

Assicurazione per la Responsabilità Civile delle Imprese iscritte (o iscrivende) a F.I.M.A.A. Milano, Lodi, Monza e Brianza (Collegio Agenti d’Affari in Mediazione di Milano, Lodi, Monza e Brianza e Province dal 1945)

Polizza n. 2023/07/6314763

**Le presenti Condizioni di Assicurazione, comprensive di Glossario dei termini,
devono essere consegnate al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.**

LEGGERE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Le presenti Condizioni di Assicurazione Mod. RCG55121/FIMAA MILOMB - Ed. 12/2023, composte da n. 20 pagine, vengono rilasciate al Contraente unitamente al Mod. RCG55120 (scheda di polizza).

GLOSSARIO	Pag.	4
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	"	7
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE R.C. PROFESSIONALE	"	10
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE R.C.T. e R.C.O.	"	14
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE R.C. PROFESSIONALE E R.C.T./R.C.O.	"	18
NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO	"	19

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

GLOSSARIO

Il significato di alcuni termini delle Condizioni di Assicurazione è riportato nel seguito.
Le definizioni al singolare valgono anche al plurale e viceversa.

ANNUALITÀ ASSICURATIVA

Il periodo compreso tra la data di effetto dell'assicurazione e la data di prima scadenza, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione dell'assicurazione.

Nel caso di assicurazione stipulata di durata inferiore ad un anno, si intende la durata del contratto.

ASSICURATO

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione: Imprese / Ditte / Società iscritte e iscrivende a FIMAA Milano, Lodi, Monza e Brianza che svolgono attività di agenti di affari in mediazione con iscrizione a una o più delle sezioni previste dalla Legge 39/89 e dal Decreto Ministeriale 452/90 e successive modifiche e integrazioni.

ASSICURAZIONE

Il presente contratto di assicurazione che si conclude mediante la sottoscrizione della polizza.

ATTIVITÀ D'IMPRESA/DITTA/SOCIETÀ PROFESSIONALIZZATA

Attività d'impresa/Ditta/Società professionalizzata, svolta indistintamente secondo la tipologia giuridica di ditta individuale o società di persone o società di capitali, di servizio propria e connessa, anche in via strumentale e/o accessoria, con la qualità e qualifica di Agenzia Immobiliare, di Agenzia Merceologica, di Agenzia con mandato a titolo oneroso, di Agenzia in Servizi Vari, così come individuate dalla Legge n. 39/1989, regolate dal Decreto Ministeriale n. 452/1990 e sue seguenti Circolari Ministeriali applicative, nonché così come individuate dalla legge n. 57/2001 e suo seguente Regolamento di Attuazione, nonché dalla legge n. 59/2010 e suo Regolamento di Attuazione e/o dalle eventuali successive modificazioni e/o integrazioni legislative/amministrative ai qui citati provvedimenti, riferite all'attività e/o ai soggetti qualificati (dalle norme citate) come Agenti Immobiliari, Agenti Merceologici, Agenti Immobiliari con Mandato a titolo oneroso e Agenti in Servizi Vari.

ATTO ILLECITO

Qualsiasi reale o presunta infrazione ai propri doveri per negligenza, errore, dichiarazioni inesatte o omissioni commesse esclusivamente nello svolgimento, o a causa del mancato svolgimento, di servizi di impresa professionalizzata.

CONTRAENTE

Il soggetto che stipula l'assicurazione sottoscrivendo la polizza.

COMUNICAZIONE

Lettera raccomandata, Posta Elettronica Certificata o Telefax.

COSE

Genericamente gli oggetti materiali e gli animali.

DANNI

La morte, le lesioni a persone e i danneggiamenti a cose.

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

DIPENDENTE

Il prestatore di lavoro iscritto nel libro paga del Contraente.

FATTURATO

Il volume degli affari (esclusa I.V.A.) risultante dalla somma delle registrazioni da effettuarsi obbligatoriamente ai sensi della Legge I.V.A.

FRANCHIGIA

Parte del danno risarcibile, espressa in cifra fissa, che rimane a carico dell'Assicurato.

INTERMEDIARIO

L'Agenzia cui è appoggiato il contratto assicurativo.

LIMITE DI RISARCIMENTO

L'importo massimo che la Società si impegna a corrispondere in caso di sinistro in relazione a una determinata garanzia. Ove precisato, per alcune garanzie il limite si intende, oltre che per sinistro, anche per annualità assicurativa.

MASSIMALE

La somma complessiva massima fino alla concorrenza della quale la Società presta la garanzia.

PARTI

Il Contraente e la Società.

PERDITE PATRIMONIALI

Il pregiudizio economico non derivante da morte o lesioni personali o danneggiamenti a cose.

POLIZZA

L'insieme dei documenti che integrano e comprovano l'assicurazione.

PERSONALE

Tutte le persone fisiche di cui l'Assicurato si avvale, nel rispetto delle norme di legge, nell'esercizio dell'attività descritta sulla scheda di polizza.

PREMIO

La somma dovuta dal Contraente alla Società.

