



MISCELLANEOUS



Reclami

Liberty Specialty Markets prende seriamente in considerazione ogni reclamo. Il nostro obiettivo è di gestire efficientemente e correttamente tutti i reclami in modo idoneo e trasparente garantendo che ogni questione sollevata sia scrupolosamente esaminata e, dove possibile, risolta in modo soddisfacente.

Per eventuali richieste di informazioni o eventuali dubbi riguardanti la sua polizza o la gestione dei sinistri la preghiamo di contattare in primo luogo il suo intermediario assicurativo.

In ogni caso qualora volesse inoltrare un reclamo, in qualsiasi momento sia per iscritto che verbalmente potrà utilizzare i dettagli riportati qui di seguito:

Liberty Mutual Insurance Europe S.E. (LMIE)

Indirizzo : Via Fabio Filzi 29

20124 Milano

Italy

Tel: 0039 02 2627 081

Fax: 0039 02 2626 0935

Email: complaints.lsmitaly@libertyglobalgroup.com

Il suo reclamo verrà riscontrato per iscritto, entro cinque giorni lavorativi dall'effettiva data di ricezione da parte di LMIE, ed un riscontro formale circa l'esito del reclamo Le verrà fornito entro quarantacinque giorni lavorativi dalla effettiva data di ricezione da parte di LMIE. La preghiamo di indicare il numero della Sua polizza e/o il numero di sinistro in ogni corrispondenza.

Qualora non ricevesse una risposta entro 45 giorni lavorativi o qualora si ritenesse insoddisfatto dell'esito del reclamo ricevuto da LMIE potrà rivolgersi all'Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS)
Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) via del Quirinale 21
00187 Roma

Italia

Tel.: 800 486661 (dall'Italia)

Tel.: +39 06 42021 095 (dall'estero)

Fax: +39 06 42133 745 oppure +39 06 42133 353 E-mail: ivass@pec.ivass.it

Maggiori informazioni oltre ai dettagli circa le modalità di presentazione dei reclami all'Istituto sono disponibili sul sito IVASS, accessibile tramite il seguente link <http://www.ivass.it>

La procedura sopra illustrata non pregiudica in alcun modo il diritto di adire le vie legali od affidarsi a strumenti alternativi di mediazione per poter risolvere il reclamo, in ottemperanza ai suoi diritti contrattuali.

MISCELLANEOUS



MODULO

Polizza N°: LSM0000036418

Contraente/Assicurato: UNIVERSITA' DEGLI STUDI DELL'AQUILA

Indirizzo: VIA CAMPONESCHI 2 L'AQUILA(AQ) 67100
Codice Fiscale/Partita IVA: 01021630668

Effetto Polizza dalle h 24 del giorno: 30/12/2022
Scadenza Polizza dalle h 24 del giorno: 30/12/2023

Data della proposta del contratto: 22/12/2022
Tacito Rinnovo: No
Durata del contratto: Anni: 1

Premio durata del contratto (EUR) :

Rischio	Netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Totale
MISCELLANEOUS	32.310,84	0,00	32.310,84	7.189,16	39.500,00
Totale	32.310,84	0,00	32.310,84	7.189,16	39.500,00

Modalità di pagamento del premio : Unica Soluzione

	Netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Totale
Rata alla Firma al 30/12/2022	32.310,84	0,00	32.310,84	7.189,16	39.500,00
Rate Successive					

Milano, 07/06/2023

Liberty Mutual Insurance Europe S.E.
Via Fabio Filzi 29 – 20124 Milano

Il Legale Rappresentante
Antonio Sacchi

Il contraente dichiara di aver ricevuto, prima della sottoscrizione del contratto, Condizioni di Assicurazione comprensive del Glossario, Modulo di proposta (se previsto) , Set Informativo costituito da DIP e DIP Aggiuntivo di cui al Regolamento IVASS nr. 41/2018

Il Contraente\Assicurato:

Il pagamento del Premio per l'importo di è stato fatto in mie mani

In data..... L'incaricato.....

Liberty Mutual Insurance Europe SE, Rappresentanza Generale per l'Italia, Via F. Filzi 29 20124 Milano – Tel 02/2627081 Fax 02/26260935 Indirizzo PEC libertyitalia@legalmail.it; C.F. e P.IVA 07776640968 – R.E.A. Milano 1981079 - Iscritta in data 19/12/2011 al n. I.00101 dell'Elenco IVASS delle imprese di assicurazione comunitarie autorizzate ad operare in Italia in Regime di stabilimento. Capitale Sociale USD 290.269.000 .

A branch of Liberty Specialty Markets, Registered office: 5-7 rue Leon Laval, L-3372 Leudelange, the Grand Duchy of Luxembourg. Liberty Mutual Insurance Europe SE is authorised and regulated by the Commissariat aux Assurances (registration number B232280) – registered in Luxembourg – www.libertyspecialtymarkets.com

ALLEGATO 1

Sezione I – Scheda di Copertura

INTERMEDIARIO:	MARSH SPA
NOME CONTRAENTE	UNIVERSITA' DEGLI STUDI DELL'AQUILA
NOME ASSICURATO	UNIVERSITA' DEGLI STUDI DELL'AQUILA
INDIRIZZO CONTRAENTE	VIA CAMPONESCHI 2 - 67100 L'AQUILA (AQ)
PERIODO DI ASSICURAZIONE	
DALLE ORE 24:00 DEL	30 dicembre 2022
ALLE ORE 24:00 DEL	30 dicembre 2023
PERIODO / DECORRENZA RETROATTIVITA	31 dicembre 2014
LIMITE DI INDENNIZZO	€ 2.500.000,00 per sinistro e per anno
FRANCHIGIA/SCOPERTO	€ 5.000,00 per sinistro
ATTIVITA' SVOLTA DALL'ASSICURATO	ATENEO

NOTE:

- Si conviene che la presente polizza non risponde delle richieste di risarciment derivanti da lesioni personali, malattia o morte di qualsivoglia persona o perdita, danno o distruzione di proprietà.
- L'assicuratore non sarà tenuto al pagamento qualora la richiesta o le richieste c risarcimento avanzate contro gli assicurati siano riconducibili, abbiano origine, si basino, siano attribuibili in tutto o in parte, direttamente o indirettamente, ad attività sanitaria o veterinaria, ovvero alla mancata fornitura di servizi medici, veterinari o sanitari, ovvero a consulenze connesse ai servizi sopra citati, ovvero che originino in connessione a qualunque associazione per la quale gli assicurati prestino parte o tutte le proprie attività professionali.
- Il contraente assume l'obbligo, pena il decadimento dal diritto di essere tenut indenne da richieste di risarcimento avanzate da terzi, di garantire e dimostrare che, per l'intero periodo di copertura: tutti i subappaltatori, o i loro team, siano titolari di propria copertura assicurativa per la responsabilità professionale. Tale assicurazione deve mantenere un limite di indennità per sinistro e aggregato annuo di almeno euro 500.000.
- a parziale deroga di quanto previsto dalle condizioni contrattuali la territorialit deve intendersi Mondo intero escluso Usa e Canada e territori sotto la loro giurisdizione

Data

L'Assicurato o il Contraente

7 giugno 2023

GLOSSARIO

Le parti attribuiscono alle seguenti espressioni, convenendo che laddove è indicato il singolare dovrà considerarsi ricompreso il plurale e così ove indicato il maschile sarà da intendersi ricompreso il femminile, il significato rispettivamente indicato a lato:

Assicurato

La persona fisica identificata nella scheda che svolga l'attività professionale di seguito specificata e che sia regolarmente iscritta all'Albo professionale, se esistente (ditta individuale).

In caso di Società tra professionisti o studio associato o associazione professionale o società: la persona giuridica, i partners, i professionisti associati, tutti i soci e i collaboratori esclusivamente per l'attività svolta per conto e nel nome della Società tra professionisti o studio associato o associazione professionale o società di persone o di capitali.

Per Assicurato si intende anche colui che è stato socio, partner o collaboratore in passato, che lo è al momento della stipulazione del contratto o che lo diventa durante la vigenza di polizza.

Assicuratore

Liberty Mutual Insurance Europe S.E.

Assicurazione

Il contratto di Assicurazione

Atti di Terrorismo

Atto di terrorismo significa un atto, che include ma che non è limitato all'uso della forza o della violenza, compiuto da una persona o gruppo di persone che agiscano singolarmente o per conto di o in connessione con qualsiasi organizzazione o governo, commesso per motivi politici, religiosi, ideologici o simili, inclusa l'intenzione di influire su qualsiasi governo e/o spaventare, totalmente o parzialmente, il popolo.

Attività professionale

L'attività professionale precisata nella Scheda di Copertura, quale definita e regolamentata dalla legge e dai regolamenti, nonché dalle altre disposizioni di leggi e/o norme nazionali, comunitarie ed internazionali attualmente vigenti in materia e dalle loro successive eventuali modificazioni ed integrazioni.

Atto Illecito

Qualsiasi azione od omissione compiuta dall'Assicurato che cagiona ad altri un Danno nello svolgimento della propria attività professionale.

