

RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE DELL'ARCHITETTO

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

SET INFORMATIVO

Il presente Set informativo, contenente:

- DIP Documento Informativo Precontrattuale dei contratti di assicurazione danni
- DIP AGGIUNTIVO Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo dei contratti di assicurazione danni
- Condizioni di assicurazione comprensive del Glossario
- Facsimile Modulo di Proposta / Questionario
- Informativa sul trattamento dei dati personali – GDPR n.° 679 / 2016

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto

Ultimo aggiornamento 1/12/2020

POLIZZA RCT – TUTELA LEGALE
PRODOTTO “RESPONSABILITA’ CIVILE PROFESSIONALE DELL’ARCHITETTO” – 12/2020
DIP – DOCUMENTO INFORMATIVO PRECONTRATTUALE DELLE POLIZZE DI ASSICURAZIONE DANNI
COMPAGNIA – ASSICURATRICE MILANESE S.p.A.

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza assicura la responsabilità civile derivante all'Assicurato nell'esercizio dell'attività professionale connessa con la sua qualità di Architetto libero professionista.



Che cosa è assicurato?

- ✓ Danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di qualsiasi atto od omissione commessi dall'Assicurato nell'espletamento delle attività di progettazione e direzione dei lavori svolte in qualità di architetto che esercita la libera professione.

Sono altresì assicurati i danni a terzi in relazione a:

- ✓ opere di urbanistica e piani regolatori in genere
- ✓ architettura di interni
- ✓ perizie giurate e stime
- ✓ consulenze, collaudi, ricerche catastali, arbitrati rituali e irrituali
- ✓ tracciamento di fabbricati, strade, acquedotti e fognature
- ✓ relazioni tecniche per misura ipotecarie e catastali
- ✓ Incarichi di Perito per perizie extragiudiziali
- ✓ Mancata rispondenza dell'opera progettata o diretta all'uso cui è stata destinata
- ✓ Le conseguenze di fatti colposi di collaboratori e dipendenti facenti parte dello Studio dell'Assicurato
- ✓ Consulenze ambientali e sulla sicurezza del lavoro
- ✓ Coordinatore tecnico
- ✓ L'onere delle spese giudiziali e stragiudiziali sia civili che penali, rese necessarie per la tutela dei diritti dell'Assicurato

E' altresì possibile attivare ulteriori garanzie opzionali quali:

- ✓ Garanzia Postuma illimitata
- ✓ Formula Young
- ✓ Funzione di responsabile dei lavori, di coordinatore per la

progettazione, di coordinatore per l'esecuzione



Che cosa non è assicurato?

- ✗ Non sono considerati terzi e pertanto non sono coperti dall'assicurazione
- ✓ Il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, qualsiasi altro parente o affine con lui convivente
- ✓ Quando l'Assicurato non sia un persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, all'amministratore ed alle persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto precedente
- ✓ I dipendenti dell'assicurato che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio
- ✓ I collaboratori, i dipendenti ed i praticanti che si avvalgano delle prestazioni dell'assicurato
- ✗ L'inosservanza e violazione di vincoli urbanistici
- ✗ Lavori progettati e/o diretti senza le necessarie autorizzazioni degli enti preposti
- ✗ Da lavori eseguiti da imprese dell'Assicurato
- ✗ Atti e/o omissioni dolose dell'Assicurato
- ✗ Senza l'iscrizione al relativo Albo
- ✗ Responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato ma non direttamente derivantegli dalla Legge
- ✗ Danni ad opere per le quali i lavori siano già iniziati prima della data di effetto della polizza
- ✗ Danni derivanti dall'uso di procedure sperimentali
- ✗ Insolvenza o fallimento
- ✗ Sanzioni penali



Ci sono limiti di copertura?

- ! In caso di responsabilità solidale
- ! In caso di esistenza di altre polizze per lo stesso rischio

- ! Le garanzie possono presentare franchigie, scoperti e limiti di indennizzo specifici
- ! La Compagnia risarcisce i danni fino ad un importo massimo stabilito in polizza (cosiddetto massimale).



Dove vale la copertura?

- ✓ L'assicurazione vale in Italia ed occasionalmente in qualsiasi altro paese d'Europa



Che obblighi ho?

- ! Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la cessazione della polizza o la riduzione dell'indennizzo.
- ! In caso di sinistro devi darne avviso non appena ne hai avuto conoscenza ed in ogni caso entro i 30 giorni successivi.



Quando e come devo pagare?

- ✓ Il premio deve essere pagato al rilascio della polizza. Il pagamento del premio può essere effettuato attraverso assegno bancario o circolare, bonifico bancario, bollettino postale, con strumenti elettronici di pagamento, con denaro contante nei limiti previsti dalle Norme in vigore. Il premio è comprensivo di imposte



Quando comincia la copertura e quando finisce?

- ✓ La copertura ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se la prima rata di premio è stata pagata, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento. Se non vengono pagati i premi delle rate successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno di pagamento
- ✓ L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute alla Compagnia per la prima volta durante il periodo di validità del contratto qualunque sia l'epoca in cui è stato commesso il fatto che ha dato origine alla richiesta di risarcimento



Come posso disdire la polizza?

- ✓ E' possibile disdire il contratto mediante lettera raccomandata da inviare alla Compagnia o all'agenzia presso la quale è appoggiata la polizza, almeno 30 giorni prima della scadenza dell'assicurazione

POLIZZA RCT – TUTELA LEGALE
PRODOTTO “RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE DELL' ARCHITETTO”

**DIP AGGIUNTIVO – DOCUMENTO INFORMATIVO PRECONTRATTUALE AGGIUNTIVO DELLE POLIZZE
DI ASSICURAZIONE DANNI ED. 12/2020 – ultima disponibile**

COMPAGNIA – ASSICURATRICE MILANESE S.p.A.

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel Documento Informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi Danni (DIP Danni) per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'Impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Informazioni relative all'Impresa di Assicurazione

Assicuratrice Milanese S.p.A. Società di Assicurazioni in forma di società per azioni, fondata nel 1988, Società appartenente al “Gruppo Assicurativo Modena Capitale” e soggetta a controllo e direzione unitaria di Modena Capitale S.p.A., iscritta all'Albo delle Società Capogruppo al numero 009.

Sede legale e Direzione Generale Corso Libertà 53 – 41018 San Cesario Sul Panaro MO Italia.

Recapito Telefonico: 059 7479111 – Fax 059 7479112 – Sito web www.assicuratricemilane.it – indirizzo di posta elettronica: info@assicuratricemilane.it – assicuratricemilane@legalmail.it

Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 13/12/1988 pubblicato sulla Gazzetta ufficiale n 298 del 21/12/1988, ed iscritta al numero 1.00077 dell'Albo delle Imprese di Assicurazione.

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Il Patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 54.941.423, mentre il capitale Sociale dell'impresa ammonta ad € 50.000.000,44. La parte del patrimonio netto relativa alle riserve patrimoniali è pari € 101.727.

Il Solvency Capital Requirement (SCR) è pari a € 26.371.658 e il Minimum Capital Requirement (MCR) è pari a € 8.013.039. Il Solvency Ratio (SCR Ratio) è pari a 231,88% e il Minimum Capital Requirement Ratio (MCR ratio) è pari a 763,13%.

I dati di cui sopra sono relativi all'ultimo bilancio approvato e si riferiscono alla situazione patrimoniale al 31/12/2021.

Si precisa, che i dati sono riportati nella “Relazione sulla solvibilità e condizione finanziaria (SFCR)” disponibile sul sito internet della Compagnia nella sezione “Chi siamo – relazioni SFCR”. La relazione è recuperabile anche al seguente link:

[Relazione-Annuale-sulla-Solvibilita-e-Condizione-Finanziaria-SFCR-Indi....pdf \(assicuratricemilane.it\)](#)

La legislazione applicabile al contratto, in base all'articolo 180 del D. Lgs. 209/2005, è quella italiana.

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza assicura la responsabilità civile derivante all'Assicurato nell'esercizio dell'attività professionale connessa con la sua qualità di Architetto libero professionista.



Che cosa è assicurato?

Oltre a quanto previsto dal DIP Danni "Responsabilità civile professionale e tutela giudiziaria dell'Architetto":

SEZIONE RESPONSABILITA' CIVILE

- Le responsabilità derivanti dalle attività di prevenzione incendi
- Attività di redazione di compromessi
- Incarichi di Perito nominato da Tribunale attività di liquidazione e concordato con gli uffici competenti relativi ad accertamenti di valore per compravendite, successioni, donazioni, riunioni di usufrutto
- Assistenza e rappresentanza del contribuente avanti a Commissioni Tributarie
- Sanzioni fiscali, multe e ammende inflitte ai clienti dell'Assicurato per errori od omissioni posti in essere dall'Assicurato
- Danni derivanti da interruzioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, agricole e di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza
- Le conseguenze di perdita, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore, anche se derivanti da furto, rapina, incendio
- Quale Amministratore di fabbricati civili in proprietà condominiale e non condominiale

SEZIONE TUTELA GIUDIZIARIA

- Le spese per l'intervento di un legale
- Le spese peritali
- Le spese di giustizia nel processo penale
- Le eventuali spese del legale di controparte, in caso di transazione autorizzata dalla Società, o quelle di soccombenza in caso di condanna dell'Assicurato

Quali opzioni / personalizzazioni è possibile attivare?

Opzioni con riduzione di premio

SEZIONE RESPONSABILITA' CIVILE

- Formula Young – è possibile limitare la garanzia assicurativa a coloro i quali sono iscritti all'Albo professionale da non più di tre anni alla data di sottoscrizione del contratto attraverso un premio ridotto rispetto al premio di tariffa. Tale condizione cessa alla successiva scadenza annuale di premio per i soggetti assicurati che raggiungono tale limite temporale
- Franchigia fissa ed assoluta – è possibile optare per l'applicazione di una franchigia fissa di Euro 2.500 per sinistro, attraverso una riduzione percentuale del premio di polizza
- Esclusione Direzione dei lavori – è possibile escludere dalle garanzie assicurative l'attività di Direzione dei lavori. In tale caso verrà applicata una percentuale di sconto al premio di tariffa

SEZIONE TUTELA GIUDIZIARIA

- Non sono previste opzioni con riduzioni di premio

Opzioni con pagamento di un premio aggiuntivo

SEZIONE RESPONSABILITA' CIVILE

- Garanzia Postuma illimitata – è possibile estendere la garanzia assicurativa per gli errori commessi ed i sinistri avvenuti durante il periodo di validità del contratto in qualunque momento successivo alla data di cessazione del contratto, contestati dal cliente, attraverso una maggiorazione percentuale del premio di tariffa
- Legge 109/94 e successivi aggiornamenti – Legge Merloni – è possibile estendere la garanzia assicurativa a quanto previsto dalla Legge 109/94 cosiddetta Legge Merloni, attraverso emissione di apposita appendice e l'applicazione di un premio dedicato
- Funzioni di Responsabile dei lavori, di Coordinatore per la progettazione, di Coordinatore per l'esecuzione – è possibile estendere la garanzia assicurativa ai danni per morte e per lesioni arrecati a terzi, compreso il committente, nell'espletamento delle funzioni previste e disciplinate dal D. Lgs. 81/2008

SEZIONE TUTELA GIUDIZIARIA

- Non sono previste opzioni con pagamento di premio aggiuntivo



Che cosa non è assicurato?

