Massimale o Sottolimito di Indennizzo, indipendentemente dal numero di Richieste di Risarcimento, di errori od omissioni, di terzi danneggiati, di Assicurati.

1.3. In nessun caso il Sottolimito di Indennizzo eventualmente indicato nella Scheda di Polizza in relazione a specifici rischi potrà essere inteso in aggiunta al Massimale e rappresenta l'esposizione massima degli Assicuratori per detti specifici rischi.

1.4 In nessun caso il Massimale della Polizza potrà cumularsi con il massimale di polizze eventualmente precedenti o successive.

1.5 L'Indennizzo sarà corrisposto con uno Scoperto/Franchigia per ciascuna Richiesta di Risarcimento a carico dell'Assicurato nella misura indicata nella Scheda di Polizza. Lo Scoperto/Franchigia dovrà restare a carico dell'Assicurato senza che egli possa, a pena di decadenza dal diritto all'Indennizzo, farlo assicurare da altri assicuratori.

Articolo 2 - Responsabilità solidale dell'Assicurato

In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, assicurati e non, l'assicurazione copre la responsabilità dell'Assicurato per l'intero, salvo il diritto di regresso degli Assicuratori nei confronti dei condebitori solidali.

Articolo 3 - Territorio

La Polizza si applica alle Richieste di Risarcimento originate da errori od omissioni verificatisi in qualsiasi luogo nel Mondo, fatta eccezione per Stati Uniti D'America, Canada e territori che ricadono sotto la loro giurisdizione.

SEZIONE IV - ATTIVITÀ RICOMPRESSE NELLA POLIZZA E COPERTURE SEMPRE OPERANTI

Sono ricomprese nell'ambito della Polizza - ai termini ed alle condizioni tutte ivi previste - e a titolo esemplificativo e non esaustivo e ferme le esclusioni e limitazioni tutte di cui alla Polizza - le Richieste di Risarcimento derivanti da:

1. (perdita di documenti) smarrimento, distruzione o deterioramento di Documenti e Valori;
2. (attività di insegnamento) attività di libero docente nonché di titolare di cattedra universitaria,

limitatamente alle discipline economiche, legali e tributarie;

3. (pubblicazioni) attività di autore di pubblicazioni, limitatamente alle materie economiche, legali e tributarie;
4. (fatto colposo o doloso dei Collaboratori) fatto colposo o doloso dei Collaboratori nello svolgimento dell'Attività Professionale e del cui fatto l'Assicurato debba rispondere, fermo restando il diritto di rivalsa degli Assicuratori nei confronti di questi ultimi in caso di dolo;
5. (penalità fiscali e sanzioni) penalità fiscali, multe e sanzioni irrogate a clienti dell'Assicurato per errori od omissioni imputabili all'Assicurato;
6. ("Codice Privacy") violazione delle disposizioni di cui al Decreto Legislativo n. 196/2003 e del Regolamento generale sulla protezione dei dati UE 2016/679, a condizione che l'Assicurato dimostri di aver adottato tutte le misure necessarie per proteggere i dati in custodia/utilizzati. A tali Richieste di Risarcimento si applica un Sottolimito di indennizzo di EUR 100,000 per ciascuna Richiesta di Risarcimento;
7. (diffamazione) diffamazione non intenzionale e/o danni alla reputazione e o danni all'immagine;
8. (consulenza societaria) assistenza prestata in materia di operazioni societarie (ivi incluse, a titolo esemplificativo e non esaustivo, operazioni di costituzione, trasformazione, fusione, scissione, etc.);
9. ("EDP"- Società di Servizi) svolgimento di servizi di elaborazione elettronica di dati da parte della Società di Servizi, a condizione che: (i) dalla data di stipulazione della Polizza sino alla sua scadenza il capitale della Società di Servizi sia interamente detenuto dall'Assicurato o l'Assicurato detenga in essa una partecipazione di maggioranza e (ii) il fatturato della Società di Servizi sia stato indicato nel Questionario/Proposta;
10. (commissioni tributarie) attività di componente di commissioni tributarie e l'assistenza e la rappresentanza del contribuente nei relativi procedimenti;
11. (gestione di affari altrui) gestione di affari altrui ai sensi degli artt. 2028 e 2032 del Codice Civile;
12. (CAAF) compilazione e trasmissione di dichiarazioni fiscali di ogni genere ai centri autorizzati di assistenza fiscale;
13. (informazioni/diritti di proprietà intellettuale) diffusione non autorizzata di informazioni di terzi e/o violazione di diritti di proprietà intellettuale di terzi;
14. (responsabilità civile nella conduzione dello studio) in deroga a quanto previsto nelle esclusioni ed entro il Sottolimito di Indennizzo e con l'applicazione della Franchigia/Scoperto indicati nella Scheda di Polizza, Danni Materiali conseguenti ad un fatto accidentale verificatosi nei locali in cui l'Assicurato svolge l'Attività Professionale, ferma l'esclusione delle Richieste di Risarcimento direttamente o indirettamente derivanti da:
 - i. lavori di manutenzione straordinaria
 - ii. attività non direttamente riconducibili all'Attività Professionale
 - iii. circolazione di veicoli e/o motocicli
 - iv. installazione/rimozione di insegne
 - v. pregiudizio subito da qualsiasi Collaboratore
 - vi. inquinamento o contaminazione dell'acqua, dell'aria, del suolo;
15. (mediazione/conciliazione) attività di mediazione finalizzata alla conciliazione di cui al Dlgs 28/2010 e DM 180/2010 e/o di negoziazione assistita di cui al decreto 132/ 2014, a condizione che: (i) l'Assicurato sia debitamente iscritto nel relativo albo/registo e che (ii) il fatturato relativo a detta attività sia stato dichiarato ai fini della determinazione del Premio;

16. (funzioni di natura pubblica/giudiziale) svolgimento di attività di natura pubblica o di natura giudiziale, ivi inclusa l'attività inerente le seguenti cariche:

- i. curatore;
- ii. commissario giudiziale, liquidatore, straordinario e/o governativo;
- iii. ausiliario giudiziale;
- iv. liquidatore (anche giudiziale);
- v. arbitro;
- vi. custode giudiziario;
- vii. rappresentante degli obbligazionisti;
- viii. perito e consulente tecnico;
- ix. ispettore giudiziario;
- x. amministratore giudiziario ai sensi del Dlgs 14/2010
- xi. qualsiasi altro incarico nell'ambito di procedimenti di natura concorsuale o di liquidazione.

SEZIONE V - COSA NON COPRE LA POLIZZA

Articolo 1 – Soggetti non considerati terzi

Ai fini della Polizza non sono considerati terzi:

- i. l'Assicurato e/o il Contraente;
- ii. la Società di Servizi;
- iii. il coniuge, il convivente *more uxorio*, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente;
- iv. le società o gli enti di cui l'Assicurato abbia, direttamente od indirettamente, una partecipazione;
- v. i Collaboratori dell'Assicurato.