Circostanza:

Qualsiasi atto, fatto, errore od omissione commesso o rilevato dall'assicurato che possa ragionevolmente dar luogo ad una richiesta di risarcimento nei confronti dell'assicurato stesso

Cliente /Terzo

Tutte le persone fisiche e/o giuridiche diverse dall'Assicurato, con esclusione:

- delle ditte/aziende di cui l'Assicurato sia titolare o contitolare o rappresentante di fronte alla Legge o di cui sia – direttamente o indirettamente – azionista/socio di maggioranza o controllante o in cui ricopra cariche direttive;

- dei soggetti, degli enti, delle ditte/aziende, che siano titolari o contitolari, azionisti/soci di maggioranza o di controllo, associati di diritto o di fatto della ditta/azienda dell'Assicurato;
- del coniuge o convivente e dei figli dell'Assicurato, dei familiari, degli altri parenti o affini che con lui convivono e dei suoi dipendenti di ogni ordine e grado, salvo non vi sia documentazione/fattura idonea a giustificare il servizio professionale reso.

Collaboratori

Qualsiasi persona fisica che opera, ha operato od opererà per conto dell'Assicurato in qualità di dipendente, praticante, apprendista, studente, ausiliario giudiziario, sostituto d'udienza, collaboratore, procuratore, consulente, corrispondente italiano o estero a tempo pieno o part-time, in periodo di formazione, per incarichi sostitutivi, per incarichi temporanei con l'Assicurato nello svolgimento delle Attività previste nell'oggetto dell'Assicurazione.

Consumatore

E' la persona fisica che agisce per scopi estranei all'attività imprenditoriale, commerciale, artigianale o professionale eventualmente svolta.

Contraente

Il soggetto che stipula il Contratto nell'interesse proprio o di altri soggetti.

Contratto di Assicurazione

Il contratto in forza del quale l'Assicuratore assume, nei limiti, termini e condizioni ivi previsti, i rischi nello stesso specificati.

Danno

Il pregiudizio economico conseguente ad azioni, errori od omissioni commesse involontariamente dall'Assicurato nell'espletamento dell'attività professionale definita nella Scheda di Copertura.

Danno corporale

Il pregiudizio economico conseguente a lesioni personali, morte, infermità.

Danno erariale

Il Danno subito dallo Stato o dalla Pubblica Amministrazione, comprensivo della lesione di interessi pubblici anche non patrimoniali

Danno materiale

Il pregiudizio economico conseguente a danneggiamento di cose e/o animali.

Franchigia

Per franchigia si intende la parte fissa e certa dall'indennizzo che resta a carico dell'Assicurato.

Intermediario

L'iscritto al registro unico degli intermediari, a cui il Contraente ha affidato la gestione del presente contratto, specificato nella Scheda.

Introiti

Il volume di affari ai fini I.V.A. conseguito nell'anno solare di riferimento. Qualora l'Assicurato sia uno Studio Associato, si farà riferimento al volume d'affari complessivo dello studio.

Isvap (ora Ivass)	Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni. Ente di diritto pubblico cui spetta il controllo sulle imprese di assicurazione, nonché sugli intermediari di assicurazione (Broker ed Agenti) e sui periti per la stima dei danni ai veicoli.
Indennizzo	La somma eventualmente dovuta dall'Assicuratore in caso di sinistro coperto dal presente contratto assicurativo.
Massimale/limite di indennizzo	La massima esposizione dell'Assicuratore.
Modulo e Scheda	I formulari intitolati "Modulo" e "Scheda", allegati alla presente Polizza, ne formano parte integrante e contengono i dettagli del contratto e gli altri elementi menzionati nel testo della Polizza.
Perdita Patrimoniale	Il pregiudizio economico, subito da Terzi, che non sia conseguenza di Danno materiale.
Periodo di assicurazione	Il periodo che intercorre tra la data di effetto e la data di scadenza indicata nel modulo di polizza e/o nella scheda.
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione.
Postuma	Si intende il periodo di tempo immediatamente successivo alla scadenza del periodo di assicurazione indicato nel Modulo.
Premio	La somma dovuta dal Contraente all'Assicuratore.
Pubblica Amministrazione	Qualsiasi soggetto giuridico (a titolo esemplificativo e non esaustivo: Regione, Provincia, Comune, Azienda Speciale, Consorzio Pubblico, Università) la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.
Questionario proposta	Il formulario allegato alla presente polizza, che ne forma parte integrante e contiene tutte le informazioni necessarie per la valutazione del rischio e per la definizione del premio di polizza.
Reclamo	Qualsiasi comunicazione con la quale un Cliente/Terzo manifesti all'Assicurato l'intenzione di ritenerlo responsabile per danni in conseguenza di un fatto colposo, di un errore o omissione attribuiti all'Assicurato stesso o dei soggetti dei quali l'Assicurato debba rispondere.
Retroattività	Si intende il periodo di tempo antecedente il periodo di assicurazione indicato nel Modulo.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro.

Scoperto

La percentuale che, applicata all'importo di indennizzo, viene detratta dallo stesso e resta a carico dell'Assicurato.

Sinistro

La formale richiesta di risarcimento danni o la notifica dell'atto introduttivo o l'azione di risarcimento danno con la quale il Cliente/Terzo ritiene l'Assicurato responsabile dei danni subiti.

Sostanze inquinanti

Qualsiasi sostanza irritante o contaminante, liquida, gassosa o termale (compresi a titolo esemplificativo e non limitativo: fumo, vapori, fuliggini, acidi, prodotti chimici e rifiuti). Nel termine rifiuti sono compresi a titolo esemplificativo e non limitativo: materiali riciclati, revisionati e riconvertiti.

Sottolimito di indennizzo

La parte del massimale/limite di indennizzo che rappresenta la massima esposizione dall'Assicuratore per quella specifica garanzia.

AVVERTENZE

Premesso che l'Assicurato ha fatto pervenire all'Assicuratore della presente polizza il questionario proposta recante la data indicata nel Modulo e/o scheda e contenente i particolari e le dichiarazioni che costituiscono, di comune accordo, la base di questa polizza e sono da considerarsi come parte integrante della stessa.

Forma dell'assicurazione. L'assicurazione è prestata nella forma "CLAIMS MADE", ossia a coprire i reclami fatti per la prima volta contro l'Assicurato durante il periodo di assicurazione, e da lui denunciati all'Assicuratore durante lo stesso periodo, in relazione ad avvenimenti verificatisi successivamente alla data di retroattività convenuta. Terminato il periodo di assicurazione, cessano gli obblighi dall'Assicuratore e nessuna denuncia potrà essere accolta.

CONDIZIONI GENERALI

Art. 1 Dichiarazioni Inesatte e reticenze

L'Assicuratore determina il premio in base alle dichiarazioni dell'Assicurato e/o del Contraente, i quali sono obbligati a dichiarare tutti i fatti rilevanti ai fini della valutazione del rischio da parte dall'Assicuratore.

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato e/o del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893, e 1894 del Codice Civile. Tali disposizioni si applicano anche ad ogni estensione, proroga, rinnovo o appendice.

Art. 2 Altre Assicurazioni

Qualora esistano altre assicurazioni, da chiunque contratte, stipulate anteriormente alla presente copertura per il medesimo rischio, questa polizza opererà a secondo rischio e cioè per quella parte dei danni e delle spese che eccederà il limite di indennizzo previsto da tali altre assicurazioni, mentre opererà a primo rischio per le tutte le garanzie non previste da tali altre assicurazioni ma prestate dalla presente polizza, fino alla concorrenza massima del massimale/limite di indennizzo indicato nella scheda e ferma la franchigia o lo scoperto a carico dell'Assicurato.

Se sullo stesso interesse e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, l'Assicurato o il Contraente deve dare all'Assicuratore comunicazione scritta dell'esistenza di tali altri contratti stipulati. In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso scritto a tutti gli assicuratori.

L'Assicuratore, entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione di una pluralità di assicurazioni sul medesimo rischio, potrà recedere dalla presente assicurazione con preavviso di 15 giorni.

Sono richiamate le disposizioni dell'Art. 1910 C. C. ove applicabili.

Art. 3 Pagamento e Calcolo del Premio

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

Se alle scadenze convenute il Contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 15° (quindicesimo) giorno dopo quello della scadenza (Art. 1901 c.c.).

Il premio di assicurazione si riferisce all'intero periodo di assicurazione specificato nel Modulo.

Il Contraente o l'Assicurato è in ogni caso tenuto al pagamento del premio per intero e, in caso di sinistro, è facoltà dall'Assicuratore chiedere l'anticipato pagamento del premio totale che sia stato frazionato in rate.

Il premio annuale verrà calcolato sulla base del totale annuo degli introiti dichiarati dall'Assicurato al 31 dicembre dell'ultimo anno solare, senza regolazione del premio.

Art. 4 Forma Scritta

Le eventuali modifiche, proroghe, rinnovi e sostituzioni della presente assicurazione debbono essere provati per iscritto.

Art. 5 Aggravamento del Rischio

Nel caso si verificassero mutamenti che aggravino il rischio, l'Assicurato ha l'obbligo di darne immediato avviso all'Assicuratore e si applicano le disposizioni degli Artt. 1897 e 1898 Cod. Civ..

L'omissione da parte dell'Assicurato di ogni circostanza che possa eventualmente aggravare il rischio, non pregiudica il diritto all'indennizzo del danno, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo o colpa grave, fermo restando il diritto dall'Assicuratore, una volta venuto a conoscenza di circostanze

aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti si siano verificate o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità in corso). In caso di recesso l'Assicuratore rimborserà la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo intercorrente tra la data in cui la comunicazione del recesso prende efficacia e la data di scadenza del contratto.