Oltre a quanto previsto dal DIP Danni "Responsabilità civile professionale e tutela giudiziaria dell'Architetto"

SEZIONE RESPONSABILITA' CIVILE

- L'inosservanza delle norme previste dal GDPR N.° 679 – 2016 INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
- Mancato, errato, inadeguato funzionamento del sistema informatico e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura, componente elettronica, firmware, software, hardware
- La garanzia non è operante in relazione ad impianti industriali completi, impianti elettrici, ferrovie e strade, bonifiche, irrigazioni, impianti idraulici per la produzione di energia elettrica e per forza motrice, opere portuali e di navigazione interna, sistemazioni di corsi d'acqua e di bacini montani, ponti, manufatti isolati, strutture speciali

SEZIONE TUTELA GIUDIZIARIA

- Il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere
- Gli oneri fiscali
- Le spese per controversie relative a fatti dolosi contestati all'Assicurato
- Le spese per controversie di diritto amministrativo, fiscale e tributario
- Inoperatività della SEZIONE RESPONSABILITA' CIVILE



Ci sono limiti di copertura?

Oltre a quanto previsto dal DIP Danni "Responsabilità civile professionale e tutela giudiziaria dell'Architetto" sono previsti i seguenti limiti di garanzia

SEZIONE RESPONSABILITA' CIVILE TERZI

- La garanzia di Responsabilità civile verso terzi viene prestata con l'applicazione di uno scoperto pari ad 1/10 dell'importo del sinistro con il minimo di Euro 520 ed il massimo di Euro 5.200
- La garanzia inerente i danni alle opere viene prestata con l'applicazione di una franchigia di Euro 2.600
- Nell'accadimento di un danno al quale abbia concorso l'opera di più professionisti associati ed individualmente assicurati con Assicuratrice Milanese, il limite di indennizzo deve intendersi di Euro 1.500.000
- La copertura assicurativa inerente la conduzione dei locali adibiti a studio professionale viene prestata con un massimale fisso di Euro 516.000 per ogni sinistro
- Le responsabilità derivanti da infortuni sofferti da dipendenti dell'Assicurato o da lavoratori parasubordinati vengono prestate con un limite di indennizzo di Euro 516.000 per sinistro con il sottolimito per persona di Euro 516.000
- La copertura assicurativa riconducibile alla responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti in relazione alla guida di autovetture e motocicli, non di proprietà dell'Assicurato (committenza), viene prestata con l'applicazione di una franchigia di Euro 270 per ogni sinistro
- La garanzia a copertura della mancata rispondenza dell'opera progettata o diretta all'uso cui è stata destinata viene prestata fino a concorrenza di un massimale di Euro 260.000
- I danni derivanti da interruzioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, agricole e di servizi, rientrano in garanzia nel limite di Euro 260.000 per eventi e per anno assicurativo

SEZIONE TUTELA GIUDIZIARIA

- Non rientrano in garanzia le controversie nascenti da pretese inadempienze contrattuali, proprie o di controparte, per le quali il valore di lite risulti inferiore ad Euro 270
- Nel caso in cui l'Assicurato intenda avvalersi di un legale e di un tecnico di sua fiducia, Assicuratrice Milanese riconoscerà all'Assicurato le spese legali e peritali da questi sostenute nel limite delle prestazioni professionali tempo per tempo vigenti, con l'applicazione di una franchigia di Euro 516 per sinistro



Che obblighi ho?

Cosa fare in caso di sinistro

- **Denuncia di sinistro** – il sinistro deve essere denunciato non appena se ne è avuta conoscenza e in ogni caso entro i 30 giorni successivi. La denuncia deve contenere l'analitica narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome ed il domicilio del danneggiato, la data, il luogo e la causa del sinistro. Risulta altresì necessario inviare i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro, astenendosi da qualsiasi riconoscimento di responsabilità
- **Assistenza diretta / in convenzione** – relativamente alle coperture prestate dal presente prodotto non sono previsti interventi di assistenza diretta o in convenzione
- **Gestione da parte di altre Imprese** – non prevista
- **Prescrizione** – i diritti derivanti dal contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine di due anni decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro quest'ultimo l'azione giudiziaria per richiedere il risarcimento

Dichiarazioni inesatte o reticenti

- Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni "Responsabilità civile professionale e tutela giudiziaria dell'Architetto"

Obblighi della Società

- In conformità alle condizioni di assicurazione fino a concorrenza del massimale indicato in polizza, la Società ha l'obbligo di prendere in carico la richiesta di risarcimento formulata dal danneggiato nei confronti dell'Assicurato



Quando e come devo pagare?

Premio

- **Modalità di pagamento** – non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP Danni "Responsabilità civile professionale e tutela giudiziaria dell'Architetto"
- **Frazionamento**
 - Aumento del 3% in caso di frazionamento semestrale, per i soli premi annui non inferiori ad Euro 2.000
- **Adeguamento** – è previsto l'adeguamento automatico sia del premio che delle somme assicurate, purché tale opzione sia stata richiesta dall'Assicurato. Tale opzione non comporta alcuna modifica, né in aumento né in diminuzione, del premio di tariffa

Rimborso

- Non sono previsti casi di rimborso del premio



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata

- Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP Danni – "Responsabilità civile professionale e tutela giudiziaria dell'Architetto"

Sospensione

- Non è possibile sospendere le garanzie assicurative in corso di contratto



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione – non è previsto il diritto del Contraente di recedere dal contratto entro un determinato termine dalla stipulazione.

Risoluzione – Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni "Responsabilità civile professionale e tutela giudiziaria dell'Architetto"



A chi è rivolto questo prodotto?

Questo prodotto è rivolto agli Architetti liberi professionisti



Quali costi devo sostenere?

Gli intermediari per la vendita di questo prodotto percepiscono in media il 10% del premio imponibile pagato dal Contraente, per remunerazioni di tipo provvigionale

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'Impresa Assicuratrice

Il reclamo è "una dichiarazione di insoddisfazione nei confronti della Società di assicurazione relativa ad un contratto o ad un servizio assicurativo; non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto".

La gestione dei reclami ricevuti, inclusi i relativi riscontri ai reclamanti, è devoluta ad una specifica funzione aziendale.

I reclami devono essere inoltrati, per iscritto, presso la Sede legale di Assicuratrice Milanese S.p.A. all'attenzione dell'Ufficio Reclami, Corso Libertà, 53 – 41018 San Cesario sul Panaro (MO), utilizzando una delle seguenti modalità:

- A mezzo messaggio di posta elettronica al seguente indirizzo: servizio.reclami@assicuratricemilanese.it
- Via fax al numero +39 059 8672387
- Con il servizio postale

La Compagnia è tenuta a rispondere entro 45 giorni dalla ricezione del reclamo.

All'IVASS

Se l'impresa non fornisce risposta entro 45 giorni, se la stessa è considerata insoddisfacente in quanto asseritamente non completa e/o non corretta, ovvero in caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, il reclamante potrà rivolgersi a:

IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni

Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma

Fax 06.42.133.745 o 06.42.133.353

PEC: ivass@pec.ivass.it

I reclami indirizzati all'IVASS devono contenere:

- Nome, Cognome e domicilio del reclamante con eventuale recapito telefonico
- L'individuazione del/i soggetto/i di cui si lamenta l'operato
- Breve descrizione del motivo di doglianza
- Copia del reclamo già presentato direttamente alla Società corredato dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa
- Ogni documento utile a descrivere compiutamente le circostanze del reclamo

Non rientrano nella competenza dell'IVASS:

- I reclami relativi alla quantificazione delle prestazioni assicurative e all'attribuzione di responsabilità, che devono essere indirizzati direttamente alla Società e che, in caso di ricezione, l'Istituto provvederà ad inoltrare alla Società entro 45 giorni dal ricevimento, dandone contestuale notizia ai reclamanti.
- I reclami per i quali sia già stata adita l'Autorità Giudiziaria

Sul sito internet di Assicuratrice Milanese S.p.A. e, precisamente, nella sezione "Reclami", è disponibile degli utenti, tramite apposito link, sia un modello di reclamo alla Compagnia, sia un modello di reclamo all'Istituto di Vigilanza

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Mediazione	<p>Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it</p> <p>La mediazione obbligatoria è un istituto che si avvale dell'intervento di un terzo imparziale (mediatore) finalizzata ad assistere due o più soggetti sia nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, sia nella formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa, come previsto dal Decreto Legislativo, 4 marzo 2010 n.° 28.</p> <p>La richiesta di mediazione nei confronti di Assicuratrice Milanese S.p.A., deve essere depositata presso un Organismo di Mediazione tra quelli indicati nel sito ANIA, raggiungibile tramite il link www.ania.it/CONSUMATORI/Mediazione.html</p> <p>Le materie in cui la mediazione risulta obbligatoria sono quelle in tema di "condominio, diritti reali, divisioni, successioni ereditarie, patti di famiglia, locazioni, comodato, affitto di aziende, risarcimento di danno derivante da responsabilità medica e sanitaria e da diffamazione a mezzo stampa o con altro mezzo di pubblicità, contratti assicurativi, bancari e finanziari.</p> <p>Nelle materie in cui esiste l'obbligatorietà della mediazione le parti dovranno necessariamente farsi assistere da un avvocato. La procedura è facoltativa per le controversie in materia di risarcimento dei danni da circolazione di veicoli e natanti.</p>
Negoziazione assistita	<p>È una modalità alternativa di soluzione delle controversie regolata dalla Legge 10 novembre 2014 n.° 162, in vigore dal 9 febbraio 2015, che ha introdotto l'obbligo di tentare la conciliazione amichevole prima di iniziare una causa con cui si intende chiedere il risarcimento, a qualsiasi titolo, di somme inferiori a 50.000 Euro, fatta eccezione per le materie per le quali è prevista la mediazione obbligatoria, nonché per tutte le cause, indipendentemente dal valore, per ottenere il risarcimento del danno derivante da circolazione dei veicoli e natanti. La parte, prima di iniziare una causa, dovrà a pena di improcedibilità tentare quindi la negoziazione assistita, avvalendosi obbligatoriamente dell'assistenza di un avvocato iscritto all'albo.</p>
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p>Arbitrato</p> <p>Il presente contratto non prevede la possibilità di ricorrere ad Arbitrato per la risoluzione di controversie tra le Parti.</p> <p>Tuttavia il contratto, al solo fine della determinazione del danno, prevede che le Parti possano nominare propri periti i quali, in caso di disaccordo, devono nominare un terzo perito.</p> <p>In tal caso il Contraente è tenuto a sostenere le spese del proprio Perito, mentre le spese del terzo Perito sono ripartite a metà.</p> <p>In ogni caso è sempre possibile per il contraente rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.</p> <p>Per eventuali richieste di informazioni in merito al rapporto assicurativo, diverse dai reclami, è possibile:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contattare il numero 059/7479112 • Inviare una e-mail all'indirizzo di posta elettronica info@assicuratricemilanese.it