RISARCIMENTO

La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

SCHEDA DI POLIZZA

Il documento che riporta i dati anagrafici del Contraente e quelli necessari alla gestione del contratto, le dichiarazioni del Contraente, i dati identificativi del rischio, i massimali assicurati, il premio e la sottoscrizione delle parti (Mod. RCG55120).

SCOPERTO

La parte del danno risarcibile, espressa in percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato.

SINISTRO R.C.O.

Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

SINISTRO R.C.T.

La richiesta di risarcimento di danni per i quali è prestata l'assicurazione.

SOCIETÀ

Italiana Assicurazioni S.p.A.

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART. 1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio comporteranno la perdita totale o parziale del diritto al risarcimento nonché la stessa risoluzione del rapporto assicurativo secondo quanto disposto dagli articoli 1892, 1893 e 1894 del C. C.

ART. 2 - EFFICACIA E DECORRENZA DELLA GARANZIA E RETROATTIVITÀ DELLA STESSA

L'efficacia della garanzia decorre secondo quanto segue:

01. - Imprese iscritte a FIMAA Milano, Lodi, Monza e Brianza già costituite ed esistenti e operanti al 1° gennaio dell'anno di riferimento, indicate di seguito anche più semplicemente come IMPRESE COSTITUITE ISCRITTE o IMPRESE COSTITUITE:

- **IMPRESE COSTITUITE ISCRITTE a FIMAA Milano, Lodi, Monza e Brianza nell'anno precedente a quello di riferimento e assicurate ai sensi della presente Polizza o di altra Polizza sostituita dalla presente Polizza, anche se di altra Compagnia assicuratrice:**

- che rinnovano l'iscrizione entro e non oltre il 30 Aprile dell'anno di riferimento, la copertura e l'efficacia decorrono retroattivamente dalle ore 00:00 del 1° gennaio dell'anno di riferimento;
- che rinnovano l'iscrizione dopo il 30 Aprile dell'anno di riferimento, la copertura decorre dalle ore 00:00 del giorno successivo a quello della comunicazione effettuata da FIMAA Milano, Lodi, Monza e Brianza a mezzo PEC all'Intermediario.

- **IMPRESE COSTITUITE NON ISCRITTE a FIMAA Milano, Lodi, Monza e Brianza nell'anno precedente a quello di riferimento o negli anni precedenti a quello di riferimento:**

- dalle ore 00:00 del giorno successivo a quello della comunicazione effettuata da FIMAA Milano, Lodi, Monza e Brianza a mezzo PEC all'Intermediario.

Gli Assicurati potranno stampare il proprio certificato assicurativo con modalità informatica, attraverso la procedura informatica riconosciuta in polizza dalla Contraente e dalla Società.

02. - Imprese Iscritte o Iscrivende a FIMAA Milano, Lodi, Monza e Brianza non costituite e esistenti e operanti al 1° gennaio dell'anno di riferimento, indicato di seguito anche più semplicemente come IMPRESE DI NUOVA COSTITUZIONE ISCRITTE/ISCRIVENDE o IMPRESE DI NUOVA COSTITUZIONE, che si iscrivono per la prima volta a FIMAA Milano, Lodi, Monza e Brianza, la copertura decorre:

- dalle ore 00:00 del giorno successivo a quello della comunicazione effettuata da FIMAA Milano, Lodi, Monza e Brianza a mezzo PEC all'Intermediario.

ART. 3 - ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per il rischio descritto in polizza; in caso di sinistro, l'Assicurato o il Contraente deve dare avviso a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 del C.C.).

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

ART. 4 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

La polizza contiene ogni accordo tra le parti in relazione al rapporto assicurativo. Ogni eventuale modificazione della stessa dovrà essere approvata dalle parti per iscritto.

ART. 5 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto al risarcimento nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 del C.C.).

ART. 6 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Ove intervengano mutamenti che determinino una diminuzione del rischio, la Società ridurrà il premio o le rate di premio successive alla relativa comunicazione da parte del Contraente secondo quanto disposto dall'art. 1897 del C.C.

La Società rinuncia alla facoltà di recesso di cui all'art. 1897 del C.C.

ART. 7 - ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

ART. 8 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

ART. 9 - FORO COMPETENTE

Foro competente è quello del luogo dove l'Assicurato ha la propria sede legale.

ART. 10 - DURATA DEL CONTRATTO

La presente polizza è stipulata per la durata di 2 (due) anni, con effetto dalle ore 00:00 del 01/01/2024 e scadenza alle ore 00:00 del 01/01/2026.

La Contraente e/o la Società sono libere di recedere dalla polizza al termine del primo anno con preavviso di 60 giorni, con atti trasmessi con comunicazione a mezzo Raccomandata A/R o a mezzo PEC.

L'assicurazione ha la durata indicata sulla scheda di polizza e non è rinnovabile tacitamente.

ART. 11 - CASI DI CESSAZIONE DELL'ASSICURAZIONE

Rispetto a ciascun Assicurato, l'assicurazione cessa automaticamente nei seguenti casi:

1. fallimento dell'Assicurato,
2. decesso dell'Assicurato,
3. cessazione da parte dell'Assicurato dell'esercizio della sua attività di impresa professionale con conseguente cancellazione dal registro imprese e/o dal Rea presso la competente CCIAA.

Nella fattispecie di cui al punto 1., la presente garanzia cessa con effetto immediato.