Articolo 2 - Esclusioni

L'Assicurazione non comprende le Richieste di Risarcimento che traggono origine da o comunque direttamente o indirettamente relative a:

1. **(dolo)** dolo od atti intenzionali dell'Assicurato;
2. **(contratti assicurativi e garanzie finanziarie)** omissione nella stipulazione, modificazione, esecuzione o rinnovo di contratti di assicurazione, fideiussioni o altre garanzie finanziarie o a ritardo nel pagamento dei relativi premi o corrispettivi;
3. **(attività diverse)** attività diverse dall'Attività Professionale indicata nella Scheda di Polizza;
4. **(assenza dei requisiti)** indipendentemente dalla effettiva iscrizione in albi/registri, assenza dei requisiti per lo svolgimento dell'Attività Professionale;
5. **(cariche societarie)** attività di amministratore, sindaco, revisore, membro di organismo di vigilanza, membro del comitato di controllo ed ogni altra carica in società od enti di qualsiasi natura, ivi incluse quelle i cui titoli siano negoziati in mercati regolamentati;
6. **(cariche sociali presso istituti bancari/finanziari/assicurativi e/o società di intermediazione assicurativa)** attività di amministratore, sindaco revisore, membro di organismo di vigilanza, membro del comitato di controllo ed ogni altra carica in banche, istituti finanziari e/o assicurativi, società di intermediazione assicurativa, società soggette all'obbligo di consolidamento del bilancio, nonché consorzi delle predette entità;
7. **(società di revisione e analisi finanziarie)** attività di revisore contabile presso o per conto di società di revisione; gestione e diffusione di analisi di natura finanziaria;
8. **(insolvenza dell'Assicurato)** insolvenza dell'Assicurato;
9. **(inquinamento)** inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo nonché a danno ambientale;
10. **(responsabilità contrattuale)** obbligazioni e/o responsabilità assunte volontariamente dall'Assicurato in virtù di patti o garanzie e non direttamente derivanti dalla legge in assenza di tali patti o garanzie;
11. **(calunnia)** calunnia, ingiuria, diffamazione;
12. **(Danni Materiali);**

13. **(condominio)** attività di amministratore di stabili ai sensi degli articoli 1130 e 1131 del Codice Civile;
14. **(Corte dei Conti)** responsabilità per danno erariale;
15. **(visto di conformità)** apposizione del visto di conformità;
16. **(antiriciclaggio)** violazione di obblighi in materia di antiriciclaggio;
17. **(attestatore)** attività di attestazione di piani di risanamento e simili;
18. **(estensioni)** qualsiasi attività indicata nella Sezione "Estensioni" della presente Polizza qualora non richiamata nella Scheda di Polizza,

nonché le Richieste di Risarcimento che traggono origine da o comunque direttamente o indirettamente relative a:

19. **(radiazioni)** propagazione, in qualunque modo causata, di energia nucleare o di radioattività; esplosioni o emanazione di calore provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo;
20. **(guerra)** guerra, invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulto popolare, sciopero, sommossa, atto di terrorismo o di sabotaggio organizzato;
21. **(muffe e amianto)** presenza di muffe tossiche o amianto;
22. **(terrorismo)** qualunque atto, indipendentemente dall'uso della forza, di violenza o minaccia, compiuto da qualsiasi gruppo di persone che agiscono per sé o in connessione con organizzazioni governative e/o politiche ed ispirati da finalità politiche, religiose, ideologiche e simili, ivi inclusa la finalità di influenzare decisioni governative o indurre timore nella popolazione o parte di essa;
23. **(sanzioni internazionali)** casi in cui l'adempimento delle obbligazioni di cui alla Polizza possa esporre gli Assicuratori a qualsiasi sanzione, divieto o restrizione derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche e commerciali, leggi o disposizione dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America.

Sono altresì escluse le Richieste di Risarcimento che traggono origine da o comunque direttamente o indirettamente relative a:

24. **(retroattività)** errori ed omissioni commessi prima della Data di Retroattività indicata nella Scheda di Polizza;
25. **(cessazione dell'Assicurazione)** errori od omissioni commessi in data successiva ai casi di cessazione dell'Assicurazione;
26. **(sanzioni)** multe, ammende e sanzioni in genere a carico dell'Assicurato;
27. **(Circostanze e Richieste di Risarcimento denunciate)** Circostanze o Richieste di Risarcimento denunciate prima dell'inizio del Periodo di Assicurazione in base ad altre polizze;
28. **(Circostanze e Richieste di Risarcimento pregresse)** (i) Circostanze in tutto o in parte esistenti prima della Data di Retroattività; (ii) Circostanze esistenti e note all'Assicurato o delle quali egli poteva avere ragionevole conoscenza prima della data di efficacia della Polizza; (iii) Richieste di Risarcimento avanzate in data antecedente il Periodo di Assicurazione;
29. **(compensi illeciti)** compensi percepiti illecitamente;
30. **(proprietà e possesso)** proprietà, possesso e/o uso di terreni, fabbricati, animali, aeromobili, imbarcazioni, natanti e qualunque altro mezzo di locomozione o trasporto;
31. **(RCO)** infortuni sul lavoro, malattie professionali di qualsiasi natura anche subite da Collaboratori e qualsiasi conseguenza da questi sofferta a seguito di discriminazione, abusi, maltrattamenti, inadempimenti contrattuali in genere e violazione di disposizioni in materia di lavoro;
32. **(RC Prodotto)** vendita, riparazione, produzione, costruzione, installazione, manutenzione e fornitura di beni e prodotti;
33. **(limiti territoriali)** ad azioni che abbiano origine al di fuori dei limiti territoriali convenuti nella Polizza;
34. **(subappaltatore)** responsabilità personale del subappaltatore;
35. **(consulenza settore agricolo)** danni alle produzioni agricole e/o danni da oscillazioni del loro valore e/o danni direttamente o indirettamente relativi a stime di rendimento o di risorse nel settore dell'agricoltura o dello sviluppo rurale;

SEZIONE VI - COME ATTIVARE LA POLIZZA

Articolo 1. In caso di Circostanza o Richiesta di Risarcimento, l'Assicurato deve darne avviso scritto direttamente agli Assicuratori o tramite il Broker **tempestivamente e comunque entro dieci (10) giorni dall'avvenuta**

conoscenza. L'inadempimento di tale obbligo di comunicazione può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo (articolo 1915 del Codice Civile).

L'Assicurato dovrà fornire agli Assicuratori tutte le informazioni relative alla Circo stanza o Richiesta di Risarcimento e comunque non dovrà compiere atti o rendere dichiarazioni che possano pregiudicare gli interessi degli Assicuratori. **In particolare, l'Assicurato – a pena di decadenza dal diritto all'Indennizzo - non dovrà fare ammissioni di responsabilità, transigere controversie o sostenere costi e spese in assenza della preventiva autorizzazione scritta degli Assicuratori.**

SEZIONE VII - GESTIONE DELLE CIRCOSTANZE E DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO - COSTI E SPESE

1.1. Gli Assicuratori avranno la facoltà (ma non l'obbligo) di assumere la gestione delle Circo stanze e delle Richieste di Risarcimento, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, designando i legali e/o i periti eventualmente indicati dall'Assicurato stesso, sostenendo le relative spese di difesa fino ad esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della eventuale transazione.

