

POLIZZA DI RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEL CONSULENTE DEL LAVORO

L'assicurazione è prestata nella forma "CLAIMS MADE", ossia a coprire i reclami fatti per la prima volta contro l'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione e da lui denunciati agli Assicuratori durante lo stesso periodo, in relazione ad avvenimenti posteriori alla data di retroattività convenuta.

Terminato il Periodo di Assicurazione, cessano gli obblighi degli Assicuratori e nessuna denuncia potrà essere accolta salvo quanto disciplinato agli artt. 13-3° cpv. e 16-3° cpv.

DEFINIZIONI

Contraente:	il soggetto che stipula il contratto di assicurazione.
Assicurato:	il soggetto nominato sulla Scheda di Copertura il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Assicuratori:	alcuni sottoscrittori dei LLOYD'S OF LONDON .
Sinistro:	si configura un Sinistro quando l'Assicurato, per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione , riceve una comunicazione con la quale viene ritenuto responsabile per Danni , o con la quale gli viene fatta formale richiesta di risarcimento di tali Danni .
Danno:	qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.
Danno Materiale:	il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose o animali, lesioni personali, morte.
Perdita Patrimoniale:	il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali .
Premio:	la somma dovuta agli Assicuratori .
Indennizzo:	la somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Sinistro che produca gli effetti previsti in polizza.
Massimale:	la massima esposizione degli Assicuratori per ogni Sinistro .
Scoperto e/o Franchigia:	l'ammontare specificato sulla Scheda di Copertura che, per ogni Sinistro , verrà dedotto dall'importo liquidato a termini di polizza e che resta a carico dell'Assicurato. Gli Assicuratori rispondono per la parte dell'Indennizzo che supera lo Scoperto .
Broker:	l'intermediario di assicurazioni a cui il Contraente abbia affidato la gestione del contratto di assicurazione.
Durata del Contratto:	il periodo che ha inizio e termine alle date fissate nella Scheda di Copertura .
Periodo di Assicurazione:	se la Durata del Contratto è inferiore o uguale a 18 (diciotto) mesi, il Periodo di Assicurazione coincide con tale durata. In caso contrario, il

Periodo di Assicurazione corrisponde separatamente a ciascuna annualità della **Durata del Contratto**, distinta dalla precedente e dalla successiva annualità. Il primo **Periodo di Assicurazione** ha effetto alla data e all'ora d'inizio della **Durata del Contratto**.

Periodo di Efficacia:

il periodo intercorrente tra la retroattività convenuta, quale indicata nella **Scheda di Copertura**, e la data di scadenza della **Durata del Contratto**.

Scheda di Copertura:

il documento, annesso a questa polizza per farne parte integrante, nel quale figurano i dettagli richiamati nel testo.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Articolo 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'**Assicurato** relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione del contratto di assicurazione (articoli 1892, 1893 e 1894 C.C.).

Articolo 2 - Altre assicurazioni

L'**Assicurato** deve comunicare per iscritto agli **Assicuratori** l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di **Sinistro**, l'**Assicurato** deve darne avviso a tutti gli **Assicuratori**, indicando a ciascuno il nome degli altri (articolo 1910 C.C.).

Articolo 3 - 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** successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (articolo 1901 C.C.).

Articolo 4 - Modifiche dell'assicurazione

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

Articolo 5 - Aggravamento del rischio

L'**Assicurato** deve dare comunicazione scritta agli **Assicuratori** di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti e non accettati dagli **Assicuratori** possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (articolo 1898 C.C.), salvo quanto previsto all'articolo 1.

Articolo 6 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio, gli **Assicuratori** sono tenuti a ridurre il **Premio** o le rate di **Premio** successivi alla comunicazione dell'**Assicurato** (articolo 1897 C.C.) e rinunciano al relativo diritto di recesso.

Articolo 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

In caso di sinistro, l'**Assicurato** deve darne avviso scritto anche a mezzo telex o telefax, agli **Assicuratori** ai quali é assegnata la polizza oppure al **Broker** indicato in polizza, entro **30 (trenta)** giorni da quando si è verificata una delle seguenti circostanze:

- a) ricevimento di informazione di garanzia;
- b) formale richiesta di risarcimento **danni** da parte del terzo danneggiato (Privato, Ente Pubblico, ecc.).

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'**indennizzo** (articolo 1915 C.C.).

L'**Assicurato** dovrà dare agli **Assicuratori** tutte le informazioni e dovrà collaborare con essi nei limiti del possibile.

Articolo 8 - Cessazione del contratto

La presente assicurazione cessa alla sua naturale scadenza indicato sulla **Scheda di Copertura** senza obbligo di disdetta da nessuna delle parti.

Se la presente assicurazione sarà stipulata per un periodo di più annualità sarà comunque in facoltà delle parti di rescinderla al termine di ogni **Periodo di Assicurazione** annuo mediante lettera raccomandata da spedirsi almeno **30 (trenta)** giorni prima della scadenza annuale.

Articolo 9 - Oneri fiscali

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

Articolo 10 - Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza del **Contraente/Assicurato**.