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (C.D. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI ACCEDERE A TALE AREA PER CONSULTARE IL CONTRATTO STESSO

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

POLIZZA DI RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE DELL'ARCHITETTO

**DOCUMENTO REDATTO SECONDO LE LINEE GUIDA "CONTRATTI SEMPLICI E CHIARI" DEL TAVOLO
TECNICO ANIA - ASSOCIAZIONE CONSUMATORI - ASSOCIAZIONE INTERMEDIARI**

Il presente Documento è redatto in base alle disposizioni dell'Articolo 166 comma 2 del Codice delle Assicurazioni Private (D. Lgs. 7 settembre 2005, n.° 209), secondo il quale "le clausole che indicano decadenze, nullità o limiti delle garanzie ovvero oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato sono riportate con carattere di particolare evidenza".

AREA RISERVATA

In ottemperanza al Provvedimento IVASS n.° 7 del 16/7/2013, si comunica che sul sito internet di Assicuratrice Milanese – www.assicuratricemilanese.it – è disponibile l'AREA RISERVATA, che consente, ad ogni singolo cliente, di consultare il dettaglio delle proprie polizze e delle relative scadenze.

L'accesso è gratuito attraverso la registrazione al Servizio.

INDICE

GLOSSARIO	2
------------------	----------

NORME COMUNI A TUTTE LE SEZIONI	3
--	----------

SEZIONE RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE	3
---	----------

- CHE COSA POSSO ASSICURARE 4
- COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO 6
- CHE COSA NON È ASSICURATO 7
- LIMITI DI INDENNIZZO, FRANCHIGIE E SCOPERTI – TABELLA RIASSUNTIVA 8
- COSA FARE IN CASO DI SINISTRO – LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO – PROCEDURE 9

SEZIONE TUTELA LEGALE	10
------------------------------	-----------

- CHE COSA POSSO ASSICURARE 10
- COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO 10
- CHE COSA NON È ASSICURATO 11
- LIMITI DI INDENNIZZO, FRANCHIGIE E SCOPERTI – TABELLA RIASSUNTIVA 11
- COSA FARE IN CASO DI SINISTRO 11



GLOSSARIO

Assicurato

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;

Assicurazione

Il contratto di assicurazione;

Compensi:

Ammontare dei compensi professionali rilevanti ai fini dell'obbligo di contribuzione previdenziale al netto di IVA e cassa previdenza relativi all'esercizio precedente al periodo in cui ha effetto l'assicurazione;

Contraente

Il soggetto che stipula il contratto nell'interesse proprio e/o di altre persone;

Cose

Sia gli oggetti materiali sia gli animali;

Danni

Morte o lesioni personali, distruzione o deterioramento di beni fisicamente determinati;

Franchigia

L'importo prestabilito che in caso di sinistro l'Assicurato tiene a suo carico e per il quale la Società non riconosce l'indennizzo;

Indennizzo

La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;

Perdite patrimoniali

Ogni pregiudizio economico causato a terzi che non sia l'effetto o la conseguenza diretta o indiretta di danni;

Polizza

Il documento che prova l'assicurazione;

Premio

La somma dovuta dal Contraente alla Società;

Rischio

La probabilità che si verifichi il sinistro;

Scoperto

La percentuale della somma liquidabile a termini di polizza che rimane a carico dell'Assicurato per ciascun sinistro;

Sinistro

Il verificarsi del fatto dannoso per cui è prestata l'assicurazione;

Società

Assicuratrice Milanese S.p.A., l'Impresa assicuratrice.



NORME COMUNI A TUTTE LE SEZIONI

Art. I – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscano sulla valutazione del rischio, nel senso che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se le avesse conosciute, comporteranno le conseguenze previste dagli artt. 1892-1893-1894 c.c., cioè la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.

Art. II – Altre assicurazioni

In caso di esistenza di altre polizze per il medesimo rischio o di successiva stipulazione da parte dell'Assicurato, la presente assicurazione opererà esclusivamente a secondo rischio rispetto alle medesime per l'importo di danno eccedente il massimale dalle stesse previsto il quale sarà considerato come franchigia fissa anche in caso di nullità, invalidità o inefficacia totale o parziale delle altre assicurazioni. L'eccedenza sarà calcolata sull'importo capitale, non coprendo la presente polizza eventuali interessi legali e rivalutazione monetaria dipendenti dalla mancata messa a disposizione da parte delle Compagnie di primo rischio dell'importo capitale rientrante nel massimale da quest'ultime assicurato.

Art. III – Pagamento 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 l'Assicurato non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno di pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 c.c.). I premi devono essere pagati alla Agenzia oppure alla Società.

Art. IV – Modifiche al contratto

Sarà riconosciuta validità soltanto alle modifiche intervenute per iscritto.

Art. V – Aggravamento del rischio

L'Assicurato ha l'obbligo di dare immediato avviso scritto all'Agenzia oppure alla Società di ogni mutamento che comporti l'aggravamento del rischio per consentire all'Assicuratore di recedere dal contratto ai sensi dell'art. 1898 c.c.
In difetto l'Assicuratore si riserva la facoltà di cui all'ultimo comma dell'art. 1898 c.c. di recedere dal contratto o di ridurre l'indennizzo.

Art. VI – Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società riduce il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'Assicurato (art. 1897 c.c.).

Art. VII – Disdetta in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro, denunciato a termini di polizza, e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle Parti può recedere dall'assicurazione dandone comunicazione all'altra Parte mediante lettera raccomandata. Il recesso ha effetto dalla data di ricevimento della comunicazione da parte dell'Assicurato; il recesso da parte della Società ha effetto trascorsi 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione. La Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di assicurazione non corso.

Art. VIII – Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione

Il contratto, in mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata ricevuta almeno 30 giorni prima della scadenza dell'assicurazione, si intende prorogato per un anno e così successivamente.

Se il contratto non prevede il Tacito Rinnovo, lo stesso cesserà alla sua naturale scadenza senza alcun obbligo di disdetta (Condizione facoltativa ST).

Art. IX – Oneri fiscali

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

Art. X – Foro competente

Foro competente è quello del luogo di residenza o sede dell'Assicurato.

Art. XI – Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme della legislazione italiana.



RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE

COSA POSSO ASSICURARE

Art. 1.1 – Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione è prestata per la responsabilità civile derivante all'Assicurato nell'esercizio dell'attività professionale connessa con la sua qualità di Architetto iscritto al relativo Ordine. **La Società in dipendenza di quanto stabilito all'Art. 1.15**, si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile a termini di Legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) oltre alle spese di difesa **nei limiti indicati dagli Articoli della Sezione Tutela Legale**, per danni involontariamente cagionati ai clienti, ai mandanti, ai committenti, ai loro dipendenti o collaboratori ed a coloro dei quali ha ricevuto l'incarico, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, compresi i danni alle opere per rovina totale o parziale delle opere stesse, in conseguenza di qualsiasi atto od omissione commessi dall'Assicurato stesso o da qualsiasi altra persona della quale l'Assicurato è legalmente responsabile, nell'espletamento delle attività di progettazione e direzione dei lavori svolte in qualità di Architetto che esercita la libera professione.

La garanzia è operante in relazione alle opere definite nell'art. 14 della Legge 2 Marzo 1949 n° 143 e successive modificazioni in approvazione della tariffa professionale degli Ingegneri e Architetti, con esclusione di:

- Impianti industriali completi
- Impianti elettrici
- Ferrovie e strade
- Bonifiche, irrigazioni, impianti idraulici per produzione di energia elettrica e per forza motrice, opere portuali e di navigazione interna, sistemazione di corsi d'acqua e di bacini montani
- Ponti, manufatti isolati, strutture speciali.

Art. 1.2 – R.C.O. Dipendenti (compreso danno biologico)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile:

- 1) Ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 Giugno 1965 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;
- 2) Ai sensi del codice civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 Giugno 1965 e D.lgs. 23 Febbraio 2000 n° 38 cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1), per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata una invalidità permanente non inferiore al 6% calcolata in base alla tabella delle menomazioni di cui al D.M. della Previdenza Sociale del 12 Luglio 2000.

L'assicurazione è efficace a condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge.

Questa specifica garanzia si intende prestata fino a concorrenza per ogni sinistro di un importo pari al massimale di euro 516.000 per ogni sinistro, con un soffolimito per persona pari a euro 516.000.