1.2. Sono a carico degli Assicuratori le spese **ragionevolmente sostenute** dall'Assicurato – **previa autorizzazione scritta degli Assicuratori** - per resistere all'azione promossa dal terzo danneggiato entro il limite di un importo pari ad un quarto del Massimale. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi il Massimale, le spese vengono ripartite tra gli Assicuratori e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse ai sensi dell'articolo 1917 del Codice Civile. La Franchigia/Scoperto non si applica alle spese di difesa ragionevolmente sostenute ed autorizzate dagli Assicuratori.

1.3. Il rimborso dei costi e delle spese all'Assicurato è soggetto alle seguenti ulteriori disposizioni:

(a) sono esclusi dalla Polizza: **(i) costi e spese sostenuti in relazione a procedimenti amministrativi (ivi inclusi i procedimenti innanzi alla Corte dei Conti); (ii) quanto eventualmente dovuto all'Assicurato o a propri Collaboratori a titolo di corrispettivo, compenso, provvigione o a qualunque altro titolo per l'assistenza da essi eventualmente prestata nella gestione della Richiesta di Risarcimento o della Circo stanza.**

(b) Costi e spese relative a procedimenti penali per reati di natura dolosa saranno rimborsabili dagli Assicuratori **solo in caso di proscioglimento e/o assoluzione in via definitiva perché il fatto non sussiste o non costituisce reato (con espressa esclusione di qualsiasi altra formula e/o forma di definizione dell'imputazione).**

(c) Le spese legali e di altri professionisti eventualmente incaricati dall'Assicurato, **previa autorizzazione scritta degli Assicuratori, non potranno comunque eccedere i parametri medi previsti dalle disposizioni in materia di compensi professionali applicabili.**

(d) In caso di contrasto tra Assicuratori ed Assicurato in relazione alla nomina di legali, periti o altri professionisti con riguardo ad una Circo stanza o Richiesta di Risarcimento od in merito all'opportunità di transigere una Richiesta di Risarcimento, gli Assicuratori non risponderanno per: **(i) i costi e le spese sostenuti dall'Assicurato che eccedono quelli che gli Assicuratori avrebbero sostenuto se fossero stati nominati i legali ed i periti da essi indicati e (ii) per le somme eccedenti quelle che gli Assicuratori avrebbero pagato qualora la transazione con il terzo danneggiato non fosse stata rifiutata dall'Assicurato.**

1.4. Verificata l'operatività della Polizza, valutata la Richiesta di Risarcimento ed il relativo danno e ricevuta la documentazione richiesta, gli Assicuratori provvederanno al pagamento dell'Indennizzo nel termine di 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione debitamente sottoscritto dall'Assicurato.

SEZIONE VIII - DISPOSIZIONI GENERALI

Articolo 1 – Effetti delle dichiarazioni inesatte e reticenti in merito al rischio oggetto della Polizza

Fermo quanto previsto all'articolo 10 della Sezione II che precede, le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che incidono sulla valutazione del rischio oggetto dell'Assicurazione, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché l'annullamento della Polizza (articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile).

Articolo 2 – Altre assicurazioni - Secondo rischio

2.1. In caso di esistenza di altre polizze a copertura in tutto in parte dei medesimi rischi oggetto della Polizza, quest'ultima opererà a secondo rischio e quindi solo per l'eccedenza di quanto non coperto da dette altre polizze.

2.2 L'Assicurato è esonerato dall'obbligo di comunicare agli Assicuratori l'esistenza o la successiva stipulazione di eventuali altre assicurazioni, ma in caso di Richiesta di Risarcimento è tenuto a farne denuncia a tutti gli assicuratori interessati.

2.3 Si applica in ogni caso quanto disposto dall'Articolo 1 Sezione III - Massimale, Franchigia/Scoperto e ambito di applicazione territoriale della Polizza.

Articolo 3 – Pagamento, periodicità e mezzi di pagamento del Premio - Regolazione

3.1. L'Assicurazione ha efficacia dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza se il Premio o la prima rata del Premio sono stati pagati; altrimenti ha efficacia dalle ore 24 del giorno del pagamento ricevuto dagli Assicuratori.

3.2. Salvo diversa indicazione nella Scheda di Polizza **il Premio è dovuto con periodicità annuale.**

3.3. **I mezzi di pagamento del Premio consentiti dagli Assicuratori sono i seguenti: ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico che abbiano quale beneficiario gli Assicuratori oppure l'intermediario da questi incaricato, espressamente in tale qualità.**

3.4. Se l'Assicurato/Contraente non paga il Premio o le rate del 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, ferme le successive scadenze (articolo 1901 del Codice Civile).

3.5. Qualora il Premio sia determinato sulla base dei dati variabili del fatturato dell'Assicurato e soggetto a regolazione, il tasso di regolazione sarà indicato nella Scheda di Polizza. **In tal caso l'Assicurato si obbliga a fornire agli Assicuratori i dati necessari alla regolazione (dati del fatturato dell'ultimo esercizio) entro trenta (30) giorni dalla scadenza della Polizza. In caso di differenza negativa tra il dato del fatturato alla data di stipulazione della Polizza ed il dato del fatturato alla data di regolazione, nessun incremento di Premio sarà applicato, fermo restando che nulla sarà dovuto dagli Assicuratori all'Assicurato.**

Articolo 4 – Modifiche dell'Assicurazione

Eventuali modifiche dell'Assicurazione dovranno essere effettuate esclusivamente per iscritto e saranno valide ed efficaci solo se il documento che contiene tali modifiche è debitamente sottoscritto dalle parti della Polizza.

Articolo 5 – Aggravamento del rischio

5.1. L'Assicurato deve dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni aggravamento del rischio oggetto della presente Polizza.

5.2. Gli aggravamenti del rischio non noti e non accettati dagli Assicuratori possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché il recesso degli Assicuratori dalla Polizza (articolo 1898 del Codice Civile).

Articolo 6 – Diminuzione del rischio

Se l'Assicurato comunica agli Assicuratori mutamenti che producono una diminuzione del rischio oggetto della Polizza tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione dell'Assicurazione, avrebbe portato alla stipulazione di un Premio minore, gli Assicuratori, a decorrere dalla scadenza del Premio o della rata di Premio successiva alla predetta comunicazione, non potranno esigere che il minor Premio, rinunciando gli Assicuratori all'esercizio della facoltà di recedere dalla Polizza ai sensi dell' articolo 1897 del Codice Civile).

Articolo 7 – Surrogazione e rivalsa

7.1. Gli Assicuratori che abbiano pagato l'Indennizzo ai sensi della Polizza saranno surrogati, fino alla concorrenza dell'ammontare di esso, nei diritti dell'Assicurato verso i terzi responsabili. Resta inteso che tale diritto di surrogazione non sarà esercitato dagli Assicuratori in caso di Richieste di Risarcimento derivanti da colpa dei Collaboratori, fatto salvo il caso di dolo/azioni fraudolente da parte di questi.

7.2. Ai fini di quanto precede, l'Assicurato/Contraente si obbliga a firmare qualsiasi documento e comunque a prestare tutta la collaborazione necessaria o richiesta dagli Assicuratori ai fini del compiuto esercizio di tali diritti, ivi inclusa la sottoscrizione degli atti necessari alle azioni giudiziali ritenute opportune.