Sono richiamate le disposizioni degli Artt. 1897 e 1898 C. C. ove applicabili.

Art. 6 Diminuzione Del Rischio

Nel caso di diminuzione del rischio tale che se fosse stata conosciuta al momento del perfezionamento della assicurazione avrebbe portato alla pattuizione di un premio minore, l'Assicuratore ridurrà proporzionalmente il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'Assicurato o del Contraente ai sensi dell'Art. 1897 C.C. e rinuncia al diritto di recesso.

Art. 7 Recesso in caso di Sinistro

Dopo ogni sinistro, denunciato a termini di contratto, e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, il Contraente o l'Assicuratore possono recedere dall'assicurazione. In caso di recesso esercitato dall'Assicuratore questo ha effetto dopo 30 giorni dall'avvenuta comunicazione all'Assicurato.

Resta pattuito e concordato che, in caso di recesso anticipato a seguito di sinistro, non è prevista alcuna restituzione del premio pagato.

Art. 8 Periodo Di Assicurazione

Per i casi in cui la Legge o la polizza si riferiscono al periodo di assicurazione, questo si intende della durata di un anno (annualità assicurativa) più l'eventuale frazione di anno, come specificato nel Modulo e nella Scheda.

Per ciascun periodo di assicurazione viene stipulata una polizza separata, pertanto ogni periodo di assicurazione è a se stante e distinto tanto dal precedente che dal successivo.

La presente polizza non è soggetta a tacita proroga e cessa alla naturale scadenza senza obbligo di disdetta.

Art. 9 Oneri Fiscali

Gli oneri fiscali presenti e futuri relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 10 Rinvio alle Norme di Legge

Per quanto non diversamente stabilito nel presente contratto si applica la Legge Italiana.

Art. 11 Diritto di surrogazione

Secondo quanto stabilito dall'Art. 1916 C.C., l'Assicuratore è surrogato fino alla concorrenza dell'importo liquidato, in tutti i diritti di rivalsa dell'Assicurato. Ad eccezione dei casi di dolo o salvo diversa autorizzazione da parte dello stesso Assicurato, tali diritti non saranno fatti valere nei confronti dei collaboratori e dei dipendenti dell'Assicurato.

Art. 12 Comunicazioni

Tutte le comunicazioni fra le Parti dovranno essere inviate per lettera raccomandata, per telegramma o posta elettronica certificata.

Per quanto riguarda le comunicazioni al Contraente/Assicurato devono essere inviate all'ultimo indirizzo conosciuto dall'Assicuratore.

Art. 13 Clausola Intermediario Assicurativo

Con la sottoscrizione della presente polizza il Contraente dichiara di aver affidato incarico all'intermediario assicurativo indicato nella stessa di rappresentarlo ai fini della presente polizza.

Pertanto:

- a) Ogni comunicazione effettuata all'Intermediario dall'Assicuratore si considererà come effettuata al Contraente/Assicurato;
- b) Ogni comunicazione effettuata dall'Intermediario del Contraente/Assicurato all'Assicuratore si considererà come effettuata dal Contraente/Assicurato stesso.

Art. 14 Domande giudiziali

La rappresentanza processuale passiva è stata conferita dall'Assicuratore al Rappresentante Generale per l'Italia. Pertanto, ogni domanda giudiziale relativa a quanto stabilito nella presente Assicurazione dovrà essere proposta contro: "L'Assicuratore che ha assunto il rischio derivante dal Contratto di Assicurazione n°..... in persona del Rappresentante Generale per l'Italia".

Art. 15 Foro Competente

Foro competente è esclusivamente quello dell'Autorità Giudiziaria territorialmente competente per il domicilio professionale dell'Assicurato.

Art. 16 Recesso dal Contratto

L'Assicuratore e l'Assicurato possono entrambi recedere dal presente contratto in qualsiasi momento con preavviso di 30 giorni computati:

- dalla data di accettazione da parte dell'Amministrazione delle Poste Italiane della raccomandata con ricevuta di ritorno di notifica;
- oppure
- dalla data di avvenuta consegna della Posta Elettronica Certificata.

Nel caso di recesso da parte dall'Assicuratore, lo stesso metterà a disposizione dell'Assicurato la quota di premio imponibile residua relativa al periodo di rischio non corso. Ogni restituzione di premio verrà effettuata nel minor tempo ragionevolmente possibile e non pregiudicherà in nessun modo l'efficacia della cancellazione della copertura.

Art. 17 Richiesta Fraudolenta

Qualora l'Assicurato o il Contraente avanzasse una richiesta intenzionalmente falsa o fraudolenta, sia per quanto riguarda l'importo richiesto sia altrimenti, egli decadrà dal diritto all'indennizzo di cui alla presente assicurazione.

Art. 18 Clausola di Responsabilità degli Assicuratori Responsabilità disgiunta e non solidale dell'Assicuratore

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.

Art. 19 Clausola Europea di Notifica Atti e Giurisdizione

Il presente contratto d'assicurazione sarà regolato esclusivamente dalla legge e dagli usi italiani e qualsiasi controversia derivante da, inerente a, o connessa al presente contratto d'assicurazione sarà esclusivamente soggetta alla giurisdizione del competente Foro in Italia.

Pertanto l'Assicuratore concorda che tutte le citazioni, gli avvisi o i procedimenti che gli debbano essere notificati al fine di promuovere azioni legali nei suoi confronti in relazione al presente contratto d'assicurazione saranno correttamente notificati se gli saranno indirizzati e consegnati presso Liberty Mutual Insurance Europe – Italia – Rappresentante Legale che, in questo caso, ha il potere di accettare la notifica per suo conto.

L'Assicuratore nel fornire tale potere non rinuncia ad avvalersi di ogni speciale termine o periodo di tempo al quale abbia diritto ai fini della notifica di tali citazioni, avvisi o procedimenti in virtù della sua residenza o domicilio in Inghilterra.

CONDIZIONI PARTICOLARI

Art. 1 Oggetto dell'Assicurazione

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato da ogni somma (capitali, interessi e spese) che egli sia tenuto a pagare a Clienti quale civilmente responsabile ai sensi di legge nell'esercizio della Attività Professionale definita in Polizza per ciascun reclamo avanzato per la prima volta contro l'Assicurato e denunciato all'Assicuratore nel corso del periodo di assicurazione e cagionato da negligenza, imprudenza, imperizia, ignoranza, inosservanza di leggi e/o regolamenti commessi dall'Assicurato, da persone che sono, o sono state, a lui associate di diritto o di fatto, da contitolari, purché esercenti in maniera legittima l'attività professionale così come definita al paragrafo "Definizioni". Si intendono inclusi nella copertura i danni direttamente o indirettamente dovuti o causati da colpa grave dell'Assicurato e da colpa grave o dolo delle persone delle quali egli deve rispondere a norma di Legge compresi praticanti, apprendisti, collaboratori occasionali anche se suoi congiunti in relazione alla sola attività svolta per conto dell'Assicurato, fermi i diritti di rivalsa ai sensi dell'articolo 11 delle Condizioni Generali.

Art. 2 Esclusioni

L'assicurazione non vale:

- a) per la responsabilità derivante da attività diverse da quella professionale indicata in Polizza; fatta eccezione per l'attività di formazione, docenza, consulenza e/o perizia, nell'ambito dell'attività professionale stessa;
- b) per i danni causati da dolo dell'Assicurato, dei suoi associati di diritto o di fatto, dei suoi contitolari, procuratori e, in generale, di ogni persona che al momento del fatto, non risulti alle dipendenze dell'Assicurato;
- c) in caso di insolvenza o fallimento da parte dell'Assicurato;
- d) per richieste di risarcimento già presentate all'Assicurato prima dell'inizio del periodo di assicurazione;
- e) a favore di un assicurato che non sia iscritto all'Albo professionale o autorizzato dalle competenti Autorità ad esercitare la/e attività prevista/e nel questionario proposta o in relazione a fatti commessi quando l'Assicurato si trovi, per motivi disciplinari, sospeso, inabilitato, o destituito dall'attività professionale;
- f) per fatti e/o circostanze suscettibili di causare o di aver causato danni a clienti, che risultino essere stati già conosciuti dall'Assicurato all'inizio del periodo di assicurazione, oppure già da lui denunciati al suo precedente Assicuratore della R.C. professionale;
- g) per tutte le obbligazioni di natura fiscale, per multe, ammende o altre sanzioni di carattere pecuniario che siano state per qualunque motivo poste a carico e/o comminate all'Assicurato in proprio e non siano conseguenza di attività professionale svolta a favore dei clienti;
- h) per la responsabilità volontariamente assunta o derivante da accordi contrattuali di qualunque genere che esulino dalla normale attività professionale così come definita al paragrafo "Definizioni";
- i) ogni perdita derivante direttamente o indirettamente da omissioni od azioni disoneste, fraudolente, dolose o illegali dell'Assicurato;
- j) inquinamento graduale o contaminazione di qualsiasi tipo, ad eccezione dei casi in cui tale inquinamento o contaminazione derivi da eventi repentini, accidentali e imprevedibili, che siano temporalmente e fisicamente identificabili e che siano la diretta conseguenza di prestazioni professionali dell'Assicurato;
- k) per incendio o furto di beni o cose di proprietà dell'Assicurato, del Contraente, degli associati, soci, dipendenti, praticanti, apprendisti, o collaboratori dell'Assicurato / Contraente avvenuto all'interno dello studio professionale/società ovvero in locali esterni, presso i quali l'Assicurato espliciti la propria attività professionale e sempre fatta salva la perdita e/o smarrimento di atti o documenti nei limiti di cui al successivo art.9 lett. a) Cond. Particolari;
- l) per la responsabilità derivante da danni materiali di qualsiasi tipo e che non siano assicurati ai sensi e per gli effetti dell'art.9 lett. a) Cond. Particolari;
- m) per le richieste di risarcimento derivanti da contratti nei quali l'Assicurato agisce come appaltatore edile in connessione o non con la sua professione;
- n) per le richieste di risarcimento derivanti da contratti nei quali l'Assicurato agisce come costruttore in connessione o non con la sua professione;
- o) proprietà, possesso, utilizzo, occupazione o leasing di beni mobili o immobili da parte dell'Assicurato o per suo conto, salvo quanto indicato all'Art.9 lett. a) Cond. Particolari;
- p) per le richieste di risarcimento derivanti da incarichi che, per scelta dell'Assicurato, saranno eseguiti gratuitamente e non siano stati preventivamente comunicati all'Assicurato, salvo quanto previsto dal precedente Art. 1;
- q) le perdite o danneggiamenti direttamente od indirettamente insorti da, causati da o conseguenti a guerra, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità ed operazioni belliche (sia che la guerra sia stata o meno dichiarata), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, legge marziale, potere militare o usurpato,