Art. 1.3 – Altri rischi

L'assicurazione è operante anche per il risarcimento delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per danni patrimoniali colposamente cagionati a terzi, compreso il committente, in relazione a:

- a) Urbanistica e piani regolatori in genere;
- b) Architettura di interni;
- c) Prevenzione incendi in quanto l'Assicurato sia in possesso dei requisiti richiesti dalle leggi vigenti;
- d) Perizie giurate e stime;
- e) Consulenze, collaudi, ricerche catastali, arbitrati rituali ed irrituali;
- f) Tracciamento di fabbricati, strade, acquedotti e fognature;
- g) Redazione di compromessi;
- h) Relazioni tecniche per misure ipotecarie e catastali;
- i) Incarichi di Perito nominato da Tribunale, Pretura, Giudice di pace;
- j) Incarichi di Perito per perizie extragiudiziali;
- k) Liquidazione e concordato con gli uffici competenti relativi ad accertamenti di valore per compravendite, successioni, donazioni, riunioni di usufrutto;
- l) Assistenza e rappresentanza del contribuente avanti a Commissioni Tributarie;
- m) Sanzioni fiscali, multe e ammende inflitte ai clienti dell'Assicurato per errori od omissioni posti in essere dall'Assicurato ancorché conseguenti a ritardi nella presentazione di atti o documenti determinati da omissione colposa dell'Assicurato o delle persone delle quali o con le quali sia tenuto a rispondere;
- n) Danni derivanti da interruzioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, agricole e di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza **nel limite di euro 260.000 per evento e per anno assicurativo**;
- o) Mancata rispondenza dell'opera progettata o diretta all'uso cui è stata destinata: **la garanzia è operante esclusivamente per i danni riscontrati entro tre mesi dalla data del collaudo o di consegna dell'opera** e vale per i costi sostenuti dal committente per la demolizione o rimozione della parte di opera sulla quale incida il grave difetto, **esclusi i costi per migliorie e/o rifacimenti dell'opera. Tale garanzia è prestata fino a concorrenza di un massimale di euro 260.000 per sinistro e per anno assicurativo**;
- p) Le conseguenze di fatto colposo di collaboratori e dipendenti facenti parte dello Studio dell'Assicurato, anche se iscritti ad un Albo professionale;
- q) Le conseguenze di perdita, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore, anche se derivanti da furto, rapina, incendio.
- r) Quale Amministratore di fabbricati civili in proprietà condominiale ai sensi dell'Art.1130 c.c. e non condominiale.
La garanzia relativa agli immobili non condominiali è prestata unicamente per le seguenti mansioni:
 - Riscossione delle rate di affitto e spese accessorie;
 - Determinazione, aggiornamento e adeguamento di canoni in base alle disposizioni di legge in materia;
 - Redazione dei rendiconti consuntivi o preventivi nonché dei quadri analitici di ripartizione, spese accessorie e di riscaldamento;
 - Assunzione e/o licenziamento degli addetti alla custodia e/o manutenzione e/o pulizia degli immobili;
 - Tenuta libri paga, per l'assistenza previdenziale e simili, rilascio del Mod. CUD e versamento dei contributi con Mod. F24;
 - Cura degli impianti e servizi comuni, compimento degli atti di conservazione dell'immobile nell'interesse della proprietà.



Sempre in dipendenza di quanto stabilito all'Art. 1.15 - Limiti di indennizzo, si intendono comprese in garanzia anche le seguenti attività:

1. Consulenze ambientali e sulla sicurezza del lavoro relative al D.lgs. 81/2008 (ex 626/94);
2. Previste dal D.lgs. 81/2008 (ex 494/96 e 528/99), a condizione che sia resa operante la Condizione facoltativa D1) e incassato il relativo premio;
3. Coordinatore tecnico previsto dalla Legge 216/95 e sue eventuali integrazioni e modificazioni;
4. Legge 109/94 e successivi aggiornamenti – Legge Merloni, **a condizione che sia stata emessa apposita appendice e incassato il relativo premio.**

Art. 1.4 – Committenza

La garanzia si estende alla responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'art. 2049 c.c. per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti, collaboratori e praticanti, in relazione alla guida di autovetture e motocicli (comprese le lesioni corporali ai terzi trasportati) nonché di ciclomotori, **purché i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto dell'Assicurato o allo stesso intestati al PRA ovvero a lui locati e l'utilizzo sia avvenuto per ragioni di servizio.**

È fatto salvo in ogni caso il diritto di rivalsa e/o di surroga della Società nei confronti dei responsabili.

Questa specifica garanzia è prestata con applicazione di una franchigia fissa di euro 270 per ogni sinistro e vale nei limiti territoriali dello Stato italiano, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

Art. 1.5 – Conduzione dei locali adibiti a studio professionale

La garanzia è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi di legge per danni involontariamente cagionati a terzi durante il periodo di efficacia del contratto, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'esercizio e alla conduzione dello studio professionale, sia nella sede principale che nelle eventuali sedi secondarie stabili, compresi i danni arrecati a terzi da collaboratori, sostituti, praticanti, dipendenti. La presente garanzia è prestata senza applicazione di alcun scoperto o franchigia a carico dell'Assicurato fino **a concorrenza di un massimale di euro 516.000 per ogni sinistro** qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.

Art. 1.6 – CONDIZIONI FACOLTATIVE

Operanti solo se richiamate nella scheda di Polizza e, ove previsto, versato il relativo premio

17 BIS) Garanzia Postuma illimitata.

L'assicurazione vale, **esclusivamente a favore dell'Assicurato che ha corrisposto il premio maggiorato:**

- a) Per gli errori commessi e i sinistri avvenuti nel periodo di validità del contratto in qualunque momento contestati dal cliente.
- b) Nel caso di cessazione dell'attività professionale con conseguente cancellazione dall'Albo come previsto dall'articolo 1.8, per tutte le richieste di risarcimento che pervengono in qualsiasi momento successivo alla data di cessazione del contratto, **sempre che il fatto che ha dato origine alla richiesta si sia verificato nel periodo di efficacia del contratto stesso.**
- c) A favore degli Eredi per il caso di morte del Professionista in pendenza del contratto di assicurazione senza alcun onere o costo aggiuntivo, **escluso il caso di suicidio e eutanasia.**

A) Formula YOUNG

L'Assicurazione viene prestata **esclusivamente agli iscritti all'Albo Professionale da non più di 3 (tre) anni alla data di sottoscrizione della presente polizza e cessa alla successiva scadenza annuale di premio per quelli che raggiungono tale limite temporale.**

B) Franchigia Fissa ed assoluta

In caso di sinistro, indennizzabile a termini di polizza, la liquidazione dell'indennizzo avverrà previa detrazione di una franchigia assoluta di euro 2.500. In concomitanza di due o più franchigie si applicherà un'unica detrazione nella misura di euro 2.500.

C1) Esclusione Direzione dei lavori

Dall'assicurazione deve intendersi esclusa l'attività di Direzione dei lavori.

D1) Funzioni di responsabile dei lavori, di coordinatore per la progettazione, di coordinatore per l'esecuzione.

L'assicurazione è estesa ai danni per morte e per lesioni personali arrecati a terzi, compreso il committente, nell'espletamento delle funzioni previste e disciplinate dal D.lgs. 81/2008 (ex 494/96 e 528/99).

La garanzia è operante in quanto l'Assicurato sia in possesso dei requisiti previsti dall'articolo 98 del suddetto Decreto Legislativo e sue eventuali integrazioni o modificazioni.

Z) Adeguamento automatico – Indicizzazione

Le somme assicurate i limiti di indennizzo non espressi in percentuale ed il premio vengono aggiornati in base agli indici dei "Prezzi al consumo per Famiglie di Operai o Impiegati" pubblicati dall'Istituto Centrale di Statistica di Roma, in conformità a quanto segue:

- a) Nel corso di ogni anno solare sarà adottato, come base di riferimento iniziale e per gli aggiornamenti, l'indice del mese di gennaio dell'anno precedente;
- b) Alla scadenza di ogni rata annua, se si sarà verificata una variazione in più o in meno rispetto all'indice iniziale od a quello dell'ultimo adeguamento le somme assicurate, i limiti di indennizzo non espressi in percentuale ed il premio verranno aumentati o ridotti in proporzione
- c) L'aumento o la riduzione decorreranno dalla scadenza della rata annua, dietro rilascio al Contraente di apposita quietanza in base al nuovo indice di riferimento.

Qualora in conseguenza della variazione degli indici le somme assicurate, i limiti di indennizzo non espressi in percentuale ed il premio venissero a superare il doppio degli importi inizialmente stabiliti, sarà in facoltà di ciascuna delle Parti di rinunciare all'ulteriore aggiornamento della polizza, mediante lettera raccomandata spedita all'altra Parte almeno 60 giorni prima della scadenza annuale della polizza stessa.

In tal caso, a decorrere dalla predetta scadenza, la presente clausola cesserà di avere vigore e le somme assicurate, i limiti di indennizzo non espressi in percentuale ed il premio, rimarranno quelli risultanti dall'ultimo aggiornamento effettuato.



COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO

Art. 1.7 – Inizio e limite all'oggetto della garanzia. Retroattività illimitata.

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute alla Società dall'Assicurato per la prima volta durante il periodo di validità del contratto, qualunque sia l'epoca in cui è stato commesso il fatto che ha dato origine alla richiesta di risarcimento. Tuttavia, per i fatti e/o i comportamenti anteriori alla stipula della polizza, l'assicurazione viene contratta ed è operante nei limiti fissati dall'Art. 1892 c.c.

In tal senso, ai fini di quanto previsto dall'Art. 1892 c.c., l'Assicurato dichiara di non essere a conoscenza di alcun elemento che possa far supporre il sorgere di un obbligo di risarcimento di danno a lui imputabile per fatto già verificatosi al momento della stipulazione del contratto e comunque di qualsiasi fatto idoneo a incidere sulla stipula del contratto o sulle condizioni normative od economiche di tale stipula e conferma di essere cosciente che l'inesattezza della dichiarazione ora resa comporta la decadenza dai diritti assicurativi ai sensi della norma citata.

Limitatamente ai danni che traggono origine da azioni od omissioni poste in essere prima della stipulazione del contratto per i quali sia operante la garanzia postuma in una polizza di R.C. professionale stipulata precedentemente con altra Compagnia, la presente assicurazione avrà efficacia "a secondo rischio" rispetto alle somme garantite dall'altra polizza, mentre risponderà "a primo rischio" per le garanzie non prestate dall'altra polizza.

Art. 1.8 – Cessazione del rapporto assicurativo

Oltre agli altri casi previsti dalla legge e dal presente contratto, il rapporto assicurativo cessa:

- In caso di decesso dell'Assicurato o scioglimento dello Studio Associato;
- In caso di cessazione da parte dell'Assicurato dell'esercizio della professione con conseguente cancellazione dall'Albo professionale;
- In caso di radiazione o sospensione per qualsiasi motivo dall'Albo professionale.

Il rapporto si estingue con la prima scadenza annuale del contratto in ipotesi di decesso dell'Assicurato o di cessazione dell'attività; con effetto immediato invece in ipotesi di radiazione o di sospensione dall'Albo di appartenenza.

Art. 1.9 – Studio associato

In presenza di Studio Associato, la presente assicurazione riguarda la parte di responsabilità dell'Assicurato. Quando nell'accadimento di un danno abbia concorso l'opera di più professionisti associati e individualmente assicurati con la Società, questa risponderà per tale danno, **in base alle condizioni di polizza per la somma dei singoli massimali, ma comunque per un importo totale non superiore ad euro 1.500.000.**

Art. 1.10 – Estensione territoriale

L'assicurazione vale per le attività professionali svolte in Italia e **occasionalmente** in qualsiasi altro Paese d'Europa.