Articolo 8 - Richieste di Risarcimento fraudolente - Clausola risolutiva espressa

Qualora l'Assicurato presenti o provochi dolosamente una Richiesta di Risarcimento falsa o fraudolenta, esageri dolosamente l'ammontare dei Danni Patrimoniali e/o dichiarati fatti non rispondenti al vero, produca documenti falsi, occulti prove, ovvero agevoli illecitamente gli intenti fraudolenti di terzi, **perderà il diritto ad ogni Indennizzo e la Polizza si risolverà automaticamente, fermo restando il diritto degli Assicuratori alla rivalsa contro l'Assicurato per Indennizzi già corrisposti e comunque al risarcimento di ogni danno subito.**

Articolo 9 – Studi Associati – Persone assicurate

9.1. Qualora l'Assicurato sia un' associazione professionale, l'Assicurazione - ai termini ed alle condizioni tutte di cui alla Polizza - si intende prestata anche per la responsabilità civile personale dei singoli professionisti associati sia per l'attività svolta in nome e per conto dell'associazione professionale, sia per quella svolta in nome e per conto proprio con separata Partita IVA **a condizione che i proventi delle relative attività e i nomi dei singoli professionisti siano indicati nel Questionario.**

9.2. La Polizza opererà automaticamente - ai termini ed alle condizioni tutte ivi previste - in favore dei nuovi (rispetto alla data di stipulazione della Polizza) soci o Collaboratori dell'associazione professionale senza obbligo di comunicazione agli Assicuratori **a condizione che l'ingresso di tali nuovi soci o Collaboratori non determini un aggravamento del rischio.**

9.3. Il Massimale rimarrà unico ed invariato indipendentemente dal numero di soci o Collaboratori.

Articolo 10 – Oneri fiscali

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

Articolo 11 - Comunicazioni

Qualsiasi comunicazione inerente la Polizza dovrà essere effettuata per iscritto.

Articolo 12 – Rinvio alle norme di legge

L' Assicurazione è regolata dalla legge italiana e le relative disposizioni dovranno essere interpretate secondo lastessa. Per tutto quanto non diversamente disciplinato dalla Polizza si applicano le disposizioni di legge e di regolamento di volta in volta in vigore.

Articolo 13 - Gestione della Polizza

13.1 La gestione della Polizza per conto degli Assicuratori è affidata al Coverholder. Fermo restando che eventuali atti di natura giudiziale dovranno essere notificati agli Assicuratori, ogni comunicazione:

- i. dall'Assicurato al Coverholder si considererà come effettuata agli Assicuratori;
- ii. dal Coverholder all'Assicurato si considererà effettuata dagli Assicuratori;
- iii. dal Coverholder agli Assicuratori si considererà effettuata dall'Assicurato.

Qualora l'Assicurato abbia conferito mandato al Broker/Agente, ogni comunicazione:

- i. al Broker/Agente dal Coverholder si considererà effettuata all'Assicurato;
- ii. dal Broker/Agente al Coverholder si considererà effettuata dall'Assicurato.

13.2. Ai sensi dell'art. 118 del Dlgs 209/2005, gli Assicuratori autorizzano il Coverholder o il Broker/Agente all'incasso del Premio. Il pagamento del Premio effettuato in buona fede dall'Assicurato al Coverholder e/o al Broker/Agente avrà efficacia liberatoria per l'Assicurato nei confronti degli Assicuratori.

Articolo 14 – Clausola di responsabilità disgiunta (LMA 5095)

La responsabilità di un Assicuratore nell'ambito del presente contratto è disgiunta e non solidale con altri Assicuratori che partecipano al presente contratto. Un Assicuratore è responsabile soltanto per la parte di responsabilità che ha sottoscritto. Un Assicuratore non è solidalmente responsabile per la parte di responsabilità sottoscritta da un altro Assicuratore. Un Assicuratore non è altresì responsabile per qualsiasi responsabilità assunta da un altro Assicuratore che possa aver sottoscritto il presente contratto. La parte di responsabilità nell'ambito del presente contratto sottoscritta da un Assicuratore (oppure, nel caso di un Sindacato dei Lloyd's, il totale delle quote sottoscritte dall'insieme dei membri del Sindacato) è indicata nel presente contratto. In caso contrario potrà essere richiesta alla Rappresentanza Generale dei Lloyd's, all'indirizzo indicato nella nota informativa. Nel caso di un Sindacato dei Lloyd's, ogni membro del Sindacato (e non il Sindacato stesso) è considerato un Assicuratore. Ogni membro ha sottoscritto una parte del totale riferito al Sindacato (tale somma corrisponde all'ammontare delle parti sottoscritte dalla totalità dei membri del Sindacato stesso). La responsabilità di ogni membro del Sindacato è disgiunta e non solidale con altri membri. Ogni membro risponde soltanto per la parte di cui si è reso responsabile. Ogni membro non è solidalmente responsabile per la parte di qualsiasi altro membro. Ogni membro non è altresì responsabile per la parte di responsabilità di ogni altro Assicuratore che possa sottoscrivere il presente contratto. L'identità di ciascun membro di un Sindacato dei Lloyd's e l'entità della rispettiva partecipazione possono essere richieste mediante comunicazione scritta da inviare presso la Rappresentanza Generale dei Lloyd's all'indirizzo indicato nella Nota Informativa.

Articolo 15 – Legge applicabile - Giurisdizione - Elezione di domicilio ai fini della notificazione degli atti giudiziari

E' convenuto tra le parti che la presente Assicurazione è regolata da e sarà interpretata esclusivamente in base alla legge italiana. Ogni controversia derivante da, relativa a e/o connessa alla presente Assicurazione sarà devoluta all'autorità giudiziaria italiana. Ai fini della notificazione degli atti giudiziari da parte dell'Assicurato agli Assicuratori ai sensi della presente Polizza, questi ultimi eleggono domicilio presso la sede della Rappresentanza Generale dei Lloyd's all'indirizzo indicato nella Nota Informativa. L'elezione di domicilio che precede non pregiudica il diritto degli Assicuratori di eccepire decadenze e/o tardività nella notificazione degli atti.

SEZIONE IX - ESTENSIONI DI COPERTURA APPLICABILI SOLO SE CONCORDATE CON GLI ASSICURATORI E RICHIAMATE NELLA SCHEDA DI POLIZZA

Subordinatamente all'accordo con gli Assicuratori, al pagamento dell'eventuale Premio addizionale ed a condizione che siano indicate nella Scheda di Polizza, potranno trovare applicazione una o più delle seguenti estensioni di copertura - ai termini ed alle condizioni soggette tutte della Polizza - salvo quanto espressamente derogato.

Estensione 1 - "Visto Pesante" e "Visto di Conformità"

1.1. La copertura è estesa alla responsabilità civile dell'Assicurato - anche nei confronti dei clienti nonché dello Stato o del diverso ente impositore relativamente alle somme di cui all'articolo 39, comma 1, lettera a) del Dlgs 241/1997 - derivante dall'attività di assistenza fiscale mediante apposizione del visto di conformità sulle dichiarazioni, ai sensi DLgs n. 241/1997, come specificato nel DM 164/99, ai sensi del DL 78/2009, della legge 102/2009, della legge 147/2013 e dal Dlgs 175/2014 ed eventuali successive modifiche, senza limitazione ad uno specifico modello di dichiarazione.