Nella fattispecie di cui al punto 2., a favore dell'Assicurato cessato varrà una garanzia postuma di 24 mesi a decorrere dalla data di decesso dell'assicurato.

Nella fattispecie di cui al punto 3., a favore dell'Assicurato cessato varrà una garanzia postuma di 24 mesi a decorrere dalla data di cessazione dell'attività professionale, pertanto, saranno tenuti in garanzia tutte le richieste di risarcimento pervenute all'assicurato nel periodo di garanzia postuma, purché relative a fatti commessi prima dell'inizio della stessa.

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

ART. 12 - OBBLIGHI DI COMUNICAZIONE DELLA CONTRAENTE DEGLI ELENCHI DEGLI ASSICURATI

La Contraente, che è responsabile della tenuta e conservazione per iscritto e/o su supporto magnetico e/o tramite PEC (posta Elettronica Certificata), comunicherà all'Intermediario gli elenchi degli Assicurati entro 20 giorni dalle seguenti scadenze:

- **01 dicembre di ciascun anno: gli elenchi degli iscritti FIMAA Milano, Lodi, Monza e Brianza alla data del 31 dicembre dell'anno in corso, al fine di procedere al calcolo del premio di polizza;**
- **30 Aprile: gli elenchi degli iscritti durante la prima fase di tesseramento;**
- **successivamente, la Contraente comunicherà a mezzo PEC (Posta Elettronica Certificata) le variazioni in aumento relative ai nuovi iscritti.**

Gli Elenchi saranno forniti con le Anagrafiche degli Assicurati, suddivisi per tipologia giuridica societaria (società/ditta individuale - società di persone - società di capitali), secondo le risultanze dei dati presenti alle scadenze sul sistema informatico della Contraente.

L'Intermediario comunicherà gli elenchi alla Società. La Società emetterà documento di incasso del premio relativo alle imprese iscritte a FIMAA Milano, Lodi, Monza e Brianza, inviandolo all'Intermediario che lo comunicherà alla Contraente.

La Contraente regolerà alla Società la corresponsione del premio calcolato entro 60 giorni dal ricevimento da parte dell'Agenzia del documento di incasso del premio. Se la Contraente non adempie nei termini qui fissati alla regolazione del premio, la Società, fermo restando il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri relativi alle iscrizioni per le quali non è corrisposto il premio.

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE R.C. PROFESSIONALE

ART. 13 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato dalle perdite patrimoniali (capitale, interessi, spese) involontariamente cagionati a terzi, compresi i clienti, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a cagione di un atto illecito commesso nell'esercizio dell'attività di Impresa/Ditta/Società professionalizzata di agenzia di affari in mediazione, così come precisata e descritta nelle 'Glossario', inclusi, ma non limitativi:

- intermediazione nella compravendita e nella locazione di immobili di qualunque genere (residenziale o ad uso diverso), di terreni;
- intermediazione nella compravendita e nella locazione di attività commerciali, artigianali, pubblici esercizi, generi di monopolio;
- stipulazione di contratti di locazione e affitto;
- amministrazione e gestione di patrimoni immobiliari e unità immobiliari (se ciò è o sarà ammesso dalla legge);
- attività di mandatario a titolo oneroso, anche con rappresentanza, per gli atti relativi all'esecuzione del contratto ai sensi dell'Art. 1761 C.C.;
- appalti di lavori e forniture concernenti la manutenzione ordinaria e straordinaria di immobili, se ed in quanto attività consentita o che sarà consentita agli Agenti d'Affari in Mediazione dalle disposizioni normative e/o regolamentari;
- stime, perizie e valutazioni commerciali;
- incarichi di natura giudiziale, ipotecaria e catastale connessi e nei limiti dell'esercizio dell'attività consentita agli Agenti d'Affari in Mediazione;
- istruzioni di pratiche in materia di finanziamenti per compravendite immobiliari (se ciò è o sarà ammesso per legge) esclusa l'attività di mediazione creditizia;
- intermediazione nella compravendita di merci in genere, compresi gli acquisti e le vendite coattive;
- intermediazione in servizi vari.

ART. 14 - RISCHI COMPRESI

L'assicurazione vale per:

- a) Dipendenti e/o Agenti e/o collaboratori e/o preposti e/o soci. L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'assicurato per atto illecito commesso da ex soci dell'Assicurato, agenti e/o soggetti/imprese in genere e inquadrati anche con contratto di agenzia, con o senza riferimento ai C.C.N.L. del settore, collaboratori, anche occasionali, preposti, tirocinanti, stagisti, dipendenti dell'Assicurato;
- b) Dolo dei dipendenti e/o collaboratori. L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone che, al momento del fatto, erano dipendenti e/o collaboratori dell'Assicurato;
- c) Lesioni personali e/o danni a cose. L'assicurazione vale anche per qualsiasi richiesta di risarcimento per danni cagionati a terzi per morte, lesioni personali e malattie o malori e per danneggiamenti a cose, compresi i danni agli immobili e relativi mobili di arredamento quando tali danni siano conseguenze dirette di un atto illecito commesso dall'Assicurato, dai collaboratori, anche occasionali, preposti, tirocinanti, stagisti, dipendenti dell'assicurato, nell'esercizio dell'attività di impresa/Ditta/Società professionalizzata come descritta nella presente polizza;
- d) Perdita di documenti. L'assicurazione vale anche per la perdita, lo smarrimento, il danneggiamento o la distruzione, per qualunque causa, di documenti di proprietà dell'Assicurato, ovvero tenuti in custodia o deposito da questi direttamente o da taluna delle persone sopra menzionate. Tale garanzia comprende:
 - la responsabilità civile derivante da assicurato a seguito di detti eventi;