- colpi di stato civili, politici e militari, sommosse popolari di portata pari a, o costituenti rivolta o colpo di stato civile, politico o militare;
- r) le perdite o danneggiamenti direttamente od indirettamente insorti da, causati da o conseguenti ad atti di terrorismo;
- s) per rischi di contaminazione radioattiva e dei danni cagionati da impianti nucleari esplosivi. La presente assicurazione non copre:
- perdita o distruzione o danno di qualunque bene ovvero perdita o spesa di qualsiasi natura, derivante o cagionata da quanto sopra, ovvero qualsiasi perdita consequenziale.
 - ogni responsabilità civile di qualsiasi natura.
- Il tutto direttamente o indirettamente, in tutto o in parte, cagionato o derivante da:
- radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva da qualunque combustibile nucleare o da qualunque scoria nucleare prodotta dalla combustione di combustibile nucleare;
 - caratteristiche radioattive, tossiche, esplosive o altre proprietà pericolose, di qualunque impianto nucleare esplosivo o di suoi componenti nucleari.
- (NMA1622)
- t) le condanne al risarcimento di danni di natura punitiva, multipla o esemplare e di danni già liquidati;
- u) per ogni responsabilità derivante da soci, associati o dipendenti dell'Assicurato nella funzione di amministratori, direttori generali e/o institori o responsabili di qualsiasi azienda e/o organizzazione: ma questa esclusione non si applica nei confronti di consulenza legale o servizi legali resi alle suddette aziende e/o organizzazioni al di fuori delle suddette funzioni;
- v) produzione, costruzione, modifica, riparazione, trattamento di prodotti o beni venduti, riforniti o distribuiti dall'Assicurato o da relative società o da parte di subappaltatori dell'Assicurato, o derivanti da altre attività dell'Assicurato diverse da quelle specificate nella scheda, sebbene siano conseguenza della stessa attività indicata nella scheda;
- w) per le attività di cui all'Art. 9 alle lettere a), b), c), d), ed e) delle Condizioni Particolari, salvo espresso patto contrario ovvero solo se espressamente richiamato nella scheda;
- x) per qualsiasi fatto, circostanza o situazione comunicata per iscritto su polizze sostituite o rinnovate dalla presente polizza;
- y) qualunque danno che non comporti pregiudizio economico, immediato e diretto, salvo specifico patto in deroga. Nel caso in cui l'Assicuratore sostenga in virtù della presente esclusione che, la perdita, il danno, il costo o la spesa non è assicurata dalla la presente polizza, l'onere di provare il contrario è posto a carico dell'Assicurato;
- z) danni consequenziali: danni derivanti non dal comportamento diretto o indiretto dell'Assicurato, ma quelli delle perdite ad essi conseguenti (es. perdita di profitto);
- aa) la responsabilità derivante da attività di raccolta del credito, finanziamento, concessione di prestiti e/o consulenze di qualunque natura finanziaria ovvero attività d'intermediazione finanziaria e/o assicurativa.

Art. 3 Validità Della Garanzia - Retroattività

La presente assicurazione tiene indenne l'Assicurato per i reclami ricevuti per la prima volta e notificati al l'Assicuratore nel corso del periodo di vigenza della polizza e derivanti da comportamenti posti in essere nel corso del medesimo periodo o nell'eventuale periodo di efficacia retroattiva indicato nella Scheda.

Tale estensione verrà concessa nei seguenti termini:

- Nel caso in cui l'Assicurato non abbia goduto, in maniera continuativa di una copertura di *RC Professionale* attiva, il periodo di retroattività coinciderà con la data di decorrenza della presente polizza, salvo quanto diversamente riportato nella Scheda. Ciò non preclude la possibilità dell'assicurato di richiedere un periodo di retroattività maggiore, fatta salva la facoltà del l'Assicuratore di determinarne il sovrappremio e la durata.
- Nel caso in cui l'Assicurato abbia goduto, in maniera continuativa, di precedente copertura assicurativa di responsabilità civile professionale, coinciderà con tale periodo di retroattività.

Art. 4 Estensione Territoriale

L'assicurazione vale per i danni che si verifichino e per i reclami che abbiano origine in qualsiasi Paese del mondo, con esclusione degli Stati Uniti d'America, del Canada e dei Paesi sotto la loro giurisdizione, a condizione che:

- i fatti da cui derivano detti danni e reclami si riferiscano esclusivamente all'attività professionale svolta dall'Assicurato attraverso propri uffici in Italia, eventualmente anche per clienti non residenti in Italia;
- le pretese dei danneggiati siano fatte valere in Italia e le eventuali azioni legali che dovessero derivarne siano sottoposte alla giurisdizione italiana.

Art. 5 Massimali, Scoperti, Franchigie e Spese di Difesa

L'assicurazione è prestata per l'insieme delle garanzie previste dalle condizioni tutte della presente polizza fino alla concorrenza complessiva del massimale/limite di indennizzo indicato nella Scheda che rappresenta l'obbligazione massima per sinistro e per anno dell'Assicuratore (capitali, interessi e spese legali), fatta salva la deduzione, per ciascun sinistro, della franchigia/scoperto precisata nella Scheda.

In caso di più richieste di risarcimento causate da uno stesso errore, omissione o comportamento colposo, la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste, anche se presentate successivamente alla cessazione dell'assicurazione. A tal fine, più richieste di risarcimento originate da uno stesso evento sono considerate come unico sinistro, soggetto ad un'unica franchigia/scoperto e ad un unico massimale/limite di indennizzo di polizza.

Sono a carico del l'Assicuratore le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite addizionale di un importo pari ad un quarto del massimale/limite di indennizzo di polizza per il sinistro cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi il massimale, le spese sono ripartite tra l'Assicuratore e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, così come stabilito dall'art. 1917, comma 3, C. C..

Art. 6 Cessazione dell'Assicurazione

L'assicurazione cessa automaticamente nei casi di morte dell'Assicurato, fallimento, scioglimento della società o dell'associazione professionale, fusione o incorporazione della società o dell'associazione professionale, messa in liquidazione anche volontaria della società, cessione del ramo di azienda a soggetti terzi, alienazione dell'attività o fusione della stessa con quella di altri, cessazione a qualsiasi titolo delle funzioni professionali svolte dall'Assicurato, fatto salvo quanto previsto dal successivo Art. 7.

A parziale deroga di quanto stabilito dall'Art. 1896 Cod. Civ., in caso di cessazione dell'assicurazione l'Assicurato ha diritto alla restituzione della parte di premio eventualmente non goduta.

Art. 7 Cessazione dell'attività (Garanzia Postuma)

- a) In caso di morte o di cessazione dell'attività per qualunque motivo, (intendendosi per tale la cancellazione dall'Albo professionale, se esistente), escluso il caso di radiazione o sospensione dall'Albo del professionista, è facoltà dell'Assicurato e/o dei suoi aventi causa continuare a giovare della garanzia assicurativa in relazione ad errori od omissioni posti in essere anteriormente a tale cessazione.
- b) In caso di scioglimento, cessazione volontaria dell'attività, fusione o assorbimento dell'Associazione professionale o dello studio associato o della società, volontaria o forzata messa in liquidazione della società, cessione di un ramo d'azienda ad un terzo, è facoltà dell'Assicurato e/o dei suoi aventi causa richiedere di poter continuare a giovare della garanzia assicurativa in relazione ad errori od omissioni posti in essere anteriormente a tali eventi.

Per avvalersi di tale facoltà, dovrà pervenire all'Assicuratore una formale richiesta entro 30 giorni dal verificarsi degli eventi indicati alla lettera a) e b) del presente articolo; l'Assicuratore si riserverà la facoltà di valutare la richiesta e comunicare all'Assicurato / Eredi l'accettazione o il diniego entro 15 giorni dalla data della richiesta.

In caso di accettazione, l'Assicuratore comunicherà la durata della garanzia e il relativo premio, sulla base delle informazioni ricevute e delle valutazioni che gli stessi effettueranno.