Si precisa che la copertura di cui alla presente estensione si applica all'attività di apposizione del visto di conformità:

(i) ai fini dell'utilizzo in compensazione da parte del contribuente di crediti Iva, crediti relativi alle imposte sui redditi e relative addizionali, Irap, ritenute alla fonte di cui all'art. 3 del decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973 n. 602 ed eventuali successive modifiche, imposte sostitutive delle imposte sul reddito e all'imposta regionale sulle attività produttive per importi superiori a Euro 5.000;

(ii) ai fini dell'ottenimento dei rimborsi di crediti IVA di ammontare superiore ad Euro 30.000,00 ai sensi del D.L. 22 ottobre 2016 n. 193 convertito con legge 1 dicembre 2016 n. 225 ed eventuali successive modifiche;

(iii) agli altri fini che dovessero essere previsti da successive ulteriori modifiche delle disposizioni di legge sopra citate o comunque da nuove disposizioni di legge e/o di regolamento.

1.2. Il Massimale esclusivamente dedicato a tale estensione di garanzia è fissato in Euro 3.000.000,00 per ogni Richiesta di Risarcimento ed in aggregato annuo.

1.3. L'Assicurato dichiara e gli Assicuratori prendono atto che il Massimale di Euro 3.000.000,00 è adeguato al numero dei contribuenti assistiti e al numero dei visti di conformità rilasciati.

1.4. Gli Assicuratori si impegnano ad indennizzare il terzo danneggiato dell'intero importo del Danno Patrimoniale accertato, mentre **l'Assicurato s'impegna a rimborsare agli Assicuratori l'importo della Franchigia/Scoperto entro quindici (15) giorni successivi al pagamento dell'Indennizzo.**

1.5 In caso di cancellazione o di mancato rinnovo della Polizza, indipendentemente dalla causa che ha determinato la cessazione del rapporto assicurativo, la presente estensione opererà per le Richieste di Risarcimento avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato che siano originate da un errore od omissione commesso durante il Periodo di Assicurazione e che siano notificate agli Assicuratori **durante i cinque (5) anni successivi alla data di scadenza della Polizza.**

1.6. gli Assicuratori provvederanno a comunicare prontamente al Dipartimento delle Entrate ogni circostanza che possa pregiudicare la validità ed efficacia della garanzia di cui alla presente estensione.

Estensione 2: Cariche societarie

2.1. l'Assicurazione è estesa alle Richieste di Risarcimento derivanti dallo svolgimento presso società (**non quotate e comunque diverse da quelle che svolgono attività bancaria/finanziaria/assicurativa/di intermediazione assicurativa**) o altri enti di una o più delle seguenti attività specificate nel Questionario - Proposta e/o nella Scheda di Polizza di:

- i. sindaco
- ii. revisore legale
- iii. membro dell'organismo di vigilanza
- iv. componente del consiglio di amministrazione

2.2. In caso di esistenza di altre polizze a copertura in tutto o in parte del rischio oggetto della presente estensione di garanzia, questa opererà a secondo rischio e quindi solo per l'eccedenza di quanto eventualmente non coperto da dette altre polizze.

2.3. Il Massimale/Sottolimito di Indennizzo e la Franchigia/Scoperto relativi alla presente estensione sono indicati nella Scheda di Polizza.

2.4. Sono incluse nella presente estensione le Richieste di Risarcimento relative a cariche societarie cessate durante il Periodo di Polizza. Sono altresì incluse le Richieste di Risarcimento relative a cariche societarie cessate prima del Periodo di Polizza, **a condizione che: (i) tali cariche siano state chiaramente indicate nell'apposito allegato al Questionario/Proposta; (ii) la Richiesta di Risarcimento tragga origine da errori od omissioni commessi successivamente la Data di Retroattività.**

2.5. Dalla presente estensione restano comunque escluse le richieste che traggono origine o comunque relative:

- i) procedure liquidative ai sensi dell'articolo 2484 comma 4 del Codice Civile e da procedure concorsuali (ivi incluse, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, procedure fallimentari, di amministrazione controllata, straordinaria, straordinaria speciale, di concordato preventivo, di liquidazione coatta amministrativa etc.), piani di ristrutturazione, avviati prima del Periodo di Assicurazione;
- ii) società il cui ultimo bilancio/la cui ultima situazione finanziaria prima della data di decorrenza del Periodo di Assicurazione, presenti o avrebbe dovuto presentare, in applicazione di corretti criteri di redazione, una riduzione del capitale per perdite superiore ad un terzo od una riduzione al di sotto del minimo legale;
- iii) società o enti in cui l'Assicurato abbia un interesse economico/finanziario (quote, azioni, obbligazioni, ecc.);
- iv) errori od omissioni commesse dopo un provvedimento di revoca dalla carica o altra analoga misura.

Estensione 3: Amministrazione di stabili

3.1. In deroga a quanto stabilito al punto 13 della Sezione V Art.2, l'Assicurazione è estesa alle Richieste di Risarcimento derivanti dallo svolgimento dell'attività di amministrazione di stabili condominiali ai sensi degli artt. 1129 e 1130 e ss. del Codice Civile.

3.2. Dalla presente estensione restano comunque escluse le Richieste di Risarcimento che traggono origine o comunque relative a:

- i. proprietà, possesso, detenzione e/o conduzione di fabbricati (ivi inclusi impianti e relative pertinenze);
- ii. omissione e/o ritardo nella stipulazione, modificazione e/o rinnovo di polizze assicurative e/o omissione e/o ritardo nel pagamento dei relativi premi.

Estensione 4: Spese per il ripristino della reputazione

4.1. L'Assicurazione è estesa alle spese per il ripristino della reputazione sostenute dall'Assicurato a seguito di una Richiesta di Risarcimento.

4.2. La garanzia di cui alla presente estensione è soggetta ad un Sottolimito di Indennizzo di Euro 50,000.00 (cinquantamila) per ciascuna Richiesta di Risarcimento ed in aggregato annuo e con l'applicazione di una Franchigia/Scoperto di Euro 1,000.00 (mille) per ogni Richiesta di Risarcimento.

Estensione 5: Disposizioni in materia di antiriciclaggio

5.1. In deroga a quanto stabilito al punto 16 della Sezione V Art.2, l'Assicurazione è estesa alle Richieste di Risarcimento contro l'Assicurato derivanti da errori od omissioni nell'adempimento delle obbligazioni di cui al Dlg 231/2007 nell'ambito dell'esercizio dell'Attività Professionale

5.2. La garanzia di cui alla presente estensione è soggetta ad un Sottolimito di Indennizzo di Euro 200,000.00 (duecentomila) per ciascuna Richiesta di Risarcimento ed in aggregato annuo e con l'applicazione di una Franchigia/Scoperto di Euro 5,000.00 (cinquemila) per ogni Richiesta di Risarcimento.