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

- il rimborso delle spese necessarie per la sostituzione o il restauro dei documenti dei terzi andati perduti, smarriti, danneggiati o distrutti, **purché tali spese siano comprovate da fatture o note di debito**. Ai fini di questa specifica garanzia per documento deve intendersi ogni genere di documenti pertinenti all'attività di Impresa/Ditta/Società professionalizzata prima definita, **con esclusione di titoli ed effetti al portatore fino a una concorrenza massima di euro 50.000,00 per sinistro e per anno;**
- e) Ingiuria e diffamazione. L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato a cagione di ingiuria o diffamazione commesse da persone delle quali l'assicurato deve rispondere, nell'esercizio dell'Attività di Impresa/Ditta/Società professionalizzata.
- f) Interruzione e sospensione di attività. L'assicurazione comprende la responsabilità civile dell'Assicurato per interruzione o sospensione di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, purché in conseguenza dell'attività di mediazione o mandato che comporti la detenzione e/o custodia di cose immobili e la visita degli stessi;
- g) Sanzioni di natura fiscale, multe e ammende inflitte a terzi. L'assicurazione comprende la responsabilità civile dell'Assicurato per sanzioni di natura fiscale, multe, ammende inflitte ai propri clienti per comportamenti colposi a lui imputabili.

ART. 15 - REQUISITI ORGANIZZATIVI

L'efficacia della garanzia è subordinata al possesso, da parte dell'Assicurato delle autorizzazioni e dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi previsti dall'ordinamento giuridico e dai regolamenti vigenti per esercizio dell'attività assicurata.

ART. 16 - RISCHI ESCLUSI R.C. PROFESSIONALE

L'assicurazione non vale per:

1. **Attività diversa. Esercizio di attività diverse da quelle indicate nel presente contratto, nonché attività concernenti operazioni in multiproprietà, cioè vendite in frazioni di tempo di un immobile nei casi di violazioni di leggi vigenti;**
2. **Titoli al portatore. Qualsiasi sinistro conseguente perdita, deterioramento o distruzione di denaro o di titoli al portatore;**
3. **Consiglio di amministrazione. Qualsiasi sinistro inerente all'attività svolta da socio amministratore dell'Assicurato nell'ambito di incarichi di consigliere ed amministrazione di Società o Enti diversi dall'Assicurato;**
4. **Enti pubblici Authority di regolamentazione. Qualsiasi sinistro derivante da azioni legali intentate, ordinanze intentate e/o imposte da qualunque tipo di Ente pubblico, statale, regionale o locale, e qualunque organizzazione e/o commissione e/o Authority pubblica e/o privata per il controllo dei servizi assicurati e della licenza per lo svolgimento degli stessi. Questa esclusione non è applicabile relativamente a qualsiasi richiesta di risarcimento derivante dall'attività professionale assicurata effettuata dall'Assicurato per i succitati in Enti pubblici e/o privati;**
5. **Rischio contrattuale puro. Qualsiasi sinistro riconducibile a una:**
 - **penalità contrattuale in genere;**
 - **sanzione, multa od ammenda inflitta direttamente all'Assicurato;**
6. **Mancato pagamento di pigioni o affitti in genere. Qualsiasi sinistro derivante dal mancato pagamento di pigioni o affitti in genere;**
7. **qualsiasi sinistro derivante da:**
 - **responsabilità previste dall'art. 1762 C.C. 'Contraente non nominato';**
 - **umidità, stillicidio, insalubrità dei locali;**
 - **furto;**