Ai fini della proroga di cui sopra, il Massimale indicato nel frontespizio di Polizza rappresenta in aggregato la somma massima che la Società pagherà per tutte le garanzie prestate, in conseguenza di richieste di risarcimento presentate contro l'Assicurato durante il periodo di osservazione di cui alla presente clausola.

Art. 8 Garanzie Aggiuntive sempre operanti

- a) **Responsabilità civile ed amministrativa nell'esercizio di funzioni/cariche pubbliche**
Ferme restando tutte le garanzie, limiti ed esclusioni contenuti dalla presente polizza l'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto debba rispondere, per la responsabilità amministrativa e civile per perdite patrimoniali cagionate all'Ente in relazione al rapporto di servizio, allo Stato ed alla Pubblica Amministrazione in genere, derivanti da errori e/o omissioni nello svolgimento delle proprie funzioni e per colpa grave, con esclusione del dolo.
La presente estensione è operante esclusivamente se la responsabilità sia accertata con provvedimento definitivo delle autorità competenti.
- b) **Tutela dei dati personali**
La garanzia prestata dalla presente polizza è estesa ai reclami per perdite patrimoniali cagionate a terzi, compresi i clienti, che dovessero essere fatti per la prima volta contro l'Assicurato durante il periodo di

assicurazione a seguito di involontaria violazione o errato trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 D.lgs 196/03 ("legge sulla tutela della privacy").

Per questa estensione l'assicurazione vale fino a concorrenza di un sottolimito, per sinistro e per anno, pari al 50% del massimale/limite di indennizzo indicato nella Scheda di Polizza. Tale sottolimito si intende compreso nel massimale/limite di indennizzo di polizza indicato nella Scheda e non in aggiunta allo stesso.

- c) Copertura a favore degli eredi, successori, tutori
In caso di morte o di incapacità dell'Assicurato, l'assicurazione prosegue fino alla data della sua naturale scadenza a favore degli eredi o successori o tutori, purché essi ne rispettino le condizioni. Alla data di scadenza, l'assicurazione termina.
Con le modalità e nei termini di cui all'art. 7 che precede, gli eredi o i successori o i tutori possono stipulare con l'Assicuratore una nuova polizza a loro nome.
- d) Conduzione dello Studio (R.C.T.)
In deroga a quanto previsto all'art.2 lett. v) Condizioni Particolari, rimane convenuto che la presente assicurazione viene estesa alla copertura della responsabilità civile dell'Assicurato per morte, lesioni personali e danni materiali a cose ed animali derivanti da colpa dell'Assicurato nella gestione e conduzione dei locali precisati nella scheda di polizza, presso i quali viene svolta l'attività professionale oggetto dell'assicurazione.
Sono comunque esclusi dalla copertura i danni derivanti da o attribuibili a:
- lavori di manutenzione straordinaria
 - attività non direttamente riconducibili all'attività professionale oggetto dell'assicurazione
 - installazione e manutenzione di insegne
 - qualsiasi inquinamento o contaminazione dell'aria, dell'acqua o del suolo.
- Relativamente alla suindicata estensione di copertura, l'Assicuratore risponderà entro il sottolimito annuo di EURO 500.000,00 per singolo sinistro e in aggregato annuo per il periodo di assicurazione.
Tale sottolimito si intende compreso nel massimale di polizza indicato nella scheda e non in aggiunta allo stesso.
Nel caso in cui il massimale indicato nella Scheda di Polizza risultasse inferiore a tale sottolimito, la garanzia verrà prestata con il medesimo massimale previsto dalla Polizza.
- e) Sanzioni fiscali Multe ed Ammende
la garanzia tiene indenne l'Assicurato anche per le richieste di risarcimento presentate in conseguenza di atti di negligenza che abbiano a produrre sanzioni fiscali, multe e ammende inflitte ai clienti dell'Assicurato stesso.
- f) Ritardi nei pagamenti
la garanzia tiene indenne l'Assicurato anche per le richieste di risarcimento presentate in conseguenza di ritardati pagamenti di imposte, tasse o contributi per conto dei Clienti, ma solo se l'Assicurato abbia ricevuto incarico scritto da parte del Cliente medesimo di effettuare tali pagamenti.
- g) Vincolo di solidarietà
Fermo restando tutte le garanzie, limiti ed esclusioni contenuti dalla presente polizza, in caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, gli Assicuratori risponderanno di tutto quanto dovuto dall'Assicurato, fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili.

Art. 9 Garanzie Aggiuntive valide se espressamente richieste e richiamate nella scheda

- a) Perdita, Sottrazione o Danneggiamento di documenti, beni o valori
qualora nel corso del Periodo di durata dell'Assicurazione si verifichi la perdita, lo smarrimento, il furto, il danneggiamento, o la distruzione per qualunque causa di documenti inerenti all'Attività Professionale dell'Assicurato, tanto di sua proprietà quanto di clienti/terzi per i quali l'Assicurato abbia obblighi di deposito, conservazione, custodia anche temporanea, la presente garanzia comprenderà:
- la responsabilità civile derivante all'Assicurato a seguito di tali eventi;
 - il rimborso delle spese ragionevolmente necessarie per la sostituzione o il restauro dei documenti andati perduti, danneggiati, smarriti o distrutti, purché comprovate da fatture o note di addebito approvate da persona competente da nominarsi a cura dell'Assicuratore e dell'Assicurato di comune accordo.
- Ai fini della presente garanzia, per documenti si intende ogni genere di documento pertinente all'Attività Professionale dell'Assicurato, ivi inclusi i valori ricevuti dal Cliente/terzo in deposito, a mero titolo

esemplificativo: titoli al portatore, biglietti di lotterie e concorsi, banconote, titoli di credito, titoli ed effetti negoziabili, carte valori, valori bollati.

La garanzia per i valori ricevuti dal Cliente/terzo è prestata con un sottolimito di €5.000,00 per singolo sinistro e in aggregato annuo per il periodo assicurativo.

Per quanto riguarda registri, floppy disk, nastri, ed altri supporti anche cartacei di immagazzinamento o archiviazione dati, la garanzia non opera quando la perdita, il danneggiamento o la distruzione sia da imputarsi a:

- errato, mancato o inadeguato funzionamento del sistema informatico e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura o componente elettronico;
- imperizia nell'uso di macchine operatrici e computers;
- usura, graduale deterioramento, azione di parassiti o roditori;
- allagamenti, incendi, influenza della temperatura o dell'umidità;
- presenza di flussi magnetici o perdita di magnetismo;
- "virus", "bombe logiche", atti di pirateria informatica e simili.

In questi casi l'evento dannoso deve essere denunciato agli Assicuratori non appena l'Assicurato ne sia venuto a conoscenza, e comunque non oltre 10 giorni dal momento in cui si è verificato.

Il mancato adempimento all'obbligo di denuncia nel termine di 10 giorni comporta una penale, ai sensi dell'Art. 1382 c.c., pari al 10% del Danno accertato ed indennizzabile, fatta salva la risarcibilità dell'ulteriore maggior Danno.

b) Ingiuria e diffamazione

L'assicurazione è estesa alle richieste di risarcimento che dovessero essere fatte per la prima volta contro l'Assicurato durante il periodo di assicurazione per ingiuria o diffamazione commessa nell'ambito e nello svolgimento dell'attività professionale dichiarata, ovvero poste in essere da persone del cui operato l'Assicurato sia per legge tenuto a rispondere, ivi comprese le persone che, al momento del fatto, erano dipendenti dell'Assicurato, fermi i diritti di rivalsa ai sensi dell'articolo 11 delle Condizioni Generali.

c) Violazione di Copyright

L'assicurazione viene estesa alle richieste di risarcimento, presentate per la prima volta contro l'Assicurato, derivanti dalla violazione di Copyright, Brevetti, Disegni/Progetti registrati, Marchi e/o Passing-off.

d) Violazione del segreto professionale

La garanzia prestata dalla presente Polizza è estesa ai reclami per perdite patrimoniali cagionate a terzi, compresi i Clienti, che dovessero essere fatti per la prima volta contro l'Assicurato durante il periodo di assicurazione a seguito di involontaria violazione o errato trattamento dei dati personali ai sensi dell'Art. 13 D.lgs 196/03 ("legge sulla tutela della privacy").

Per questa estensione l'Assicurazione vale fino a concorrenza di un sottolimito, per sinistro e per anno, pari al 50% del massimale indicato nella Scheda di Polizza. Tale sottolimito si intende compreso nel massimale di polizza indicato nella Scheda e non in aggiunta allo stesso.

e) Copertura all'attività svolta dai singoli professionisti /soci/associati

Qualora l'Assicurato sia una Società o Studio Associato, l'assicurazione è valida anche per la responsabilità civile personale dei singoli professionisti associati, identificati nella scheda, nell'esercizio della Attività Professionale definita in Polizza, regolarmente abilitati, per l'attività esercitata individualmente con propria partita iva purché vengano dichiarati i relativi introiti al punto 11 del modulo proposta, fermi restando i termini e limiti delle Condizioni Generali.