Art. 1.11 – Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

La Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti all'Assicurato stesso. Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, **nei limiti indicati ai successivi Artt. 2.4 e 2.6 della Sezione Tutela Legale.**

Art. 1.12 – Regolazione del premio

Il premio viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo, secondo le variazioni intervenute durante il periodo annuo di riferimento, negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito in polizza. **A tale scopo, entro il 30-9 di ciascun anno l'Assicurato deve fornire alla Società dichiarazione attestante l'indicazione dei compensi realizzati nell'esercizio precedente.** La differenza attiva e/o passiva per la Società risultante dalla regolazione deve essere pagata e/o rimborsata a conguaglio con il primo premio di polizza scadente successivamente.

Se l'Assicurato non effettua la comunicazione dei dati anzi detti o il pagamento della differenza dovuta nei termini prescritti, la Società può fissargli un ulteriore termine non inferiore a 15 giorni, trascorso il quale la Società, fermo il suo diritto ad agire giudizialmente per l'adempimento o la risoluzione del contratto, in caso di sinistro applicherà le norme di legge a riguardo. La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e la documentazione necessari e a richiedere copia dei bollettini di versamento alla competente cassa di previdenza degli importi versati a titolo di contributo integrativo obbligatorio.



COSA NON È ASSICURATO

Art. 1.13 – Rischi esclusi

L'assicurazione è limitata alla sola quota di responsabilità diretta dell'Assicurato con esclusione di qualsiasi responsabilità derivantegli in via di solidarietà.

La garanzia non vale:

- a) Per inosservanze e violazioni di vincoli urbanistici, prescrizioni edilizie, altri vincoli imposti dalle Pubbliche Autorità, determinati da colpa grave professionale;
- b) Se i lavori progettati e/o diretti non hanno ottenuto le necessarie autorizzazioni dagli enti preposti salvo i casi di intervento d'urgenza ove il rilascio della necessaria autorizzazione può essere successivo alla data di inizio dell'intervento;
- c) Per le richieste di risarcimento determinate in tutto o in parte da atti e/o omissioni dolose dell'Assicurato, nonché da atti infedeli commessi da persone delle quali e con le quali l'Assicurato debba rispondere;
- d) Se i lavori sono eseguiti da imprese dell'Assicurato o di cui l'Assicurato stesso sia socio a responsabilità illimitata, azionista di maggioranza, amministratore o dipendente;
- e) Se al tempo dell'esplicazione dell'attività professionale dichiarata in polizza l'Assicurato non era iscritto al relativo Albo Professionale o era sospeso per qualunque causa;
- f) Per i danni derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non direttamente derivantegli dalla legge;
- g) Per i danni di qualsiasi natura derivanti da inidoneità, mancato, errato, inadeguato funzionamento del sistema informatico e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura, componente elettronica, firmware. Software, hardware;
- h) Per i danni derivati dalla inosservanza delle norme previste dal Regolamento UE n.° 2016/679 (GDPR) "Regolamento in materia di protezione dei dati personali".
- i) Per le malattie professionali in relazione alla garanzia R.C.O. Dipendenti

Ed inoltre la garanzia non è operativa per:

- 1) Danni ad opere per le quali i lavori siano già iniziati prima della data di effetto della polizza;
- 2) Danni derivanti dall'uso di procedure sperimentali;
- 3) Insolvenza o fallimento dell'Assicurato, nonché mancanza anche temporanea di mezzi finanziari;
- 4) Sanzioni penali inflitte direttamente all'Assicurato.

Sono inoltre esclusi i danni e le responsabilità che si verificano o insorgano in occasione di:

- Guerra e insurrezioni, terremoti, maremoti, inondazioni, alluvioni ed eruzioni vulcaniche;
- Trasmutazione del nucleo dell'atomo nonché radiazioni provocate artificialmente all'accelerazione di particelle atomiche o esposizione a radiazioni ionizzanti;
- Inquinamento dell'atmosfera; inquinamento, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni o colture; interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua; alterazione o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerali e in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- Danni derivati, direttamente o indirettamente, seppur in parte da amianto o da qualsiasi altra sostanza o prodotto contenente in qualunque forma o misura amianto.

Art. 1.14 – Delimitazione dell'assicurazione

Ai fini dell'assicurazione prestata con la presente polizza, non sono comunque considerati indennizzabili i danni provocati:

- a) Al coniuge, ai genitori, ai figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente;
- b) Quando l'Assicurato non sia una persona fisica, al legale rappresentante, al socio a responsabilità illimitata, all'amministratore ed alle persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera a);
- c) Ai dipendenti dell'Assicurato che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio;
- d) Ai collaboratori, ai dipendenti ed ai praticanti che si avvalgano delle prestazioni dell'Assicurato.



LIMITI DI INDENNIZZO, FRANCHIGIE E SCOPERTI – TABELLA RIASSUNTIVA

Art. 1.15 – Limiti di indennizzo

Indipendentemente dall'eventuale sussistenza a termini di legge del vincolo di solidarietà con altre persone fisiche o giuridiche in relazione alla determinazione del fatto dannoso, la presente assicurazione riguarda la sola quota di responsabilità dell'Assicurato. Il massimale previsto in polizza rappresenta il limite di risarcimento per uno o più sinistri verificatisi nello stesso anno assicurativo. La garanzia è prestata con uno scoperto pari a 1/10 dell'importo di ogni sinistro, con il minimo di euro 520 ed il massimo di euro 5.200. Limitatamente ai danni alle opere la garanzia è prestata con una franchigia fissa di euro 2.600. Gli scoperti e le franchigie dovranno restare a carico dell'Assicurato senza che egli possa, sotto pena di decadenza della garanzia, farli assicurare da altri.

Tabella riassuntiva

I LIMITI DI INDENNIZZO, LE FRANCHIGIE E GLI SCOPERTI, SONO ALTRESI' RIPORTATI NELLA SEGUENTE TABELLA RIEPILOGATIVA:

GARANZIA	LIMITE DI INDENNIZZO	SCOPERTO / MINIMO	FRANCHIGIA
Responsabilità Civile Professionale	Nel limite del massimale di polizza	1/10 dell'importo del sinistro Con il minimo di euro 520 Con il massimo di euro 5.200	
Danni alle opere	Nel limite del massimale di polizza		euro 2.600
R.C.O. Dipendenti	Nel limite del massimale di euro 516.000 e di euro 516.000 per persona		
Danni derivanti da interruzioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, agricole e di servizi,	Nel limite di euro 260.000 per evento e per anno assicurativo		
Mancata rispondenza dell'opera progettata o diretta all'uso cui è stata destinata	Nel limite del massimale di euro 260.000 per sinistro e per anno assicurativo		
Committenza			euro 270
Conduzione dei locali adibiti a studio professionale	Nel limite del massimale di euro 516.000 per sinistro		
Studio associato	Nel limite del massimale di euro 1.500.000		
CONDIZIONI FACOLTATIVE			
Condizione facoltativa B) Franchigia fissa ed assoluta	Nel limite del massimale di polizza Assorbimento di tutte le franchigie di polizza previste con applicazione di un'unica franchigia per sinistro		euro 2.500



COSA FARE IN CASO DI SINISTRO – LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO – PROCEDURE

Art. 1.16 – Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso all'Agenzia, oppure alla Società, non appena ne ha avuto conoscenza e in ogni caso entro i 30 giorni successivi (art. 1913 c.c.). La denuncia, per produrre gli effetti di copertura ed essere efficace, deve contenere la analitica narrazione del fatto, la indicazione delle conseguenze, il nome e il domicilio del danneggiato, la data, il luogo e la causa del sinistro. L'assicurato deve parimenti inviare contestualmente o a seguito della denuncia le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro adoperandosi per l'acquisizione degli elementi di difesa, astenendosi da qualsiasi riconoscimento di responsabilità idoneo a pregiudicare i diritti dell'Assicuratore.

L'inadempimento di uno e/o più di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art.1915 c.c. Per più sinistri originati dal medesimo comportamento colposo, sarà considerata come data di tutte le richieste, anche se presentate in tempi diversi, la data della prima richiesta di risarcimento.



TUTELA LEGALE

COSA POSSO ASSICURARE

Art. 2.1 – Oggetto dell'assicurazione

La Società, **quando opera la tutela di cui agli Artt. 1.1 e seguenti di cui al paragrafo "Cosa posso assicurare" – Sezione RC Professionale**, assume a proprio carico, **secondo le condizioni indicate nei successivi artt. 2.4 e 2.6**, l'onere delle spese giudiziali e stragiudiziali sia civili che penali, rese necessarie per la tutela dei diritti dell'Assicurato a causa di fatti o eventi connessi allo svolgimento dell'attività professionale dichiarata e precisamente:

- a) Le spese per l'intervento di un legale;
- b) Le spese peritali;
- c) Le spese di giustizia nel processo penale;
- d) Le eventuali spese del legale di controparte, in caso di transazione autorizzata dalla Società, o quelle di soccombenza in caso di condanna dell'Assicurato.

La garanzia comprende:

- 1) Controversie relative a danni subiti dall'Assicurato e dai suoi dipendenti in conseguenza di fatti illeciti di altri soggetti;
- 2) Controversie per danni cagionati ad altri soggetti in conseguenza di fatti illeciti dell'Assicurato o di persone delle quali debba rispondere a norma di legge;
- 3) Difesa penale per reato colposo o contravvenzione dell'Assicurato;
- 4) Controversie relative alla proprietà o locazione dei locali ove l'Assicurato esercita la propria attività;
- 5) Le altre controversie nascenti da pretese inadempienze contrattuali, proprie o di controparte, **per le quali il valore di lite non sia inferiore a euro 270.**

COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO

Art. 2.2 – Decorrenza della garanzia

La garanzia viene prestata per le controversie determinate da fatti verificatisi nel periodo di validità del contratto e precisamente:

- a) **Dopo le ore 24 del giorno di decorrenza dell'assicurazione per i casi di responsabilità extracontrattuale o per i procedimenti penali;**
- b) **Trascorsi 90 giorni dalla decorrenza dell'assicurazione per gli altri casi e che siano denunciati entro 12 mesi dalla cessazione del contratto, sempre che l'Assicurato non abbia stipulato nuova od altra polizza per il medesimo rischio con diversa Compagnia. In questo caso la garanzia cessa alla data di scadenza del contratto e non è valida ed operante per i sinistri successivamente denunciati, ancorché relativi a fatti e/o comportamenti avvenuti o posti in essere durante il periodo di vigenza della polizza. Ai fini di cui al comma precedente, i fatti che hanno dato origine alla controversia si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento; qualora il fatto che dia origine al sinistro si protragga attraverso più atti successivi, il sinistro stesso si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.**

Art. 2.3 – Limiti territoriali

La garanzia riguarda i sinistri che si verifichino e debbano essere giudizialmente trattati:

- a) **In tutti gli stati d'Europa, in ipotesi di diritto al risarcimento di danni extra contrattuali o di procedimento penale;**
- b) **Solamente in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino negli altri casi.**

Art. 2.4 – Gestione delle vertenze di danno

Nei casi di operatività della polizza, la Società assume la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che amministrativo, che penale, nell'interesse dell'Assicurato, designando propri legali e tecnici ed esercitando tutti i diritti e le azioni spettanti all'Assicurato stesso.