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

8. **Garanzie prestate dall'Assicurato. Qualsiasi sinistro derivante da fideiussione (art. 1763 C.C.), garanzie prestate, clausole penali in genere, risarcimenti a carattere punitivo o esemplare, pene pecuniarie o altre situazioni che possano essere considerate non assicurabili per legge;**
9. **Atti dolosi. Qualsiasi sinistro derivante da un atto di natura dolosa o fraudolenta. In presenza di un provvedimento giudiziale che riconosca l'Assicurato colpevole di uno o più fatti costituenti azione dolosa o fraudolenta, i costi di difesa anticipati dalla Società dovranno essere restituiti dall'Assicurato;**
10. **Richieste di risarcimento per eventi noti preesistenti. Qualsiasi richiesta di risarcimento già presentata all'Assicurato prima dell'inizio del periodo di assicurazione o inerente a situazione o circostanze suscettibili di causare o di aver causato danni a terzi, già note all'Assicurato all'inizio del periodo di assicurazione in corso, ovvero già da lui denunciate al suo precedente Assicuratore. Sono altresì esclusi i danni derivanti da atti, fatti o circostanze di cui l'Assicurato, al momento della stipulazione del contratto, sia consapevole che potranno dare origine a richieste di risarcimento;**
11. **Richieste di risarcimento da parte di Mediatori Merceologici. Qualsiasi richiesta relativa a contratti intermediati non provati per iscritto;**
12. **Esclusione giurisdizione USA e Canada. Qualsiasi richiesta di risarcimento presentata all'Assicurato:**
 - **in o sotto la giurisdizione di Stati Uniti, Canada o Altri territori che ricadono sotto la giurisdizione di Stati Uniti o Canada per attività svolte in quei territori;**
 - **a seguito di deliberazione o per riconfermare una pronuncia giudiziaria ottenuta in qualsiasi tribunale o Corte degli Stati Uniti, Canada, o Altri territori che ricadono sotto la giurisdizione di Stati Uniti o Canada;**
13. **Esclusione solidarietà. La garanzia è valida esclusivamente per la personale diretta responsabilità dell'Assicurato/Assicurati con esclusione quindi della responsabilità che possa derivargli in via solidale da fatti direttamente riconducibili alla responsabilità di terzi;**
14. **Fatti commessi quando l'Assicurato si trovi, per motivi disciplinari, sospeso, inabilitato o destituito dall'Attività Professionale.**

ART. 17 - LIMITI DI RISARCIMENTO E FRANCHIGIE R.C. PROFESSIONALE

Il massimale successivamente indicato rappresenta il limite di risarcimento per R.C. Professionale a carico della Società per ogni sinistro, per anno assicurativo e per assicurato, indipendentemente dal numero di sinistri denunciati alla società nello stesso periodo.

- **SOCIETÀ/DITTE INDIVIDUALI** € 400.000 per sinistro/anno assicurativo/Assicurato
- **SOCIETÀ DI PERSONE** € 800.000 per sinistro/anno assicurativo/Assicurato
- **SOCIETÀ DI CAPITALI** € 2.000.000 per sinistro/anno assicurativo/Assicurato

La garanzia è prestata con una franchigia fissa ed assoluta a carico dell'Assicurato per sinistro dell'ammontare come di seguito specificato:

- **SOCIETÀ/DITTE INDIVIDUALI** € 250,00 per sinistro
- **SOCIETÀ DI PERSONE** € 500,00 per sinistro
- **SOCIETÀ DI CAPITALI** € 750,00 per sinistro

Si prende atto tra le Parti che i sinistri di importo inferiore alle suddette franchigie non verranno presi in carico dalla Società (protocollazione della pratica e contestuale chiusura senza seguito).

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

La Società si obbliga a risarcire con un massimale specifico per R.C. professionale i singoli Assicurati iscritti agli Agenti d'Affari in Mediazione, ad una o più delle sezioni previste dalle vigenti leggi, di cui all'ex Ruob (Legge n. 39/89 e D.M. 452/90), per ciascuna sezione di iscrizione, pari a:

- SOCIETÀ/DITTE INDIVIDUALI € 400.000 per ciascuna sezione
- SOCIETÀ DI PERSONE € 800.000 per ciascuna sezione
- SOCIETÀ DI CAPITALI € 2.000.000 per ciascuna sezione

I predetti Assicurati potranno stampare il proprio Certificato Assicurativo per ciascuna sezione a cui sono iscritti con modalità informatica, attraverso procedura informatica.

La presente estensione vale per un numero massimo di Assicurati pari a 60 per ciascun anno di vigenza della polizza. Gli Assicurati interessati saranno comunicati dalla Contraente con elenco a parte, secondo le varie scadenze fissate in polizza.

ART. 18 - EFFICACIA DEL CONTRATTO NEL TEMPO

La presente assicurazione è operante per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato, e da lui denunciate alla Società, durante il periodo di validità del presente contratto, ancorché siano state originate da comportamenti colposi posti in essere in epoca precedente alla data di decorrenza indicata sulla scheda di polizza ma non antecedentemente a 5 anni da tale data e sempreché l'Assicurato sia stato iscritto a FIMAA al momento dell'origine del comportamento colposo.

Il contratto cessa i suoi effetti alla data di scadenza indicata sulla scheda di polizza e sarà operante, per ulteriori 90 giorni, per la denuncia delle richieste di risarcimento originate da comportamenti colposi posti in essere nel periodo di efficacia del contratto.

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE R.C.T. E R.C.O.

ART. 19 - OGGETTO DELLA GARANZIA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.) PROPRIETÀ E GESTIONE DELLE STRUTTURE DELLO STUDIO PROFESSIONALE

La Società tiene indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per danni involontariamente cagionati a terzi per:

- morte e lesioni personali;
- distruzione o deterioramento di cose;

nella sua qualità di proprietario e/o conduttore dei locali adibiti a studio, compresi i relativi impianti ed attrezzature, e le relative pertinenze, oltre che in occasione di accesso ad immobili e/o cantieri nello svolgimento dell'attività di impresa professionalizzata di cui alla presente polizza.

Relativamente ai danni causati da spargimento di acqua, la garanzia è prestata con un limite di indennizzo di euro 100.000.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità che possa derivare all'Assicurato da fatto, anche doloso, delle persone di cui debba rispondere.