Art. 10 Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro, l'Assicurato e/o il Contraente, prima di aver diritto a qualsiasi indennizzo dovranno darne avviso scritto all'Assicuratore non appena ragionevolmente possibile e, comunque, non oltre dieci giorni lavorativi da quello in cui il sinistro si è verificato o l'Assicurato o il Contraente ne ha avuto o avrebbe dovuto averne conoscenza.

l'Assicurato deve fare all'Assicuratore denuncia scritta:

- di ogni reclamo e/o richiesta di risarcimento danno ricevuto per la prima volta durante il periodo di assicurazione;
- di ogni fatto o circostanza suscettibile di causare un reclamo e/o richiesta di risarcimento danno contro l'Assicurato. Tale denuncia, se fatta all'Assicuratore nei termini predetti, accompagnata dalle precisazioni necessarie e opportune, sarà a tutti gli effetti trattata come denuncia di sinistro regolarmente presentata durante il periodo di assicurazione.

Per presentare denuncia di sinistro e/o circostanza l'Assicurato e/o il Contraente dovranno trasmettere la necessaria documentazione, come previsto agli Artt. 12 e 13 delle Condizioni Generali, al proprio intermediario assicurativo oppure direttamente all'Assicuratore ai seguenti recapiti:

**Via Fabio Filzi 29, Milano (MI), 20124
Fax +39 02 2626 0935
sinistri.lsm@legalmail.it**

Premesso che questa è un'assicurazione nella forma "claims made", l'omessa denuncia durante il periodo di assicurazione comporta la non operatività dell'assicurazione, salvo il caso in cui i dieci giorni lavorativi di tempo per fare la denuncia cadano, in tutto o in parte, dopo la data di scadenza dell'assicurazione; in tal caso il periodo utile per presentare la denuncia è prorogato sino alle ore 24:00 del decimo giorno lavorativo successivo a quello in cui l'Assicurato è venuto a conoscenza o avrebbe dovuto aver conoscenza del reclamo.

Se esistono altre assicurazioni operanti a garanzia del medesimo rischio, l'Assicurato è tenuto a fare denuncia del sinistro, nei termini previsti dalle rispettive polizze, anche agli altri assicuratori interessati, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 del Codice Civile).

L'Assicurato non dovrà ammettere alcuna responsabilità o pagare alcuna richiesta di risarcimento ovvero affrontare costi e spese legali senza previo consenso scritto dell'Assicuratore, il quale è autorizzato in ogni momento a subentrare all'Assicurato nella difesa o nella gestione giudiziale o stragiudiziale di qualsiasi sinistro. Ciò nonostante, all'Assicurato non sarà richiesto di resistere in alcun procedimento legale senza che un Legale, nominato di comune accordo tra l'Assicurato e l'Assicuratore, non confermi che si debba resistere all'azione.

Relativamente alla garanzia della Responsabilità Civile Professionale, in ogni ipotesi di vertenza l'Assicurato, entro dieci giorni lavorativi dalla ricezione della messa in mora, ha la facoltà di indicare all'Assicuratore il legale di propria fiducia per la gestione del giudizio stesso. L'Assicuratore si riserva comunque la facoltà di non ratificare tale nomina con comunicazione motivata da inviare all'Assicurato entro i dieci giorni lavorativi successivi alla data di ricevimento della nomina del legale e/o di nominare un proprio legale di fiducia, eventualmente anche in affiancamento al legale nominato dall'Assicurato. In tale ultimo caso il costo del legale fiduciario nominato dall'Assicurato sarà integralmente a esclusivo carico dell'Assicurato stesso.

L'Assicuratore non procederà ad alcuna liquidazione di sinistro senza il consenso scritto dell'Assicurato. Se tuttavia questi non presterà il proprio consenso alla liquidazione consigliata dall'Assicuratore e deciderà di intraprendere o di resistere in giudizio in relazione ad uno specifico reclamo, l'obbligazione di garanzia dell'Assicuratore per detto reclamo non potrà eccedere l'ammontare da essi indicato come liquidabile, più i costi e le spese legali sostenute con il loro consenso fino alla data del rifiuto dell'Assicurato di aderire alla liquidazione consigliata dall'Assicuratore.

Art. 11 Mandato al Perito dell'Assicurazione

Il Perito dell'assicurazione deve:

- a) indagare sulle circostanze di tempo e luogo e sulle modalità di accadimento del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero mutato il rischio e non fossero state comunicate;
- a) verificare se l'Assicurato o il Contraente abbia adempiuto agli obblighi di cui all'art. 10 delle Condizioni Particolari;
- b) procedere alla stima del danno e delle spese.

L'Assicurato si impegna a dare all'Assicuratore / Perito tutte le informazioni e la collaborazione che essi potranno ragionevolmente richiedere e si impegna altresì a non ammettere alcuna responsabilità senza il consenso dell'Assicuratore.

ESCLUSIONI AGGIUNTIVE

Art. 12 Clausola millennio

La presente assicurazione **non copre qualsiasi perdita, danno, costo, sinistro o spesa, sia preventiva, correttiva o di altro genere, direttamente od indirettamente derivante da, o relativa a:**

- a. **il calcolo, la comparazione, la differenziazione, la messa in sequenza o l'elaborazione di dati che comporti il cambiamento della data per l'anno 2000, od ogni altro cambiamento di data, inclusi i calcoli relativi agli anni bisestili, relativamente a qualunque sistema informatico, hardware, programma o software e/o qualsiasi microchip, circuito integrato o dispositivo analogo presente nell'apparecchiatura informatica o non informatica, di proprietà dell'Assicurato o non; ovvero**

- b. qualsiasi cambiamento, variazione, modifica che comporti il cambiamento di data per l'anno 2000, o altro cambiamento di data, inclusi i calcoli relativi agli anni bisestili, ad uno qualsiasi di tali sistemi informatici, hardware, programma o software e/o qualunque microchip, circuito integrato o dispositivo analogo presente nell'apparecchiatura informatica o non informatica, di proprietà dell'assicurato o non.

La presente clausola si applica indipendentemente da qualsiasi altra causa o evento che contribuisca, contemporaneamente o in qualsiasi sequenza alla perdita, danno, costo, sinistro o spesa.

Art. 13 Cyber risk event

E' escluso dalla presente polizza Ogni sinistro derivante direttamente od indirettamente da:

- perdita di, alterazione o danneggiamento di,
- riduzione di funzionalità, di disponibilità o di operazioni di:

computer, hardware, software, programmi, database, microchip, archivi, supporti, circuiti integrati o simili, attrezzature informatiche, in conseguenza di un trasferimento (elettronico o altro) compiuto con dolo o negligenza, di programmi di computer contenenti dati dannosi o danneggianti, inclusi ma non limitati a virus, worm, logic bomb o trojan horse e che possono essere identificati come causa del danno.

Art. 14 Clausola di esclusione materiali chimici e biologici

Si conviene che la presente assicurazione esclude ogni perdita, danno, costo o spesa di qualsiasi genere cagionato direttamente o indirettamente o derivante da o connesso con l'uso o la minaccia dell'uso doloso di materiale patogeno o tossico sia chimico che biologico in relazione al quale ed indipendente da qualsiasi altra causa o evento che contribuisse insieme con altri eventi o in qualsiasi altra sequenza.

Art. 15 Limitazione ed esclusione in presenza di sanzioni

Nessun Assicuratore sarà tenuto a fornire copertura assicurativa e nessun Assicuratore sarà obbligato a pagare alcun sinistro o fornire alcuna prestazione in virtù del presente contratto nella misura in cui la fornitura di tale copertura assicurativa, pagamento di tale sinistro o fornitura di tale prestazione esporrebbe l'Assicuratore a qualsiasi sanzione, divieto o restrizione derivante da risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche e commerciali, leggi o disposizioni dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America.

Art. 16 Esclusione dell'amianto e delle muffe tossiche

L'Assicuratore non è tenuto a risarcire alcuna perdita connessa a qualsiasi reclamo derivante direttamente o indirettamente da, risultante da o in conseguenza di:

- amianto e qualunque altro materiale o prodotto che contenga l'amianto in qualsiasi forma o quantità;
- funghi.

Si precisa che per "funghi" si intendono qualsiasi fungo o micota, ed a titolo esemplificativo ma non limitativo muffe, micotossine, spore, lieviti o qualsiasi generazione biogenica di gas nei tessuti.

Tutti gli altri termini, condizioni, esclusioni, e limitazioni in questa Polizza rimangano invariati.