Articolo 11 - Rinvio alle norme di legge

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

**NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA
RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE**

Articolo 12 - Oggetto dell'Assicurazione

Gli **Assicuratori** si obbligano a tenere indenni le persone assicurate elencate in polizza di quanto queste siano tenute a pagare (capitale, interessi e spese), quali civilmente responsabili ai sensi di legge, a titolo di risarcimento per **Perdite Patrimoniali** derivanti da inadempienza ai doveri professionali, negligenza, imprudenza o imperizia imputabili a colpa professionale nell'esercizio della sola attività che segue:

- a) Assistenza fiscale – come specificato dal D.M 164/99, dalla circolare n.13 del 06.04.2006 dell'Agenzia delle Entrate e successive modifiche e/o integrazioni di legge;
- b) Compensazione Credito IVA – come specificato dal D.L 78/09 e Legge di conversione 102/09, D.M 164/99, dal DLgs 241/97 e successive modifiche e/o integrazioni di legge.

La garanzia è operante a condizione che l'**Assicurato** sia regolarmente iscritto all'albo professionale del relativo Ordine dei Consulenti del Lavoro e svolga l'attività nel rispetto delle leggi e dei regolamenti che lo disciplinano. Sono comprese in garanzia, a titolo esemplificativo e non limitativo, e subordinatamente alle sole attività di cui sopra e alle condizioni ed esclusioni previste dalla polizza:

- a) l'esercizio dell'attività di gestione e consulenza contabile e fiscale di aziende/clientela svolta dall'**Assicurato** stesso nella sua qualità di libero professionista;
- b) le sanzioni di natura fiscale, le multe, le ammende inflitte ai propri clienti per errori od omissioni imputabili all'**Assicurato** stesso
- c) la responsabilità civile derivante all'**Assicurato** da fatto colposo o doloso commesso da dipendenti, consulenti e/o collaboratori, fermi – in tal caso – i diritti di rivalsa verso costoro nel caso abbiano agito con dolo;
- d) gli effetti di ritardo accidentale nel pagamento di imposte, tasse e contributi per conto del cliente, nel caso in cui l'**Assicurato** abbia ricevuto per iscritto con data certa l'incarico di effettuare tale pagamento;
- l) l'uso di sistemi di elaborazione elettronica ivi compreso l'invio telematico delle dichiarazioni fiscali;

Art. 13. Clausola "Claims made"

L'Assicurazione è prestata nella forma "**Claims Made**" e vale per i **Sinistri** che abbiano luogo per la prima volta nel corso del **Periodo di Assicurazione** e che siano regolarmente denunciati agli **Assicuratori** durante lo stesso periodo, a condizione che siano conseguenti a comportamenti colposi posteriori alla data di retroattività convenuta, e che non siano già notificati all'**Assicurato**.

Agli effetti di quanto disposto dagli articoli 1892-1893 C.C. ogni **Assicurato** dichiara di non avere ricevuto alcuna richiesta di risarcimento in ordine a comportamenti colposi, né di essere a conoscenza di alcun elemento che possa far supporre il sorgere dell'obbligo di risarcimento, per fatto a Lui imputabile, già al momento della stipulazione del contratto.

L'assicurazione è altresì operante per i **Sinistri** denunciati agli **Assicuratori** nei **5 (cinque)** anni successivi alla scadenza della presente polizza, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di **Durata del Contratto**.

Articolo 14 - Limiti di indennizzo

L'assicurazione è prestata fino a concorrenza del **Massimale** concordato per ciascun **Sinistro** e per ciascun **Periodo di Assicurazione**, indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento presentate all'**Assicurato** nello stesso periodo.

Le garanzie vengono prestate con uno **Scoperto/Franchigia** indicato nella **Scheda di Copertura** di polizza che comunque non sarà opponibile al terzo danneggiato.

Articolo 15 - Rischi esclusi dall'Assicurazione

L'assicurazione non comprende i **Sinistri** conseguenti a, o derivanti da :

- a) **Danni Materiali** salvo quanto previsto dal comma (f) dell'Articolo 12 che precede;
- b) incendio di cose dell'**Assicurato** o da lui detenute;
- c) circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- d) omissioni nella stipulazione o modifica di assicurazioni o ritardi nel pagamento dei relativi premi;
- e) attività diverse da quella professionale definita polizza; in particolare non vale in relazione all'attività di controllo e di certificazione dei bilanci di Società per azioni quotate in Borsa, ai sensi del D.P.R. 31 marzo 1975 n. 136 e relativi regolamenti;
- f) inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo nonché **Danno ambientale**, la presenza e gli effetti, diretti e indiretti, di muffa tossica di qualsiasi tipo e di amianto;
- g) responsabilità volontariamente assunte dall'**Assicurato** e non previste dalle Leggi e regolamenti vigenti concernenti la professione;
- h) comportamento doloso dell'**Assicurato**;
- i) calunnia, ingiuria, diffamazione;
- l) multe e ammende inflitte direttamente all'**Assicurato**;
- m) direttamente o indirettamente dall'insolvenza dell'**Assicurato**;
- n) direttamente o indirettamente da virus informatici o dal malfunzionamento del sistema informatico installato per negare l'accesso ai dati personali dei clienti;

nonché i **Danni**:

- o) derivanti da sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;
- p) che insorgono in occasione di guerra, invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato;

salvo che l'**Assicurato** provi che l'evento dannoso non abbia relazione con detti avvenimenti.