L'assicurazione comprende inoltre, **con le limitazioni indicate e fermo quanto previsto all'Art. 22 'Limiti di Risarcimento e Franchigie R.C.T. e R.C.O.'**, la responsabilità civile dell'Assicurato per i danni conseguenti:

- a) ad inquinamento dovuto alla fuoriuscita improvvisa di liquidi conseguente a rottura accidentale o guasto di impianti di riscaldamento e relativi serbatoi; **questa garanzia è prestata con un limite di indennizzo di euro 50.000 per sinistro e per anno assicurativo;**
- b) ad interruzioni o sospensioni, totali o parziali, dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi purché conseguenti a sinistro indennizzabile; **questa garanzia è prestata con un limite di indennizzo di euro 250.000 per sinistro e per anno assicurativo;**
- c) a caduta di neve e ghiaccio non rimossi a tempo dai tetti e dalle coperture del fabbricato in cui si trova lo studio;
- d) all'esecuzione di lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione dello studio in qualità di committente;
- e) ad attività complementari finalizzate a soddisfare esigenze gestionali interne dello studio quali pulizia, vigilanza, esecuzione di commissioni;
- f) alla circolazione di autovetture, ciclomotori, motocicli, purché i medesimi non siano di proprietà del Contraente o dell'Assicurato od agli stessi intestati al P.R.A. ovvero a lui locati in leasing finanziario o dati in usufrutto, guidati dagli addetti (ai sensi dell'art. 2049 del C.C.).

La garanzia opera anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate purché su veicoli abilitati per legge a tale trasporto.

È fatto salvo il diritto di rivalsa della Società nei confronti dei responsabili;

- g) a sopralluoghi, trasferte, commissioni all'esterno dei locali dello studio;
- e per i danni cagionati a:

- h) cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute.

In presenza di polizza incendio operante per il medesimo rischio, la garanzia opererà in secondo rischio, cioè per l'eccedenza, rispetto all'indennizzo prestato da quest'ultima; **questa garanzia è prestata con un limite di indennizzo di euro 250.000 per sinistro;**

- i) cose dei prestatori di lavoro, degli appaltatori e degli altri collaboratori esclusi i preziosi, il denaro, i valori bollati, i titoli di credito e i valori in genere; **questa garanzia è prestata con un limite di indennizzo di euro 10.000 per sinistro.**

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

ART. 20 - OGGETTO DELLA GARANZIA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, purché in regola, al momento del fatto che ha originato il sinistro, con gli obblighi dell'assicurazione di legge, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- a) ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e dell'art. 13 del D. Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti o da lavoratori parasubordinati assicurati ai sensi dei predetti D.P.R. e D. Lgs., addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;
- b) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e dell'art. 13 del D. Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto a) **per morte e per lesioni personali da infortunio dalle quali sia derivata un'invalidità permanente calcolata sulla base dei criteri adottati dall'INAIL.**

Questa garanzia è prestata con l'applicazione di una franchigia di euro 2.500 per sinistro, indipendentemente dalla percentuale di invalidità riscontrata.

La garanzia R.C.O. vale anche per azioni di rivalsa esperita dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della legge 19 giugno 1984 n. 222.

L'assicurazione R.C.O. vale anche per le malattie professionali, **purché venga riconosciuta la causa di lavoro. L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella della stipulazione della polizza e siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta durante il tempo dell'assicurazione.**

La garanzia non vale:

- 1) in caso di ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- 2) per le malattie professionali conseguenti:
 - a) alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei rappresentanti legali dell'impresa;
 - b) alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte dei rappresentanti legali dell'impresa.La presente esclusione 2) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possono essere ragionevolmente ritenuti idonei in rapporto alle circostanze;
- 3) per le malattie professionali che si manifestino dopo diciotto mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro;
- 4) per le malattie provocate da ritenuti soprusi o comportamenti vessatori in genere quali, a titolo esemplificativo e non limitativo: discriminazioni, demansionamenti, molestie di varia natura (ivi incluse quelle a sfondo sessuale) posti in essere da colleghi e/o superiori, finalizzati o meno ad emarginare e/o allontanare singole persone o gruppi di esse dall'ambiente di lavoro (c.d. "mobbing", "bossing");
- 5) per le malattie causate da amianto e da campi elettromagnetici.
- 6) per i danni riconducibili a eventi epidemici virali quali, ad esempio, il contagio da Coronavirus;
- 7) per i danni riconducibili a guerra, invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare; Ferme, in quanto compatibili, le Condizioni di Assicurazione in punto di denuncia dei sinistri, l'Assicurato ha l'obbligo di denunciare, da quando ne è venuto a conoscenza, alla Società l'insorgenza di una malattia professionale e di far seguito, con la massima tempestività, con le notizie, i documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

ART. 21 - RISCHI ESCLUSI R.C.T. E R.C.O.