Data

L'Assicurato/Contraente

Ai sensi degli Artt. 1341 e 1342 c.c. il sottoscritto Assicurato dichiara di approvare specificatamente le disposizioni contenute negli articoli di seguito, richiamati:

Informazioni

Condizioni generali:

- Art. 1 Dichiarazioni Inesatte e Reticenze
- Art. 2 Altre Assicurazioni
- Art. 3 Pagamento e Calcolo del premio
- Art. 4 Forma Scritta
- Art. 5 Aggravamento del Rischio
- Art. 6 Diminuzione del rischio
- Art. 7 Recesso in Caso di sinistro
- Art. 8 Periodo di Assicurazione
- Art. 9 Oneri Fiscali
- Art. 11 Diritto di Surrogazione
- Art. 12 Comunicazioni
- Art. 14 Domande giudiziali
- Art. 15 Foro competente
- Art. 17 Richiesta Fraudolenta
- Art. 18 Clausola di Responsabilità degli Assicuratori
- Art. 19 Clausola Europea di Notifica Atti e Giurisdizione

Condizioni Particolari

- Art. 1 Oggetto dell'Assicurazione
- Art. 2 Esclusioni
- Art. 3 Validità della garanzia - Retroattività
- Art. 4 Estensione Territoriale
- Art. 5 Massimali, Scoperti, Franchigie e Spese di Difesa
- Art. 6 Cessazione dell'Assicurazione
- Art. 7 Cessazione dell'Attività (Garanzia Postuma)
- Art. 8 Garanzie aggiuntive sempre operanti
- Art. 9 Garanzie aggiuntive valide se espressamente richieste e richiamate nella scheda
- Art. 10 Obblighi in caso di sinistro
- Art. 11 Mandato al Perito dell'Assicurazione
- Art. 12 Clausola Millennio
- Art. 13 Cyber Risk event
- Art. 14 Clausola di esclusione materiali chimici e biologici
- Art. 15 Limitazione ed esclusione in presenza di sanzioni
- Art. 16 Esclusione dell'amianto e delle muffe tossiche

Data

L'Assicurato/Contraente

ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE

QUESTIONARIO

INFORMAZIONI SUL CONTRAENTE

1. Ragione Sociale: UNIVERSITA' DEGLI STUDI DELL'AQUILA
2. Indirizzo, CAP, Città: Via Camponeschi 2, 67100 L'Aquila
3. Codice Fiscale: 01021630668
4. Partita IVA: 01021630668
5. Attività professionale: vedi elenco attività
6. Data di avvio dell'attività: 1964

7. La società è partecipata da un Ente Pubblico e soggetta alla tracciabilità dei flussi finanziari ed al C.I.G. (codice identificativo di gara)?

Si **No**

Se sì, riportare numero CIG: in fase di contrattualizzazione.....

8. Si indichi la suddivisione del personale, comprendendo gli eventuali collaboratori esterni:

Qualifica	Numero
Soci	
Amministratori	9
Dipendenti	429
Collaboratori a progetto	96

9. Il contraente è in possesso di una certificazione di qualità? Se sì, si indichi da quando e l'ente certificatore:

Si **No**

INFORMAZIONI SULL'ATTIVITÀ PROFESSIONALE SVOLTA

10. Si indichino gli introiti lordi (al netto dell'IVA), relativi alle attività per cui chiede la copertura assicurativa, contabilizzati nei precedenti anni solari, ed una previsione per l'anno in corso:

Anno	Introiti (in €)
2020 (stima)	2.000.000,00
2019	2.551.507,34
2018	2.077.607,72
2017	n.d.

11. Si descrivano le attività esercitate per cui si richiede la copertura assicurativa, indicando la percentuale del fatturato nell'ultimo anno solare relativa ad ogni attività: **VEDI ALLEGATO CON DECLINAZIONE ATTIVITA'**

Attività	Introiti (in %)
Ingegneria Industriale	30,29%
Ingegneria Civile	38,76%
Centro di Microscopie	0,43%
Dipartimento Ricerca e didattica di scienze fisiche	3,90%
Corsi di lingua e traduzione	0,60%
Elaborazione modelli matematici	8,40%
Odontoiatria, psichiatria, diagnosi	17,62%

12. Si prevedono variazioni significative nelle attività descritte sopra nei prossimi 12 mesi? Se sì, si forniscano dettagli:

Si **No**

13. Il contraente svolge, o prevede di svolgere, lavori fuori dall'Italia o per clienti residenti all'estero? Se sì, si forniscano dettagli:

Si No

14. Il contraente si avvale della collaborazione di terzi, in qualunque forma prestata? Se sì, si forniscano dettagli:

Si No **Professori a contratto o ricercatori**

15. Si utilizzano dei formulari standard di contratto/accordo o lettera di incarico nei confronti dei clienti? Se sì, allegarne copia.

Si No

16. Si indichino i settori di attività dei principali clienti del contraente:

VEDI ALLEGATO INDICAZIONE ATTIVITA' (Ingegneria industriale e civile, elaborazioni matematiche)

INFORMAZIONI SU SINISTRI E ASSICURAZIONI PRECEDENTI

17. Il contraente ha stipulato in precedenza una copertura per gli stessi rischi? Se sì, si indichino le condizioni dell'ultima polizza:

Si No

Compagnia:	LLOYD'S
Data di scadenza:	30/12/2020
Massimale:	2.500.000
Franchigia:	5.000
Data di retroattività:	31/12/2014
Premio:	38.150,00

18. E' mai stata rifiutata o cancellata una copertura di questo tipo? Se sì, si forniscano dettagli:

Si No

19. E' mai stata presentata al contraente o a qualsiasi dei suoi collaboratori presenti o passati alcuna richiesta di risarcimento per negligenze, errori od omissioni? Se sì, si forniscano tutti i dettagli richiesti:

Si No

Data della richiesta di risarcimento: _____
Data del presunto danno: _____
Descrizione dell'evento: _____
Importo della richiesta di risarcimento: _____
Stato attuale della vertenza: _____
Importi liquidati o riservati dai precedenti assicuratori: _____

20. Il contraente è a conoscenza di circostanze, dichiarazioni o accadimenti che possano dar luogo a richieste di risarcimento? Se sì, si forniscano tutti i dettagli richiesti:

Si No

Data della circostanza: _____
Descrizione della circostanza: _____

INFORMAZIONI SULLA COPERTURA RICHIESTA

21. Si indichi, tra le seguenti, l'opzione di massimale richiesta:

€ 500.000 € 1.000.000 € 1.500.000 € 2.000.000
 € 2.500.000 € 3.000.000 € 5.000.000 Altro: _____

22. Si indichi, tra le seguenti, l'opzione di franchigia richiesta:

€ 2.500 € 5.000 € 10.000 Altro: _____

23. Si indichi, tra i seguenti, il periodo di retroattività richiesto:

Nessuno

2 anni

5 anni

Altro: _____

DICHIARAZIONI

Il Sottoscritto dichiara:

- di essere autorizzato a completare il questionario per conto di tutte le parti coperte dall'assicurazione a cui lo stesso si riferisce;
- che tutto quanto riportato nel questionario corrisponde a verità e che non sono state esposte in maniera inesatta o nascoste evidenze materiali;
- di impegnarsi ad informare i sottoscrittori circa ogni alterazione ai fatti intervenuta prima della sottoscrizione del contratto di assicurazione;
- di prendere atto che l'invio del questionario al Coverholder dei Lloyd's non determina l'attivazione delle garanzie nei confronti degli assicurati;
- Il Sottoscritto(i) dichiara di aver ricevuto e preso visione del set informativo come previsto dal Regolamento IVASS n°40 del 02 agosto 2018, dell'informativa pre-contrattuale, sugli obblighi degli Intermediari e sulla Privacy, sottoscrive pertanto il proprio consenso al trattamento dei dati personali (ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE679/2016);
- il proprio consenso alla trasmissione della documentazione in formato elettronico nella fase precontrattuale, contrattuale, in corso di rapporto e per future comunicazioni.

Data

21/12/2020

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Pietro Di Benedetto)

Il Sottoscritto, ai sensi degli Artt. 1322, 1341 e 1469bis e ss. C.C., dichiara di essere consapevole e di accettare che il presente questionario è relativo ad una polizza di responsabilità civile nella forma "claims made". Ciò significa che la polizza copre le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'assicurato durante il periodo di assicurazione e gli eventi dei quali l'assicurato venga a conoscenza durante il periodo di assicurazione, a condizione che gli assicuratori siano tempestivamente informati delle circostanze relative a tali eventi. Dopo la scadenza della polizza, salvo il caso in cui sia stato concordato un periodo di garanzia postuma, nessun reclamo potrà essere avanzato a termini della polizza stessa, anche se l'evento che ha originato la richiesta di risarcimento si sia verificato durante il periodo di assicurazione.

Data

21/12/2020

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Pietro Di Benedetto)

Dichiarazione di assenza sinistri NCD/NMC

Agli effetti di quanto disposto dagli artt. 1892-1893 C.C. il/la Sottoscritto/a dichiara, per conto dell'assicurato/i, che le informazioni contenute nel questionario allegato/datatonon hanno subito alcuna modifica e che, alla data odierna, non e' a conoscenza di alcuna richiesta di risarcimento proveniente da terzi, nè di fatti o circostanze che abbiano causato o possano causare danni a terzi e/o richieste di risarcimento cosi' come definiti in polizza.

Nome _____

Firma _____

Qualifica _____

Data 22 Dicembre 2022 _____

POLIZZA DI RESPONSABILITA' CIVILE NELLA FORMA CLAIMS MADE

La presente proposta è relativa ad una polizza di responsabilità nella forma "claims made". Ciò significa che la polizza copre:

Le richieste di risarcimento presentate per la prima volta alle Persone Assicurate durante il periodo di validità della polizza e gli eventi dei quali le Persone Assicurate vengano a conoscenza durante il periodo di validità della polizza e che potrebbero originare un Reclamo futuro, a condizione che gli Assicuratori siano informati, durante il periodo di validità della polizza, delle Circostanze relative a tali eventi.

Dopo la scadenza della polizza, nessun Reclamo potrà essere avanzato a termini della polizza stessa, anche se l'evento che ha originato la richiesta danni si sia verificato durante il periodo di validità della polizza.

Agli effetti dell'art. 1341 del Codice Civile, il sottoscritto Contraente dichiara:

1. di aver preso atto che questo è un contratto di assicurazione nella forma «*claims made*» così' come sopra specificato;
2. di approvare specificatamente tutte le disposizioni contenute in calce al testo di polizza applicabile:

Firma:

Data:

COMUNICAZIONE AL CONTRAENTE / ASSICURATO

L'assicuratore della presente polizza è Liberty Mutual Insurance Europe SE (LMIE).