Estensione 6: Attività di attestatore

In deroga a quanto stabilito al punto 17 della Sezione V Art.2, l'Assicurazione è estesa alle Richieste di Risarcimento contro l'Assicurato derivanti dall'attestazione di cui alle disposizioni del RD 267/1942 e legge 134/2012.

Estensione 7: Corte dei Conti

In deroga a quanto stabilito al punto 14 della Sezione V Art.2, l'Assicurazione è estesa alle Richieste di Risarcimento contro l'Assicurato per responsabilità erariale ed alle relative spese di difesa.

Il Contraente/ Assicurato

Gli Assicuratori

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341 del Codice Civile il Contraente /Assicurato dichiara

1. di approvare specificamente per iscritto le seguenti disposizioni della Polizza:

- **Sezione I - Definizioni;**
- **Sezione II - Quali rischio copre la Polizza e fino a quando**
- Articolo 2 - Richieste di Risarcimento collegate
- Articolo 3 - Condizione di operatività dell'Assicurazione
- Articolo 4 - Ambito di applicazione temporale dell'Assicurazione ("claim made")
- Articolo 5 - Periodo di Osservazione
- Articolo 6 - Periodo di Ultrattività e Periodo di Ultrattività ex comma 26, art. 1 della legge 4 agosto 2017 n. 124;
- Articolo 8 - Cessazione dell'Assicurazione prima della scadenza
- Articolo 9 - Esclusione del tacito rinnovo
- Articolo 10 - Facoltà bilaterale di recesso in caso di Circostanza o Richiesta di Risarcimento
- Articolo 11 - Continuità di copertura
- **Sezione III - Massimale - Scoperto/Franchigia – Responsabilità solidale dell'Assicurato e ambito di applicazione territoriale della Polizza**
- Articolo 1 - Massimale - Sottolimito di Indennizzo - Scoperto/Franchigia
- Articolo 2 – Responsabilità solidale dell'Assicurato
- Articolo 23- Territorio
- **Sezione V - Cosa non copre la Polizza**
- Articolo 1 - Soggetti non considerati terzi
- Articolo 2 - Limitazione della copertura alla sola quota di responsabilità
- Articolo 3 - Esclusioni
- **Sezione VII - Gestione delle Circostanze e delle Richieste di Risarcimento - Costi e spese**
- 1.3. Disposizioni particolari in materia costi e spese
- **Sezione VIII - Disposizioni generali**
- Articolo 1 - effetti delle dichiarazioni inesatte e reticenti in merito al rischio oggetto della Polizza;
- Articolo 2 - Altre assicurazioni - Secondo rischio
- Articolo 3 - Pagamento, Periodicità e mezzi di pagamento del Premio – Regolazione
- Articolo 8 - Richieste di risarcimento fraudolente - Clausola risolutiva espressa
- Articolo 9 - Studi Associati - Persone assicurate
- Articolo 13 - Gestione della Polizza
- Articolo 14 – Clausola di responsabilità disgiunta
- Articolo 15 - Legge applicabile - Giurisdizione - Elezione di domicilio ai fini della notificazione degli atti giudiziari
- **Sezione IX - Estensioni di copertura applicabili solo se concordate con gli Assicuratori e richiamate nella Scheda di Polizza**
- Articolo 2.4. e 2.5 della estensione 2 (Cariche societarie) qualora richiamata nella Scheda di Polizza
- Articolo 3.2. della estensione 3 (Amministrazione di stabili), qualora richiamata nella Scheda di Polizza

2. di avere compreso che la Polizza è strutturata secondo lo schema "claim made" e che pertanto essa copre le Richieste di Risarcimento che traggono origine da errori od omissioni commessi successivamente la Data di Retroattività ed avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato e denunciate agli Assicuratori durante il Periodo di Assicurazione specificato nella Scheda di Polizza, alle condizioni tutte indicate nella Polizza;

3. di avere ricevuto e di avere preso visione dei documenti che compongono il fascicolo informativo.

Il Contraente/ Assicurato



PRASSI BROKER

APPENDICE INTEGRATIVA
DEI FASCICOLI INFORMATIVI
PER I CONTRATTI DANNI
STIPULATI A DISTANZA

La presente appendice integrativa costituisce parte integrante dei Fascicoli informativi dei prodotti distribuiti con criteri della vendita a distanza.

Il presente documento è valido a decorrere dal 01/01/2017

La presente appendice integrativa - consultabile anche sul sito www.prassibroker.it

Integra le informazioni contenute nei Fascicoli informativi composti da:

- nota informativa
- condizioni di assicurazione
- informativa privacy.

GLOSSARIO

Società: le Compagnie autorizzate all'attività assicurativa che garantiscono il rischio

Intermediario Autorizzato: Prassi Broker Srl

NOTA INFORMATIVA

A. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO**Informazioni relative ai contratti stipulati a distanza****a) Informazioni generali**

Il contratto sarà stipulato tra il Contraente e la Società per il tramite dell'Intermediario autorizzato dalla Società stessa nell'ambito di un sistema di vendita a distanza organizzato dall'Intermediario che, per tale contratto, impiega esclusivamente la tecnica di comunicazione del sito web o quella del call center, fino alla conclusione del contratto.

Per "tecnica di comunicazione a distanza" si intende qualunque mezzo che, senza la presenza fisica e simultanea dell'Intermediario e del Contraente, venga impiegata per la conclusione del contratto. Per "supporto durevole" si intende qualunque strumento che permetta al Contraente di memorizzare le informazioni a lui dirette, in modo che possano essere agevolmente recuperate durante un periodo di tempo adeguato e che consenta la riproduzione immutata delle informazioni stesse.

Il Regolamento ISVAP n. 5 del 16 ottobre 2006 concernente la disciplina dell'attività di intermediazione assicurativa e riassicurativa, all'articolo 59 comma 2, lett. d), richiamando l'articolo 8 del Regolamento ISVAP n. 34 del 19 marzo 2010, stabilisce che gli Intermediari nello svolgimento dell'attività di intermediazione tramite tecniche di comunicazione a distanza, devono informare il Contraente che, fatti salvi gli obblighi relativi alla disciplina vigente, il contratto è assoggettato anche alle norme di cui agli artt. 67 quater, 67 quinquies, 67 sexies, 67 septies, 67 octies del Decreto legislativo del 6 settembre 2005, n. 206 (Codice del consumo).

Inoltre l'Intermediario deve informare il Contraente che, prima della stipulazione del contratto di assicurazione, può scegliere di ricevere e/o trasmettere su supporto cartaceo o su altro supporto durevole:

- la documentazione precontrattuale (proposta, preventivo, fascicolo informativo);
- entro cinque giorni dalla conclusione del contratto la documentazione contrattuale (polizza, per l'apposizione della sottoscrizione);
- le comunicazioni in corso di contratto previste dalla normativa vigente.

Tale scelta deve essere effettuata in maniera esplicita dal Contraente ed è in ogni momento revocabile previa comunicazione alla Società.

In ogni caso il Contraente potrà richiedere la ricezione della documentazione su supporto cartaceo e potrà richiedere di modificare la tecnica di comunicazione a distanza utilizzata in ogni momento. In questo caso, la Società o l'Intermediario possono prevedere a carico del Contraente gli oneri connessi alla stampa e alla trasmissione della documentazione in formato cartaceo.