Ferme le esclusioni di cui all'art. 16 per R.C. Professionale della presente polizza, si intendono esclusi dalla presente garanzia i seguenti danni:

- a) derivanti dalla proprietà di fabbricati diversi da quelli ove si svolge l'attività assicurata;
- b) alle opere edili in costruzione e alle cose sulle quali si eseguono i lavori; ai beni e alle attrezzature utilizzate per lo svolgimento delle attività aziendali;
- c) cagionati da macchine, merci, prodotti fabbricati, lavorati o in vendita, dopo la consegna a terzi; da opere e installazioni in genere dopo il loro compimento; conseguenti a omessa esecuzione di lavori di manutenzione, riparazione e posa in opera;
- d) da furto;
- e) da circolazione su strade di uso pubblico o su quelle di uso aereo o su quelle a queste equiparate di veicoli a motore; da impiego di aeromobili e da navigazione di natante a motore;
- f) da impiego di veicoli a motore, macchinari o impianti che siano Condotto o azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore;
- g) cagionati a cose che l'Assicurato o i suoi dipendenti detengano o possiedano a qualsiasi titolo; alle cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate; ai mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di tali operazioni;
- h) conseguenti a inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali e in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- i) a cose in genere cagionati da assestamento o vibrazioni del terreno; derivanti da gelo, da umidità, stillicidio o insalubrità dei locali;
- j) derivanti da inosservanza di obblighi assunti per contratto;
- k) verificatisi in connessione con trasformazione o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici), ovvero da produzione, detenzione e uso di sostanze radioattive;
- l) derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, professionali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi;
- m) da amianto;
- n) da campi elettromagnetici;
- o) punitivi di qualunque natura;
- p) da organismi geneticamente modificati (O.G.M.) limitatamente per quanto riconducibile alla modificazione della struttura genetica;
- q) derivanti da atti di terrorismo, intendendosi per atto di terrorismo qualsiasi azione intenzionalmente posta in essere o anche solo minacciata da una o più persone espressione di gruppi organizzati, al fine di intimidire, condizionare o destabilizzare uno Stato, la popolazione o una parte di essa.

ART. 22 - LIMITI DI RISARCIMENTO E FRANCHIGIE R.C.T. E R.C.O.

Il massimale successivamente indicato, ulteriore rispetto a quello R.C. Professionale di cui all'Art. 17, rappresenta il limite di risarcimento a carico della Società per ogni sinistro, per anno assicurativo e per assicurato, indipendentemente dal numero di sinistri denunciati alla Società nello stesso periodo per R.C.T. e R.C.O.:

- SOCIETÀ/DITTE INDIVIDUALI	€ 400.000 per sinistro/anno/assicurato
- SOCIETÀ DI PERSONE	€ 800.000 per sinistro/anno/assicurato
- SOCIETÀ DI CAPITALI	€ 2.000.000 per sinistro/anno/assicurato

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

La garanzia è prestata con una franchigia fissa ed assoluta a carico dell'Assicurato per sinistro dell'ammontare come di seguito specificato:

- per R.C.T.
 - per tutti: € 250,00 per danni a cose
- per R.C.O.
 - per tutti: € 2.500,00 per ogni danneggiato.

Si prende atto tra le Parti che i sinistri di importo inferiore alle suddette franchigie non verranno presi in carico dalla Società (protocollazione della pratica e contestuale chiusura senza seguito).

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE R.C. PROFESSIONALE E R.C.T./R.C.O.

ART. 23 - PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

Non sono considerati Terzi:

- **il coniuge, i genitori dell'Assicurato nonché qualsiasi altra persona parente o affine con lui convivente;**
- **le persone cui, ai sensi della presente polizza, compete la qualifica di Assicurato;**
- **quando l'Assicurato sia una persona giuridica, i soci, gli amministratori e le persone che si trovino con loro nel rapporto di cui alla lettera a).**

ART. 24 - DELIMITAZIONE TERRITORIALE DELLA GARANZIA

Le garanzie R.C. Professionale e R.C.T. valgono per l'attività svolta dall'Assicurato nel territorio dello Stato italiano, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino.

La garanzia R.C.O. vale per i sinistri che avvengono nel mondo intero.

ART. 25 - GARANZIA A FAVORE DEGLI EREDI DELL'ASSICURATO

In caso di morte dell'assicurato nel corso della durata del presente contratto, la copertura, ne i modi e nei termini precisati nella presente polizza, opererà a favore degli eredi, purché questi ne rispettino, in quanto applicabili, tutte le condizioni.

ART. 26 - ESISTENZA DI ALTRE POLIZZE – II° RISCHIO EVENTUALE

Nel caso di esistenza di altre polizze assicurative a garanzia del medesimo rischio la presente polizza opera in secondo rischio (e cioè in eccedenza) rispetto al massimale e/o alle garanzie previste da tali coperture.

ART. 27 - SANCTIONS LIMITATIONS EXCLUSION CLAUSE

Nessun assicuratore è tenuto a fornire la copertura, e nessun assicuratore è tenuto a prestare beneficio conseguente od a pagare alcuna pretesa, nella misura in cui la fornitura di tale copertura, la prestazione di tali benefici od il pagamento di tale pretesa possa esporre l'assicuratore stesso a qualsivoglia sanzione, divieto o restrizione. Ai sensi delle risoluzioni delle Nazioni Unite ovvero sanzioni economiche o commerciali, legislative o regolamentari dell'Unione Europea, dell'area economica europea e/o di qualunque altra legge Nazionale applicabile in materia di sanzioni economiche o commerciali e o embargo internazionale.