In caso di disaccordo tra l'Assicurato e l'Impresa sulla gestione del sinistro, le parti possono adire all'autorità giudiziaria o demandare la decisione sul comportamento da tenere ad un arbitro che provvede secondo equità.



COSA NON È ASSICURATO

Art. 2.5 – Esclusioni

Sono esclusi dalla garanzia:

- a) Il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- b) Gli oneri fiscali (bollatura documenti, spese di registrazione di sentenze e atti in genere, ecc.);
- c) Le spese per controversie relative a fatti dolosi contestati all'Assicurato, a prescindere dall'accertamento sulla loro esistenza e fondatezza;
- d) Le spese per controversie di diritto amministrativo fiscale e tributario.

La garanzia non è operante:

- 1) Per le controversie di natura contrattuale nei confronti della Società;
- 2) Per controversie di natura previdenziale;
- 3) Per controversie riguardanti la circolazione dei veicoli o natanti soggetti all'assicurazione obbligatoria di proprietà o condotti dall'Assicurato;
- 4) Se il professionista non è iscritto all'Albo.

La garanzia sulla tutela giudiziaria è altresì esclusa in tutti i casi di inoperatività della garanzia per la responsabilità civile professionale.

LIMITI DI INDENNIZZO, FRANCHIGIE E SCOPERTI – TABELLA RIASSUNTIVA

Art. 2.6 – Limite di indennizzo – Gestione delle vertenze di danno

I costi inerenti ai legali e ai tecnici nominati dalla Società restano interamente a carico della medesima anche oltre il massimale previsto in polizza, senza limite di importo.

Qualora l'Assicurato intenda avvalersi di un legale e di un tecnico di sua fiducia nonché in ipotesi di potenziale insorgenza di conflitti di interesse, dovrà indicarlo alla Società. La Società riconoscerà all'Assicurato le spese legali e peritali da questi sostenute per resistere alle azioni promosse nei suoi confronti, nel limite delle prestazioni professionali effettivamente espletate e documentate, quantificate secondo i minimi previsti dalle tariffe professionali tempo per tempo vigenti, con liquidazione entro il 31/12 di ciascun anno delle prestazioni svolte nell'esercizio, con applicazione di una franchigia di euro 516 per sinistro.

Tabella riassuntiva

I LIMITI DI INDENNIZZO, LE FRANCHIGIE E GLI SCOPERTI, SONO ALTRESI' RIPORTATI NELLA SEGUENTE TABELLA RIEPILOGATIVA:

GARANZIA	LIMITE DI INDENNIZZO	SCOPERTO / MINIMO	FRANCHIGIA
Controversie nascenti da pretese inadempienze, proprie o di controparte	In funzione della scelta del legale/tecnico Vedasi articoli 2,4 e 2,6		Valori di lite inferiori ad euro 270

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

Art. 2.7 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso all'Agenzia, oppure alla Società, non appena ne ha avuto conoscenza.

Per potersi validamente avvalere delle prestazioni previste, l'assicurato deve inviare alla Società copia di ogni ulteriore atto o documento arrivato dopo la denuncia di sinistro e ogni notizia utile alla gestione del caso entro i termini utili per la relativa difesa.

ARCHITETTO

MODULO DI PROPOSTA/QUESTIONARIO PER L'ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE

Da inviare presso gli Uffici competenti di Compagnia compilato in ogni sua parte e firmato dall'Assicurando

DICHIARAZIONE

L'Assicurando fornisce i dati necessari solo per la valutazione del rischio e resta in attesa di conoscere le condizioni per la propria copertura assicurativa. La firma del presente modulo non impegna le Parti alla stipulazione del contratto. Qualora il contratto venga sottoscritto, le dichiarazioni rese formeranno parte integrante della polizza di assicurazione ai fini degli articoli 1892, 1893, 1894 del Codice Civile. L'Assicurando dichiara pertanto di non aver ricevuto alcuna richiesta di risarcimento in ordine a comportamenti colposi posti in essere prima della compilazione del presente modulo e di non essere a conoscenza di alcun elemento che possa far supporre il sorgere di un obbligo di risarcimento di danno a lui imputabile per fatto gi  verificatosi al momento della compilazione del modulo, ovvero la copertura assicurativa non opera in relazione ai sinistri in affinenza ai quali l'Assicurando, prima della stipula della polizza, abbia gi  avuto notizia o conoscenza dei presupposti determinanti la sua responsabilit  professionale, dichiarando altres  che i dati forniti rispondono a verit  e di non aver sottaciato informazioni relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio.

ASSICURANDO / STUDIO

COGNOME E NOME	CODICE FISCALE
INDIRIZZO	ISCRITTO ALL'ALBO DI
STUDIO ASSOCIATO	DAL PARTITA IVA

AMMONTARE DEI COMPENSI

DERIVANTI DALL'ATTIVITA' PROFESSIONALE - Ultimo esercizio (al netto di IVA e C.P.) Euro

MASSIMALI RICHIESTI (Crocezzare la scelta)

250.000	500.000	1.000.000	1.500.000	2.000.000

CONDIZIONI FACOLTATIVE	VARIAZIONI DEL PREMIO	Crocezzare la scelta
A) FORMULA YOUNG Concedibile agli iscritti all'Albo professionale da non pi� di 3 anni alla data di sottoscrizione della polizza. Alla scadenza di tale periodo, la polizza stessa non si intender� pi� rinnovabile alle medesime condizioni "Formula Young".	- PREMIO ANNUO LORDO DI POLIZZA EURO 350 - MASSIMALE PRESTATO EURO 1.000.000	
B) APPLICAZIONE DELLA FRANCHIGIA FISSA ED ASSOLUTA di Euro 2.500 per sinistro	RIDUZIONE DEL 10% DEL PREMIO DI TARIFFA	
C1) ESCLUSIONE ATTIVITA' DI DIREZIONE DEI LAVORI	RIDUZIONE DEL 20% DEL PREMIO DI TARIFFA	
D1) FUNZIONI DI RESPONSABILE DEI LAVORI – DECRETO LEGISLATIVO 81/2008 (ex 494/96 e 528/99)	AUMENTO DEL 20% DEL PREMIO DI TARIFFA	
17BIS) GARANZIA POSTUMA ILLIMITATA	AUMENTO DEL 25% DEL PREMIO DI TARIFFA	
Z) INDICIZZAZIONE		

ESTENSIONE FACOLTATIVA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

(Crocezzare la scelta)

Art. 1.3 – Punto 4 LEGGE 109/94 E SUCCESSIVI AGGIORNAMENTI (MERLONI)	SOGGETTA A QUOTAZIONE SEPARATA	
---	--------------------------------	--

SINISTRI – ALTRE POLIZZE

Sono state rivolte all'Assicurando richieste di risarcimento per danni imputabili a una sua responsabilit  professionale? (SI/NO)

Se SI DETTAGLIARE ED ALLEGARE RELATIVA DOCUMENTAZIONE

Ovvero l'assicurando   a conoscenza di circostanze che ritiene possano influire sulla scelta della Compagnia di concludere il contratto o di concluderlo a condizioni diverse?

SI	NO
----	----

Negli ultimi cinque anni sono state annullate polizze di R.C. Professionale?

Se SI, quando e da quale Compagnia?

Ha polizze in corso per il medesimo rischio?

Se SI, indichi il massimale

Il nome della Compagnia assicurativa e la scadenza della polizza

Sono state disdettate?

DATA

L'ASSICURANDO

Le condizioni normative e tariffarie che verranno comunicate, riguardanti la propria copertura assicurativa, avranno validit  30 giorni dalla data sopra indicata.

AVVERTENZE

IL PAGAMENTO DEL PREMIO PUO' ESSERE EFFETTUATO ATTRAVERSO DENARO CONTANTE (ENTRO I LIMITI PREVISTI DALLA NORMATIVA IN VIGORE) FATTA SALVA LA DISPONIBILITA' DELL'INTERMEDIARIO AD ACCETTARE I SEGUENTI MEZZI DI PAGAMENTO:

- ASSEGNI BANCARI E CIRCOLARI – BONIFICI BANCARI – BOLLETTINI POSTALI – STRUMENTI ELETTRONICI DI PAGAMENTO

LA PERIODICITA' DI PAGAMENTO DEL PREMIO   ANNUALE – PER PREMI ANNUI LORDI SUPERIORI AD EURO 1.500   PREVISTA LA POSSIBILITA' DI FRAZIONARE IL PREMIO STESSO IN DUE RATE SEMESTRALI, CON L'APPLICAZIONE DI UNA MAGGIORAZIONE DEL 3%

LE DICHIARAZIONI NON VERITIERE, INESATTE O LE RETICENZE DEL CONTRAENTE O COMUNQUE DAL SOGGETTO LEGITTIMATO A FORNIRE LE INFORMAZIONI RICHIESTE PER LA CONCLUSIONE DEL CONTRATTO, POSSONO COMPROMETTERE IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE.

SOTTOSCRIZIONE AI SENSI DEL REGOLAMENTO IVASS N.  41 DEL 2/8/2018

L'Assicurando dichiara che prima della sottoscrizione della presente proposta, ha ricevuto copia dei seguenti singoli documenti, contenuto nel SET INFORMATIVO, conformemente a quanto stabilito dal Regolamento IVASS n.  41 del 2 agosto 2018:

- DOCUMENTO INFORMATIVO PRECONTRATTUALE (DIP)
- DOCUMENTO INFORMATIVO PRECONTRATTUALE AGGIUNTIVO (DIP AGGIUNTIVO)
- CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE COMPRENSIVE DEL GLOSSARIO
- FACSIMILE MODULO DI PROPOSTA/QUESTIONARIO
- INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI – GDPR N.  679 - 2016

L'ASSICURANDO _____

DICHIARAZIONE

L'ASSICURANDO DICHIARA ALTRESI' DI NON AVERE PRESENTATO AD ASSICURATRICE MILANESE S.p.A. ALTRE PROPOSTE PER I MEDESIMI RISCHINE NEGLI ULTIMI 90 GIORNI.