Dal 1 marzo 2019, LMIE ha trasferito la sede legale dal Regno Unito in Lussemburgo.

Con effetto dal 01 marzo 2019, le informazioni aziendali sono le seguenti:

Ragione sociale	Liberty Mutual Insurance Europe SE
N. registro imprese	B232280 (Registre de Commerce et des Sociétés)
Sede legale	5-7 rue Léon Laval, L-3372 Leudelange, Grand Duchy of Luxembourg
Autorità di vigilanza	Commissariat aux Assurances, 7, boulevard Joseph II, L-1840 Luxembourg, Grand Duchy of Luxembourg

Qualsiasi comunicazione riguardante la presente polizza, incluse quelle per pretese o reclami, potrà essere indirizzata a:

- (i) Il vostro broker (tutti gli assicurati);
- (ii) La nuova sede sociale di LMIE in Lussemburgo (tutti gli assicurati); or
- (iii) La sede secondaria di LMIE che ha emesso la vostra polizza (nel caso la vostra polizza sia stata emessa a mezzo di una sede secondaria di LMIE nell'Area Economica Europea o in Svizzera);

LMIE è autorizzata e regolata dal Commissariat aux Assurances lussemburghese in sostituzione della Prudential Regulation Authority (PRA) e della Financial Conduct Authority (FCA). Essendo LMIE ora domiciliata in Lussemburgo, i reclami riferiti all'attività di LMIE potranno essere indirizzati ai seguenti organi:

Il Commissariat aux Assurances;

Il Servizio di Mediatore Nazionale per i consumatori (Service national du Médiateur de la consommation);

Il Médiateur en assurance.

Qualora siate degli assicurati situati fuori dal Lussemburgo, se consentito dalle vostre leggi nazionali, potrete anche indirizzare i vostri reclami agli organi competenti della vostra nazione.

Né l'assicuratore né l'assicurato avranno il diritto di risolvere la presente polizza, o prendere qualsiasi altra iniziativa, né i diritti ed obblighi delle parti cambieranno in alcun modo, in conseguenza del verificarsi di qualsiasi circostanza sopra descritta.

INFORMATIVA PRIVACY

Come Liberty Specialty Markets tratta i Tuoi dati personali

Liberty Specialty Markets prende sul serio la protezione dei Tuoi dati personali e si impegna a proteggere la Tua privacy.

Il nostro gruppo comprende un certo numero di società. La specifica società nell'ambito di Liberty Specialty Markets che è "Titolare" del trattamento dei Tuoi dati personali sarà l'organizzazione con cui hai stipulato la polizza, come specificato nella documentazione che Ti viene fornita. In caso di incertezza puoi anche contattarci in qualsiasi momento scrivendo a dataprotectionofficer@libertyglobalgroup.com o per posta a Data Protection Officer, Liberty Specialty Markets, 20 Fenchurch Street, London EC3M 3AW, UK.

Per poter fornire i nostri servizi assicurativi, gestire eventuali richieste di indennizzo o reclami e prevenire e individuare frodi, dobbiamo raccogliere e trattare dati personali. Il tipo di dati personali che raccogliamo dipende dal nostro rapporto con Te: ad esempio, in qualità di contraente, terzo danneggiato o testimone di un incidente i Tuoi dati saranno utilizzati anche per attività aziendali e di gestione, quali gestione finanziaria e analisi. Ciò può comportare la condivisione dei Tuoi dati con - e la raccolta di Tuoi dati da - società del nostro gruppo e terzi, quali broker, agenzie di riferimento per il credito, gestori di sinistri e periti liquidatori, riassicuratori, consulenti professionali, le nostre autorità di vigilanza o le agenzie di prevenzione delle frodi. Raccogliamo inoltre dati personali sui nostri fornitori e partner commerciali (come i broker) ai fini della gestione aziendale e dello sviluppo delle relazioni.

Per ulteriori informazioni su come i Tuoi dati personali sono trattati e sui Tuoi diritti Ti preghiamo di consultare l'Informativa Privacy disponibile all'indirizzo www.libertyspecialtymarkets.com/privacy-cookies. Ti preghiamo di contrattarci ai recapiti sopra indicati se desideri una copia cartacea della Informativa Privacy.

CONSENSO NEI MODULI DI PROPOSTA – POLIZZE EU

Se presenti una richiesta di indennizzo in base a questa polizza possiamo avere necessità di trattare dati, in relazione a dati di una persona appartenenti a categorie particolari, per gestire e pagare la richiesta. Ti chiederemo di confermare che hai ottenuto il consenso della persona per trattare tali dati quando presenti una richiesta di indennizzo.

Nota: se non riceviamo tale conferma potremmo non essere in grado di dare seguito alla richiesta.

CONSENSO NELLA POLIZZA– POLIZZE EU

Se ci fornisci dati di un'altra persona devi informarla che ci fornisci i suoi dati, mostrarle una copia di questa Informativa e chiedere il suo consenso al trattamento da parte nostra dei suoi "dati appartenenti a categorie particolari". I dati appartenenti a categorie particolari sono dati personali che rivelino l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, dati relativi alla salute, alla vita sessuale, a condanne penali, dati genetici, dati biometrici.

Le finalità per le quali trattiamo tali dati appartenenti a categorie particolari includono fornirti la copertura assicurativa, gestire richieste di indennizzo e la prevenzione di reati. Maggiori informazioni sul trattamento dei Tuoi dati personali sono forniti dalla nostra Informativa Privacy disponibile all'indirizzo www.libertyspecialtymarkets.com/privacy-cookies.

Necessitiamo inoltre di condividere tali dati con terzi quali intermediari, assicuratori, riassicuratori, liquidatori, periti, subappaltatori, nostri affiliati e alcuni organismi regolatori che possono richiedere dati personali per le finalità descritte nella Informativa Privacy.

Acconsento al trattamento dei dati appartenenti alle categorie particolari da Me fornite e alla comunicazione di questi dati a intermediari, assicuratori, riassicuratori, liquidatori, subappaltatori, nostre affiliate e ad alcuni organismi di vigilanza ai fini dell'emissione della polizza

Nota: Se non otteniamo il Tuo consenso al trattamento di questi dati, non saremo in grado di fornire la tua polizza. Hai il diritto di revocare il tuo consenso in qualsiasi momento. Tuttavia, la revoca del consenso potrebbe comportare il fatto che non siamo in grado di continuare a gestire la tua polizza, il che significa che la tua polizza potrebbe essere cancellata.

CONSENSO NEL MODULO DI RICHIESTA DELLA PRESTAZIONE

Come indicato nella nostra Informativa Privacy, per dare seguito alla Tua richiesta possiamo necessitare di trattare o condividere "dati appartenenti a categorie particolari" di persone fisiche. I dati appartenenti a categorie particolari sono dati personali che rivelino l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, dati relativi alla salute, alla vita sessuale, a condanne penali, dati genetici, dati biometrici.

Quando ci fornisci dati appartenenti alle categorie particolari di un'altra persona, devi informarla che ci fornisci i suoi dati, mostrarle una copia di questa Informativa e chiedere il suo consenso al trattamento dei Suoi dati appartenenti alle categorie particolari.

Le finalità per le quali trattiamo tali dati appartenenti a categorie particolari includono gestire richieste di indennizzo e la prevenzione di reati. Maggiori informazioni sul trattamento dei Tuoi dati personali sono forniti dalla nostra Informativa Privacy disponibile all'indirizzo www.libertyspecialtymarkets.com/privacy-cookies.

Necessitiamo inoltre di condividere tali dati con terzi quali intermediari, assicuratori, riassicuratori, liquidatori, periti, subappaltatori, i nostri affiliati e alcuni organismi regolatori che possono richiedere dati personali per le finalità descritte nella Informativa Privacy.

Acconsento al trattamento dei dati appartenenti alle categorie particolari da Te forniti e alla comunicazione di questi dati a intermediari, assicuratori, riassicuratori, liquidatori, subappaltatori, nostre affiliate e ad alcuni organismi di vigilanza ai fini di dare seguito alla Tua richiesta:

Nota: Se non ottieni il loro consenso al trattamento e alla comunicazione dei loro dati appartenenti a categorie particolari, potremmo non essere in grado di dare seguito alla Tua richiesta di indennizzo. Essi hanno il diritto di revocare il loro consenso in qualsiasi momento. Tuttavia, la revoca del consenso potrebbe comportare che non siamo in grado di continuare a di dare seguito alla Tua richiesta e fornire la Tua polizza, il che significa che la Tua polizza potrebbe essere cancellata.

CONSENSO

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto e compreso la comunicazione relativa alla protezione dei dati, riguardante il trattamento dei miei dati personali da parte di Liberty Mutual Insurance Europe S.E. (branch italiana) e concede il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali sensibili, come indicato nella comunicazione relativa alla protezione dei dati.

Data.....

Nome e cognome Firma.....

Dichiara inoltre, per quanto riguarda le informazioni relative a terzi fornite a Liberty Mutual Insurance Europe S.E. (branch italiana), di aver consegnato una copia della comunicazione relativa alla protezione dei dati a tali parti e di averli debitamente informati sulla comunicazione dei propri dati a Liberty Mutual Insurance Europe S.E. (branch italiana), ottenendo il loro previo consenso scritto.

Data.....

Nome e cognome Firma.....