ART. 28 - LIMITI DI RISARCIMENTO

L'assicurazione è prestata, ove non siano stabiliti specifici limiti di risarcimento, fino alla concorrenza del massimale indicato sulla scheda di polizza per ogni sinistro/anno assicurativo/Assicurato.

Qualora più richieste di risarcimento siano originate da un medesimo comportamento colposo, la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste, anche se presentate successivamente e l'insieme delle richieste di risarcimento originate dallo stesso comportamento colposo saranno considerate come unico sinistro.

Nel caso un unico evento interessi contemporaneamente sia la garanzia R.C.T. che quella R.C.O., la massima esposizione della Società non potrà comunque superare il massimale previsto per la garanzia R.C.T.

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

ART. 29 - OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

Il Contraente o l'Assicurato, entro 10 giorni da quando ne ha avuto conoscenza (ai sensi dell'art. 1913 C.C.), deve dare avviso scritto all'Intermediario al quale è assegnata la polizza, oppure alla Società, in caso di:

– sinistro;

– apertura di un'inchiesta giudiziaria a norma della legge infortuni sul lavoro;

– insorgenza di una malattia professionale,

e deve fornire tempestivamente alla Società le informazioni, gli aggiornamenti e la documentazione relativa ad eventuali procedimenti penali, civili o amministrativi connessi alla lite e che siano a sua conoscenza e comunque ogni informazione e documentazione utile per la migliore istruttoria del sinistro. L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (ai sensi dell'art. 1915 C.C.).

La Società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli per le quali l'Assicurato è tenuto a consentire libero accesso e a fornire le notizie e la documentazione necessarie.

ART. 30 - GESTIONE DELLE VERTENZE – SPESE DI RESISTENZA

La Società assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione della vertenza tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. Tuttavia, in caso di definizione transattiva, la Società, a richiesta del Contraente e ferma ogni altra condizione di polizza, continuerà a proprie spese la gestione in sede giudiziale penale della vertenza fino ad esaurimento del giudizio nel grado in cui questo si trova al momento dell'avvenuta transazione. Sono a carico della Società le spese per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro i limiti di un importo pari al quarto del massimale, o del limite di indennizzo, applicabile per il sinistro cui si riferisce la domanda; qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese verranno ripartite tra la Società ed Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce peraltro le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

L'Assicurato, convenuto in un procedimento di mediazione come previsto dal D. Lgs. n. 28/2010, avente ad oggetto una richiesta attinente alla presente assicurazione, ha l'obbligo di darne tempestiva comunicazione alla Società, trasmettendo ogni informazione e documento utile alla valutazione del fatto e ad integrazione della denuncia di sinistro ritualmente presentata.

In caso di accordi raggiunti in sede stragiudiziale compreso il procedimento di mediazione a cui non abbia partecipato la Società ovvero non abbia potuto partecipare a mezzo di propri incaricati, o comunque in caso di accordi cui la Società non abbia prestato il proprio specifico assenso, la Società non sarà tenuta a riconoscerne l'esito, né a sostenere il rimborso di somme a qualsivoglia titolo, né i costi, né le spese e le competenze del procedimento.

ART. 31 - INOSSERVANZA DEGLI OBBLIGHI RELATIVI AI SINISTRI

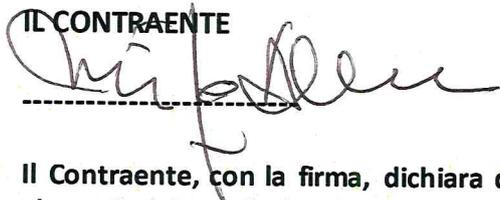
Il Contraente è responsabile verso la Società di ogni pregiudizio derivante dall'inosservanza dei termini o degli altri obblighi di cui all'Art. 29 "Obblighi in caso di sinistro". Ove poi risulti che egli abbia agito in connivenza con i danneggiati o ne abbia favorito le pretese, decade dai diritti contrattuali.

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

IL CONTRAENTE
-----**ITALIANA ASSICURAZIONI S.P.A.**

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile il Contraente approva specificatamente il contenuto dei seguenti articoli:

- 10 - Durata del contratto;**
- 13 - Oggetto della garanzia della R.C. Professionale;**
- 15 - Requisiti organizzativi;**
- 16 - Rischi esclusi R.C. Professionale;**
- 17 - Limiti di risarcimento e franchigie R.C. Professionale;**
- 18 - Efficacia del contratto nel tempo;**
- 19 - Oggetto della garanzia R.C.T.;**
- 20 - Oggetto della garanzia R.C.O.;**
- 21 - Rischi Esclusi R.C.T. e R.C.O.;**
- 22 - Limiti di risarcimento e franchigie R.C.T. e R.C.O.;**
- 29 - Obblighi in caso di sinistro;**
- 30 - Gestione delle vertenze – Spese di resistenza.**

IL CONTRAENTE

Il Contraente, con la firma, dichiara di aver ricevuto le Condizioni di Assicurazione comprensive del glossario dei termini (Mod. RCG55121/FIMAA MILOMB - Ed. 12/2023).

IL CONTRAENTE