In caso di conclusione di un contratto di assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore (R.c.auto), la trasmissione del certificato di assicurazione avviene su supporto cartaceo tramite posta o, se il Contraente ha effettuato questa scelta, su

supporto durevole, anche tramite posta elettronica. La trasmissione della carta verde avviene su supporto cartaceo

La documentazione precontrattuale e il contratto sono redatti in lingua italiana e tutte le comunicazioni in corso di contratto avverranno in tale lingua.

Il contratto di assicurazione verrà trasmesso su supporto cartaceo, tramite posta, salvo diversa scelta del Contraente, dovrà essere debitamente sottoscritto e restituito dal Contraente all'Intermediario tramite:

- posta ordinaria, anticipata a mezzo fax; o, in alternativa
- posta elettronica certificata (PEC), alla PEC dell'Intermediario.

In caso di utilizzo di call center, il Contraente ha il diritto di essere messo in contatto con il responsabile del coordinamento e del controllo dell'attività di promozione e collocamento di contratti di assicurazione a distanza svolta dal call center.

b) Pagamento del Premio

Il premio può essere pagato con le modalità consentite dalla legge e precisate all'Intermediario con cui è concluso il contratto a distanza.

Il sistema di acquisto con carta di credito via web, ove previsto, viene effettuato in condizioni di sicurezza.

Si raccomanda al Contraente di non indicare per nessuna ragione i dati della propria carta di credito sulla documentazione o sulle comunicazioni da inviare all'Intermediario.

c) Diritto di recesso

Entro 14 giorni dalla data di conclusione del contratto, il Contraente ha diritto di recedere a mezzo lettera raccomandata contenente gli elementi identificativi del contratto, inviata all'Intermediario con cui il contratto è stato concluso e alla Società.

In alternativa la comunicazione di recesso potrà essere inviata dal Contraente dal proprio indirizzo di posta elettronica certificata (PEC), alla casella di posta elettronica certificata (PEC) dell'Intermediario con il quale è stato concluso il contratto, e della Società, al seguente indirizzo: info@prassibroker.it

Il Contraente dovrà restituire immediatamente a mezzo di lettera raccomandata la polizza e, per i contratti R.c.auto, certificato e carta verde eventualmente in suo possesso.

A seguito del recesso il Contraente ha diritto alla restituzione del premio pagato e non goduto entro 30 giorni dal giorno in cui l'intermediario e la società hanno ricevuto la comunicazione del recesso, al netto degli oneri fiscali che, per legge, restano a suo carico.

Il recesso non può essere esercitato se il contratto è vincolato a favore di un terzo, se non con il consenso del terzo stesso.

Prassi Broker S.r.l. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.

Ed. 01/01/2017

Prassi Broker S.r.l.
L'amministratore Unico
Alfiero Maccaglia



NORME DI LEGGE RICHIAMATE

NORME DI LEGGE RICHIAMATE**Regolamento ISVAP N.5 del 16 Ottobre 2006****Art. 59 - Regole particolari di comportamento**

1. Nello svolgimento dell'attività di cui all'art. 58, comma 1, gli intermediari sono tenuti ad osservare le disposizioni di cui alla Parte III, Titolo III, Capo I, Sezione IV bis, del decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206 nonché le disposizioni di cui agli articoli 47, 48, 52, 53, 54, 54 bis, 70, 55 e 57

2. Gli intermediari iscritti al registro devono anche:

a) avere preventivamente effettuato una comunicazione scritta alle imprese preponenti o a quelle per le quali operano, concernente l'applicazione di tali tecniche di vendita, dalla quale risultino le modalità e l'oggetto delle stesse, nonché l'impegno a garantire l'osservanza delle disposizioni del presente Regolamento e ad effettuare analoga comunicazione per ogni successiva modifica procedurale;

b) definire con le imprese preponenti o con quelle per le quali operano le procedure di cui alla precedente lettera a), nonché sottoporsi alle verifiche sull'attuazione in concreto di tali tecniche di vendita, svolte dalle stesse imprese;

c) assumere nei confronti delle imprese preponenti o di quelle per le quali operano ogni responsabilità, anche derivante dall'eventuale intervento di propri addetti, connessa allo svolgimento dell'incarico tramite tecniche a distanza;

d) rispettare le disposizioni di cui agli articoli 5, 6, 8, 10, 11, 12, 14, 15 e 16 del Regolamento ISVAP n. 34 del 19 marzo 2010.

Regolamento ISVAP N.34 del 19 Marzo 2010**Art. 8 - (Informazioni precontrattuali)**

1. Fatti salvi gli altri obblighi informativi previsti dalla normativa vigente, nel caso di promozione e collocamento di contratti di assicurazione mediante tecniche di comunicazione a distanza, le imprese integrano ove necessario la Nota Informativa di cui all'articolo 185 del decreto e relative norme di attuazione con le informazioni di cui agli articoli 67-quater, 67-quinquies, 67-sexies, 67-septies, 67-octies del decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206.

2) Prima che il contraente sia vincolato da una proposta o da un contratto di assicurazione a distanza, le imprese forniscono al contraente l'informazione relativa:

a) al diritto di scegliere di ricevere e di trasmettere la documentazione di cui al comma 1 dell'articolo 10 su supporto cartaceo o altro supporto durevole;

b) al diritto, nel caso di cui alla lettera a), di modificare la modalità di comunicazione prescelta, con indicazione degli eventuali oneri connessi alla stampa e alla trasmissione della documentazione in formato cartaceo;

c) alla circostanza che l'impresa richiederà al contraente la sottoscrizione e la ritrasmissione della polizza, salvo che la stessa sia stata formata come documento informatico ai sensi dell'articolo 11;

d) al diritto, nel caso di cui all'articolo 7, comma 1, lettera b), di essere messo in contatto con il responsabile del coordinamento e del controllo dell'attività di promozione e

collocamento di contratti di assicurazione a distanza svolta dal call center, indicandone il nominativo e le funzioni.

D.Lgs 6 Settembre 2005, N.206 (Codice del Consumo)**Art. 67-quinquies - Informazioni relative al fornitore**

1. Le informazioni relative al fornitore riguardano:

a) l'identità del fornitore e la sua attività principale, l'indirizzo geografico al quale il fornitore è stabilito e qualsiasi altro indirizzo geografico rilevante nei rapporti tra consumatore e fornitore;

b) l'identità del rappresentante del fornitore stabilito nello Stato membro di residenza del consumatore e l'indirizzo geografico rilevante nei rapporti tra consumatore e rappresentante, quando tale rappresentante esista;

c) se il consumatore ha relazioni commerciali con un professionista diverso dal fornitore, l'identità del professionista, la veste in cui agisce nei confronti del consumatore, nonché l'indirizzo geografico rilevante nei rapporti tra consumatore e professionista;

d) se il fornitore è iscritto in un registro commerciale o in un pubblico registro analogo, il registro di commercio in cui il fornitore è iscritto e il numero di registrazione o un elemento equivalente per identificarlo nel registro;

e) qualora l'attività del fornitore sia soggetta ad autorizzazione, gli estremi della competente autorità di controllo.