L'ASSICURANDO _____

SPAZIO RISERVATO ALL'AGENZIA

CODICE AGENZIA

TIMBRO / FIRMA

PROPOSTA NUMERO

ALLEGATI NUMERO

EFFETTO DELLA POLIZZA RICHIESTO

EVIDENZIARE SE:

SOSTITUISCE POLIZZA ASSICURATRICE MILANESE N.°

EFFETTO

RIPRENDE POLIZZA ASSICURATRICE MILANESE N.°

EFFETTO

SPAZIO RISERVATO ALLA DIREZIONE

DATA

FIRMA PER AUTORIZZAZIONE

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI CLIENTI / ASSICURATI / PROSPECT RAMI DANNI

1. Titolare del trattamento

Assicuratrice Milanese S.p.A., con sede legale in Corso Libertà, 53 - 41018 San Cesario sul Panaro (MO), CF e P.IVA 08589510158 (di seguito, "Titolare"), in qualità di titolare del trattamento, La informa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE n. 2016/679 (di seguito, "GDPR") che i Suoi dati saranno trattati con le modalità e per le finalità seguenti.

2. Responsabile Protezione Dati

Il Responsabile Protezione Dati della Compagnia risponde ai seguenti indirizzi di contatto:

- Assicuratrice Milanese S.p.A., Corso Libertà, 53 – 41018, San Cesario sul Panaro (MO)
- dpo@assicuratricemilanese.it

3. Finalità del trattamento

I suoi dati personali – ivi compresi quelli appartenenti alle categorie particolari¹ - da Lei conferiti in esecuzione e nello svolgimento dei rapporti con il Titolare, saranno utilizzati in osservanza e nel rispetto delle disposizioni in materia di trattamento e protezione dei dati personali, per le seguenti finalità:

¹ L'art. 4 n. 1 del GDPR definisce come dato personale: qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile ("interessato"); si considera identificabile la persona fisica che può essere identificata, direttamente o indirettamente, con particolare riferimento a un identificativo come il nome, un numero di identificazione, dati relativi all'ubicazione, un identificativo online o a uno o più elementi caratteristici della sua identità fisica, fisiologica, genetica, psichica, economica, culturale o sociale o identificabile, anche indirettamente, oppure le informazioni riguardanti una persona la cui identità è nota o può comunque essere accertata mediante informazioni supplementari (Convenzione 108 del 1981, art. 2, lett. a) e Direttiva sulla protezione dei dati 95/46/CE, articolo. 2, lett. a)).

La persona a cui si riferiscono i dati soggetti al trattamento si definisce "interessato".

I dati personali si dividono in due categorie principali:

- i dati identificativi: le informazioni di identificazione personale (PII, Personally Identifiable Information) sono dati che consentono l'identificazione diretta dell'interessato. Secondo la definizione utilizzata dall'Istituto nazionale degli standard e della tecnologia (NIST) tra tali dati rientrano:
 - nome e cognome
 - indirizzo di casa
 - indirizzo email
 - numero identificativo nazionale
 - numero di passaporto
 - indirizzo IP (quando collegato ad altri dati)
 - numero di targa del veicolo
 - numero di patente
 - volto, impronte digitali o calligrafia
 - numeri di carta di credito
 - identità digitale
 - data di nascita
 - luogo di nascita
 - informazioni genetiche
 - numero di telefono
 - account name o nickname.

A) Anche senza il consenso espresso (art. 6 lett. b) - e) del GDPR):

- i. **per attività preliminari all'instaurazione del rapporto assicurativo:** predisposizione di preventivi e/o quotazioni per l'emissione di una polizza; valutazione delle richieste ed esigenze dell'assicurato; identificazione del "mercato di riferimento" al quale l'assicurato appartiene o strumentali alle predette (quali, a titolo esemplificativo la registrazione, l'organizzazione e l'archiviazione dei dati raccolti per i trattamenti in argomento);
- ii. **per finalità "assicurative":** quindi per finalità strettamente connesse e strumentali all'instaurazione, alla gestione e all'esecuzione dei rapporti contrattuali da parte del Titolare, per lo svolgimento dell'attività assicurativa e di coassicurazione per l'ulteriore distribuzione del rischio; per la valutazione del rischio assicurato e per la gestione e liquidazione dei sinistri; la registrazione e l'accesso al servizio "home insurance" attraverso il quale consultare i contratti assicurativi in essere con la Compagnia; per la raccolta del premio assicurativo; per il pagamento delle altre prestazioni previste dal contratto assicurativo sottoscritto, per finalità di riassicurazione;
- iii. **per l'adempimento di specifici obblighi di legge e tutela del Titolare in sede giurisdizionale:** prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; antiterrorismo, gestione e controllo interno; vigilanza assicurativa sui sinistri; etc..

N.B. Si precisa che, qualora per i trattamenti sopra indicati fosse necessaria l'acquisizione di dati appartenenti alle categorie particolari (a titolo esemplificativo, dati relativi allo stato di salute) Le sarà richiesto uno specifico consenso quale preconditione necessaria della legittimità dei trattamenti. Il mancato conferimento di tali dati o l'eventuale esercizio da parte sua dei diritti di cui al successivo articolo 9 potrebbero comportare **l'impossibilità per il Titolare ed i Responsabili esterni designati di procedere all'erogazione delle prestazioni connesse ai trattamenti indicati.**

B) Solo previo specifico consenso (art. 7 GDPR):

- i. **per finalità di marketing e ricerche di mercato proprie del Titolare:** quali l'invio di offerte promozionali, iniziative commerciali dedicate alla clientela, inviti alla partecipazione a concorsi a premi, materiale pubblicitario e vendita di propri prodotti o servizi della Società o di altre società del Gruppo Assicurativo Modena Capitale (con modalità automatizzate, tra cui a titolo esemplificativo la posta elettronica, sms, mms, smart messaging, ovvero attraverso l'invio di messaggi a carattere commerciale veicolati attraverso l'home insurance, oltre alle modalità tradizionali quali, invio di posta cartacea e telefonate con operatore), nonché per consentire alla Società di condurre ricerche di mercato, indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti;

• **Categorie particolari di dati** (art. 9 comma 1 GDPR)

- dati genetici: i dati personali relativi alle caratteristiche genetiche ereditarie o acquisite di una persona fisica che forniscono informazioni univoche sulla fisiologia o sulla salute di detta persona fisica, e che risultano in particolare dall'analisi di un campione biologico della persona fisica in questione;
- dati biometrici: i dati personali ottenuti da un trattamento tecnico specifico relativi alle caratteristiche fisiche, fisiologiche o comportamentali di una persona fisica che ne consentono o confermano l'identificazione univoca, quali l'immagine facciale o i dati dattiloscopici;
- dati relativi alla salute: i dati personali attinenti alla salute fisica o mentale di una persona fisica, compresa la prestazione di servizi di assistenza sanitaria, che rivelano informazioni relative al suo stato di salute;
- dati che rivelino l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale;
- dati relativi alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona.
- dati giudiziari, atti a rivelare l'esistenza di provvedimenti penali suscettibili di iscrizione nel casellario giudiziale, o la qualità di indagato o imputato.

- ii. **per finalità di marketing e ricerche di mercato di Società terze:** i suoi dati potranno essere comunicati a soggetti terzi (quali, a titolo esemplificativo, le Società del Gruppo Modena Capitale Estense). Tali soggetti, agendo come autonomi titolari del trattamento, potranno a loro volta trattare i Suoi dati personali per proprie finalità di marketing, invio di comunicazioni commerciali e vendita diretta tramite posta cartacea, posta elettronica, telefono, fax e qualsiasi altra tecnica di comunicazione a distanza, automatizzata e non, in relazione a prodotti o servizi propri od offerti da tali soggetti terzi.

Per le finalità di trattamento descritte

- Nell'ambito del Ramo Responsabilità civile auto (in breve RCA) la raccolta dei dati, potrà avvenire presso l'interessato o presso altri soggetti o tramite strumenti elettronici (quali, ad esempio i prodotti che prevedono la Scatola Nera che può essere da Lei installata sul Suo veicolo per fini assicurativi); i dati potranno essere riferiti all'interessato stesso o a terzi (a titolo esemplificativo, famigliari o terzi danneggiati in un sinistro; etc.).

Sono altresì necessarie attività di analisi attraverso un processo decisionale automatizzato per il calcolo del rischio e del relativo premio assicurativo: per maggiori informazioni La invitiamo a visionare il successivo articolo 8 "Esistenza di un processo decisionale automatizzato". La Società potrà acquisire non direttamente da Lei i seguenti dati relativi alla circolazione del veicolo assicurato, quali ad esempio: i Km complessivi percorsi, i Km percorsi oltre il limite nominale di velocità per tipologia di strada, l'accadimento di eventuali urti con altri veicoli o ostacoli.

- Nell'ambito degli altri Rami Danni, la raccolta dei dati potrà avvenire presso l'interessato o presso altri soggetti o tramite strumenti elettronici (quali, ad esempio, banche dati per la verifica dei dati catastali o gli albi professionali); i dati potranno essere riferiti all'interessato stesso o a terzi (a titolo esemplificativo, famigliari o terzi danneggiati in un sinistro, etc.).

Nel caso in cui l'interessato comunichi dati personali relativi a terzi, è responsabile della suddetta comunicazione ed è tenuto ad informarli nonché acquisire il preventivo consenso espresso di detti terzi all'utilizzo dei loro dati in esecuzione e nello svolgimento dei rapporti con il Titolare; con gli altri soggetti che supportano il Titolare nello svolgimento di detti trattamenti e con le altre società del Gruppo Assicurativo Modena Capitale.

La mancata prestazione del consenso al trattamento dei suoi dati (**ivi comprese le categorie particolari di dati**) per le finalità di cui alla **lettera B)**, comporta unicamente l'impossibilità per il Titolare ed i Responsabili esterni designati, di svolgere le attività connesse ai trattamenti indicati e per l'interessato, a titolo esemplificativo, di ricevere comunicazioni di marketing, eventualmente personalizzate che non determinano alcuna conseguenza rispetto alle attività e trattamenti di natura assicurativa e sui rapporti giuridici in corso o in fase di costituzione di cui alla **lettera A)**.

Per lo svolgimento delle attività strumentali e funzionali a detti trattamenti (**lettere A e B**), ci si potrà avvalere di altre Società - di norma designate Responsabili del trattamento - e di altre società del Gruppo Assicurativo Modena Capitale, con cui sussistono appositi accordi per la prestazione di servizi, anch'esse designate Responsabili del trattamento.