Art. 67-sexies - Informazioni relative al servizio finanziario

1. Le informazioni relative al servizio finanziario riguardano:

a) una descrizione delle principali caratteristiche del servizio finanziario;

b) il prezzo totale che il consumatore dovrà corrispondere al fornitore per il servizio finanziario, compresi tutti i relativi oneri, commissioni e spese e tutte le imposte versate tramite il fornitore o, se non è possibile indicare il prezzo esatto, la base di calcolo del prezzo, che consenta al consumatore di verificare quest'ultimo;

c) se del caso, un avviso indicante che il servizio finanziario è in rapporto con strumenti che implicano particolari rischi dovuti a loro specifiche caratteristiche o alle operazioni da effettuare, o il cui prezzo dipenda dalle fluttuazioni dei mercati finanziari su cui il fornitore non esercita alcuna influenza, e che i risultati ottenuti in passato non costituiscono elementi indicativi riguardo ai risultati futuri;

d) l'indicazione dell'eventuale esistenza di altre imposte e costi non versati tramite il fornitore o non fatturati da quest'ultimo;

e) qualsiasi limite del periodo durante il quale sono valide le informazioni fornite;

f) le modalità di pagamento e di esecuzione, nonché le caratteristiche essenziali delle condizioni di sicurezza delle operazioni di pagamento da effettuarsi nell'ambito dei contratti a distanza;

g) qualsiasi costo specifico aggiuntivo per il consumatore relativo all'utilizzazione della tecnica di comunicazione a distanza, se addebitato;

h) l'indicazione dell'esistenza di collegamenti o connessioni con altri servizi finanziari, con la illustrazione degli eventuali effetti complessivi derivanti dalla combinazione.



Art. 67-septies - Informazioni relative al contratto a distanza

1. Le informazioni relative al contratto a distanza riguardano:

- a) l'esistenza o la mancanza del diritto di recesso conformemente all'articolo 67- duodecies e, se tale diritto esiste, la durata e le modalità d'esercizio, comprese le informazioni relative all'importo che il consumatore può essere tenuto a versare ai sensi dell'articolo 67 terdecies, comma 1, nonché alle conseguenze derivanti dal mancato esercizio di detto diritto;
- b) la durata minima del contratto a distanza, in caso di prestazione permanente o periodica di servizi finanziari;
- c) le informazioni relative agli eventuali diritti delle parti, secondo i termini del contratto a distanza, di mettere fine allo stesso prima della scadenza o unilateralmente, comprese le penali eventualmente stabilite dal contratto in tali casi;
- d) le istruzioni pratiche per l'esercizio del diritto di recesso, comprendenti tra l'altro il mezzo, inclusa in ogni caso la lettera raccomandata con avviso di ricevimento, e l'indirizzo a cui deve essere inviata la comunicazione di recesso;
- e) lo Stato membro o gli Stati membri sulla cui legislazione il fornitore si basa per instaurare rapporti con il consumatore prima della conclusione del contratto a distanza;
- f) qualsiasi clausola contrattuale sulla legislazione applicabile al contratto a distanza e sul foro competente;
- g) la lingua o le lingue in cui sono comunicate le condizioni contrattuali e le informazioni preliminari di cui al presente articolo, nonché la lingua o le lingue in cui il fornitore, con l'accordo del consumatore, si impegna a comunicare per la durata del contratto a distanza.

Art. 67-octies - Informazioni relative al ricorso

1. Le informazioni relative al ricorso riguardano:

- a) l'esistenza o la mancanza di procedure extragiudiziali di reclamo e di ricorso accessibili al consumatore che è parte del contratto a distanza e, ove tali procedure esistono, le modalità che consentono al Consumatore di avvalersene;
- b) l'esistenza di fondi di garanzia o di altri dispositivi di indennizzo.

Art. 67-duodices - Diritto di recesso

1. Il consumatore dispone di un termine di quattordici giorni per recedere dal contratto senza penali e senza dover indicare il motivo.

2. Il predetto termine è esteso a trenta giorni per i contratti a distanza aventi per oggetto le assicurazioni sulla vita di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, recante Codice delle assicurazioni private, e le operazioni aventi ad oggetto gli schemi pensionistici individuali.

3. Il termine durante il quale può essere esercitato il diritto di recesso decorre alternativamente:

- a) dalla data della conclusione del contratto, tranne nel caso delle assicurazioni sulla vita, per le quali il termine comincia a decorrere dal momento in cui al consumatore è comunicato che il contratto è stato concluso;
- b) dalla data in cui il consumatore riceve le condizioni contrattuali e le informazioni di cui all'articolo 67- undecies, se tale data è successiva a quella di cui alla lettera a).

4. L'efficacia dei contratti relativi ai servizi di investimento è sospesa durante la decorrenza del termine previsto per l'esercizio del diritto di recesso.

5. Il diritto di recesso non si applica:

a) ai servizi finanziari, diversi dal servizio di gestione su base individuale di portafogli di investimento se gli investimenti non sono stati già avviati, il cui prezzo dipende da fluttuazioni del mercato finanziario che il fornitore non è in grado di controllare e che possono aver luogo durante il periodo di recesso, quali ad esempio i servizi riguardanti:

1. operazioni di cambio;
2. strumenti del mercato monetario;
3. valori mobiliari;
4. quote di un organismo di investimento collettivo;
5. contratti a termine fermo (futures) su strumenti finanziari, compresi gli strumenti equivalenti che si regolano in contanti;
6. contratti a termine su tassi di interesse (FRA);
7. contratti swaps su tassi d'interesse, su valute o contratti di scambio connessi ad azioni o a indici azionari (equity swaps);
8. opzioni per acquistare o vendere qualsiasi strumento previsto dalla presente lettera, compresi gli strumenti equivalenti che si regolano in contanti. Sono comprese in particolare in questa categoria le opzioni su valute e su tassi d'interesse;

b) alle polizze di assicurazione viaggio e bagagli o alle analoghe polizze assicurative a breve termine di durata inferiore a un mese;

c) ai contratti interamente eseguiti da entrambe le parti su esplicita richiesta scritta del consumatore prima che quest'ultimo eserciti il suo diritto di recesso;

d) alle dichiarazioni dei consumatori rilasciate dinanzi ad un pubblico ufficiale a condizione che il pubblico ufficiale confermi che al consumatore sono garantiti i diritti di cui all'articolo 67- undecies, comma 1.

6. Se esercita il diritto di recesso, il consumatore invia, prima dello scadere del termine e secondo le istruzioni che gli sono state date ai sensi dell'articolo 67- septies, comma 1, lettera d), una comunicazione scritta al fornitore, mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento o altro mezzo indicato ai sensi dell'articolo 67- septies, comma 1, lettera d).

7. Il presente articolo non si applica alla risoluzione dei contratti di credito disciplinata dagli articoli 67, comma 6, e 77

8. Se ad un contratto a distanza relativo ad un determinato servizio finanziario è aggiunto un altro contratto a distanza riguardante servizi finanziari prestati da un fornitore o da un terzo sulla base di un accordo tra il terzo e il fornitore, questo contratto aggiuntivo è risolto, senza alcuna penale, qualora il consumatore eserciti il suo diritto di recesso secondo le modalità fissate dal presente articolo.