4. Base giuridica dei trattamenti

Con riferimento ai trattamenti svolti per le finalità di cui al precedente:

- paragrafo **3.A**, la base giuridica degli stessi sono:
 - (i) adempimento agli obblighi pre-contrattuali (per la gestione delle fasi precontrattuali – emissione di preventivo/quotazione; individuazione delle richieste e bisogni della clientela; classificazione del cliente nel corretto mercato di riferimento; etc.);
 - (ii) adempimenti agli obblighi contrattuali (ivi incluse le attività di raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri; etc.);
 - (iii) adempimento alla normativa applicabile di settore, sia nazionale che comunitaria (quale l'invio di comunicazioni obbligatorie in corso di contratto, verifiche antiterrorismo, etc.) ed al perseguimento dell'interesse legittimo della Società (per le attività di prevenzione delle frodi, indagini, tutela dei propri diritti anche in sede giudiziaria).
- paragrafo **3.B**, la base giuridica degli stessi sono: i consensi eventualmente prestati.

5. Categorie di destinatari dei dati personali

Per le finalità di cui al **par. 3.A** (trattamenti svolti per finalità contrattuali e di legge) i dati potranno essere conosciuti da parte di:

- dipendenti e collaboratori del Titolare o delle Società del Gruppo Assicurativo Modena Capitale cui appartiene il Titolare, con cui sussistono appositi accordi per la prestazione di servizi, designati incaricati e/o responsabili interni del trattamento e/o amministratori di sistema;
- (i) assicuratori, coassicuratori e riassicuratori (ii) distributori assicurativi (agenti, broker, banche) (iii) banche, istituti di credito; (iv) società del Gruppo Assicurativo Modena Capitale; (v) legali; periti; medici; centri medici, soggetti coinvolti nelle attività di riparazione automezzi e beni assicurati (vi) società di servizi, fornitori, società di postalizzazione (vii) società di servizi per il controllo delle frodi; società di investigazioni; (viii) società di recupero crediti; (ix) ANIA e altri Aderenti per le finalità del Servizio Antifrode Assicurativa, organismi associativi e consortili, Ivass ed altri enti pubblici propri del settore assicurativo; (x) magistratura, Forze di Polizia e altre Autorità pubbliche e di Vigilanza.

Per le finalità di cui al **par. 3.B** (trattamenti svolti per finalità di marketing e ricerche di mercato) i Suoi dati personali potrebbero essere comunicati alle seguenti categorie: (i) società del Gruppo Modena Capitale Estense; (ii) società del Gruppo Assicurativo Modena Capitale (iii) società di servizi; fornitori; outsourcer, etc..

6. Trasferimento dati

La gestione e la conservazione dei dati personali avverranno su server ubicati all'interno dell'Unione Europea del Titolare e/o di società terze incaricate e debitamente nominate Responsabili del trattamento. Attualmente i server sono situati in Italia. I dati non saranno oggetto di trasferimento al di fuori dell'Unione Europea. Resta in ogni caso inteso che il Titolare, ove si rendesse necessario, avrà facoltà di spostare l'ubicazione dei server in Italia e/o Unione Europea e/o Paesi extra-UE. In tal caso, il Titolare assicura sin d'ora che il trasferimento dei dati extra-UE avverrà in conformità alle disposizioni di legge applicabili stipulando, se necessario, accordi che garantiscano un livello di protezione adeguato e/o adottando le clausole contrattuali standard previste dalla Commissione Europea.

7. Periodo di conservazione dei dati personali

I Suoi dati personali verranno conservati per il seguente periodo di tempo:

In riferimento ai trattamenti di cui al paragrafo 3.A – RAMO RCA:

- i. dati precontrattuali (in caso di mancata stipula della polizza): per 60 giorni dalla data di decorrenza del preventivo/quotazione;
- ii. dati contrattuali: per 10 anni successivi al termine del rapporto assicurativo che potranno estendersi fino a 20 qualora si sia verificato un sinistro con conseguenze “mortalì” connesso alla polizza assicurativa;
- iii. dati inerenti alle attività antifrode e all'attività di contrasto al terrorismo: per 10 anni successivi al termine del rapporto assicurativo; dati inerenti alle attività di tutela dei propri diritti (anche in sede giudiziaria): per il termine di passaggio in giudicato della relativa sentenza o ultimo grado di giudicato e, ove necessario, per la successiva fase esecutiva;

In riferimento ai trattamenti di cui al paragrafo 3.A – ALTRI RAMI DANNI:

- i. dati contrattuali: per 10 anni successivi al termine del rapporto assicurativo che potranno estendersi fino a 20 qualora si sia verificato un sinistro con conseguenze “mortalì” connesso alla polizza assicurativa;
- ii. dati inerenti alle attività antifrode e all'attività di contrasto al terrorismo: per 10 anni successivi al termine del rapporto assicurativo; dati inerenti alle attività di tutela dei propri diritti (anche in sede giudiziaria): per il termine di passaggio in giudicato della relativa sentenza o ultimo grado di giudicato e, ove necessario, per la successiva fase esecutiva;

In riferimento ai trattamenti di cui al paragrafo 3.B: due anni dalla loro comunicazione o dalla conferma circa la possibilità di loro utilizzo per tali finalità.

8. Esistenza di un processo decisionale automatizzato

Nell'ambito del Ramo RCA

La informiamo che la Compagnia, al fine di valutare e predisporre i propri preventivi, calcolare la classe di rischio ed il premio assicurativo, così come previsto dalla normativa applicabile, necessita di svolgere delle attività di analisi attraverso un processo decisionale automatizzato analizzando i dati inerenti alla precedente storia assicurativa del soggetto interessato e pregressi eventi (quali, ad esempio i sinistri). Questo processo viene svolto utilizzando algoritmi prestabiliti e limitati all'esigenza precipua di calcolo del rischio connesso con l'attività assicurativa ed è necessario per la stipula del contratto di assicurazione, per la natura stessa del rapporto (a tal riguardo pertanto, la base giuridica del trattamento deve individuarsi nel rapporto contrattuale o nell'adempimento alla richiesta di preventivo avanzata dal soggetto interessato).

Inoltre, come stabilito dalla normativa, è possibile che alcune tipologie di prodotti assicurativi inerenti alla RCA prevedano l'inserimento sul mezzo di trasporto di dispositivi elettronici di tracciamento degli eventi, comunemente chiamati “Scatola Nera”. In questo caso, la Compagnia potrebbe trattare i relativi dati personali connessi all'attività del veicolo in connessione ad eventi rilevanti quali incidenti o contestazioni aventi valenza in base al rapporto assicurativo. A tal riguardo, la base giuridica del trattamento deve individuarsi nel rapporto contrattuale e nella sua esecuzione sulla base delle vigenti norme che hanno introdotto l'uso di tali strumentazioni in ausilio all'attività di accertamento dei fatti in occasione di contestazioni e indagini nascenti da eventi stradali.

Infine, la Compagnia può svolgere ulteriori attività che comportano processi decisionali automatizzati connessi alle attività antifrode ed antiterrorismo. Tali attività comportano il trattamento di dati personali con modalità automatizzate al fine di individuare eventuali frodi o comportamenti che possano comportare la violazione di norme statali e sovranazionali in materia di antiterrorismo. A tal riguardo la base giuridica del trattamento deve individuarsi nel legittimo interesse della Società ad individuare eventuali frodi a suo carico e nell'obbligo legale nascente dalle vigenti norme in materia di antiterrorismo.

Nell'ambito degli altri Rami Danni

La Compagnia può svolgere ulteriori attività che comportano processi decisionali automatizzati connessi alle attività antifrode ed antiterrorismo. Tali attività comportano il trattamento di dati personali con modalità automatizzate al fine di individuare eventuali frodi o comportamenti che possano comportare la violazione di norme statali e sovranazionali in materia di antiterrorismo. A tal riguardo la base giuridica del trattamento deve individuarsi nel legittimo interesse della Società ad individuare eventuali frodi a suo carico e nell'obbligo legale nascente dalle vigenti norme in materia di antiterrorismo.

9. Diritti dell'interessato

Nella Sua qualità di interessato possiede i diritti di cui all'art. 15 GDPR e precisamente i diritti di:

- i. ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che La riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile;
- ii. ottenere l'indicazione:
 - a. dell'origine dei dati personali;
 - b. delle finalità e modalità del trattamento;
 - c. della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
 - d. degli estremi identificativi del titolare e dei responsabili del trattamento ai sensi dell'art. 28 del GDPR;
 - e. dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati;

Ove applicabili, ha altresì i diritti di cui agli artt. 16-21 GDPR e precisamente:

- f. l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
- g. la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
- h. l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere precedenti sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato;
- i. l'opposizione, in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che La riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
- j. nonché il diritto di reclamo all'Autorità Garante.

N.B. I diritti di cui agli artt. 16 – 21 del GDPR sono esercitabili dall'interessato ove la loro applicabilità non pregiudichi la gestione del rapporto assicurativo e l'adempimento ad obblighi di legge o regolamentari previsti dalla normativa primaria e secondaria applicabile al settore assicurativo.

10. Modalità di esercizio dei diritti

Per l'esercizio dei propri diritti potrà avvalersi delle seguenti modalità:

- Inviare una raccomandata a.r. indirizzata a Assicuratrice Milanese S.p.A., Corso Libertà n. 53, 41018 – San Cesario sul Panaro (MO);
- Inviare una e-mail all'indirizzo: servizio.clienti@assicuratricemilanese.it
- Inviare una e-mail all'indirizzo: dpo@assicuratricemilanese.it
- Inviare una e-mail a mezzo PEC all'indirizzo assicuratricemilanese@legalmail.it

11. Minori

I Servizi del Titolare riferiti al trattamento in oggetto non sono destinati a minori di 18 anni e il Titolare non raccoglie intenzionalmente informazioni personali riferite ai minori, salvo che l'interessato per le finalità descritte al **par. 3.A** della presente nell'ambito della gestione del contratto ivi inclusi i sinistri non siano coinvolti soggetti minori, per i quali sarà sempre richiesto il consenso espresso di un genitore o di chi ne fa le veci (anche per il trattamento delle categorie particolari di dati). Nel caso in cui informazioni su minori fossero involontariamente registrate, il Titolare le cancellerà in modo tempestivo, su richiesta degli utenti.

12. Modifiche alla presente Informativa

La presente Informativa può subire variazioni. Si consiglia, quindi, di controllare regolarmente la sezione dedicata alla protezione dei dati personali sul nostro sito internet www.assicuratricemilanese.it pubblicata altresì sul suo profilo *home insurance* e di riferirsi alla versione più aggiornata.

Il Titolare r.l.p.t.
Assicuratrice Milanese S.p.A.

Pierluigi Mancuso