Sono altresì esclusi i **Sinistri**:

- q) per atti compiuti dopo che l'**Assicurato** sia stato colpito da provvedimento giudiziario di sospensione dalle funzioni, oppure dopo la cessazione della rispettiva carica per qualunque motivo;
- r) per reclami già presentati a taluna delle persone assicurate, o derivanti da circostanze di cui taluna delle persone assicurate fosse a conoscenza o diligentemente avrebbe dovuto essere a conoscenza, prima dell'inizio del **Periodo di Assicurazione** in corso;
- s) per ogni **Danno** o reclamo che abbia tratto origine da fatti o circostanze risalenti, in tutto o in parte, ad epoca anteriore alla retroattività stabilita in polizza;
- t) per tutte le conseguenze di finanziamenti e compensi elargiti illecitamente.

Articolo 16 - Inizio e termine della garanzia

L'Assicurazione è prestata nella forma "**Claims Made**" e vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'**Assicurato** nel corso del **Periodo di Assicurazione** che siano regolarmente denunciate agli **Assicuratori** durante lo stesso periodo, a condizione che siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere durante il **Periodo di Efficacia** quale definito in questa polizza, ossia non oltre (vedasi **Scheda di Copertura**) anni prima della data d'inizio della **Durata del Contratto** (periodo di garanzia retroattiva), e che non siano già notificati all'**Assicurato**.

Agli effetti di quanto disposto dagli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile l'**Assicurato**, o il **Contraente** per conto dell'**Assicurato**, dichiara, dopo appropriati accertamenti, che al momento della stipulazione di questo contratto non hanno ricevuto comunicazioni, richieste o notifiche che possano configurare un **Sinistro** quale definito in questa polizza.

L'assicurazione è altresì operante per i **Sinistri** denunciati agli **Assicuratori** nei **5 (cinque)** anni successivi alla scadenza della presente polizza, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di **Durata del Contratto**.

Per i **Sinistri** denunciati agli **Assicuratori** dopo la scadenza della **Durata del Contratto**, il **Limite di Indennizzo** indipendentemente dal numero dei **Sinistri** stessi, non potrà superare il **Massimale** indicato in polizza.

Articolo 17 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento originate da comportamenti colposi posti in essere nel territorio del mondo intero esclusi gli Stati Uniti d'America e Canada.

Articolo 18 - Persone non considerate terzi

Non sono considerati terzi il coniuge, i genitori, i figli dell'**Assicurato** nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente.

Articolo 19 - Cessazione del contratto

Oltre agli altri casi previsti dalla Legge il contratto cessa:

- in caso di decesso dell'**Assicurato**;
- in caso di cessazione da parte dell'**Assicurato** per pensionamento, dimissioni, o altri motivi, dall'attività professionale indicata in polizza.

Articolo 20 - Vincolo di solidarietà

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando gli altri termini, limiti, articoli e condizioni contenuti nella polizza o ad essa aggiunta, in caso di responsabilità solidale dell'**Assicurato** con altri soggetti, gli **Assicuratori** risponderanno di quanto dovuto dall'**Assicurato**, fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili.

Articolo 21- Gestione delle vertenze di Sinistro - Spese legali

Gli **Assicuratori** assumono, fino a quando ne hanno interesse, la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che amministrativa, designando ove necessario i legali e/o tecnici, ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'**Assicurato** stesso con l'assenso dell'**Assicurato**.

Sono a carico degli **Assicuratori** le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'**Assicurato** entro il limite addizionale pari ad un quarto del **Massimale** stabilito in polizza per il **Sinistro** cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto **Massimale**, le spese vengono ripartite tra gli **Assicuratori** e l'**Assicurato** in proporzione del rispettivo interesse.

Gli **Assicuratori** non riconoscono spese incontrate dall'**Assicurato** per i legali che non siano da essi designati e non rispondono di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Articolo 22 Definizione Stragiudiziale del Sinistro

Gli **Assicuratori** potranno considerare, al ricevimento della denuncia del **Sinistro** e della documentazione che accettano sia probatoria circa la risarcibilità e l'entità del **Danno**, a definire stragiudizialmente il **Sinistro** con il terzo danneggiato, sentito il proprio **Assicurato** e senza che il risarcimento possa in alcun modo costituire riconoscimento di responsabilità dell'**Assicurato** medesimo.

Articolo 23 - Errato trattamento dei dati personali

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'**Assicurato** ai sensi della Legge n. 196 del 30.06.03 per **Perdite Patrimoniali** cagionate a terzi, compresi i clienti, in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamento illecito continuativo.

Tale garanzia si intende prestata fino alla concorrenza di un **Massimale** per anno in aggregato, pari al **50%** di quello previsto in polizza.

Articolo 24- Arbitrato

In caso di divergenze sulla natura dell'errore professionale, sulla ammissibilità al risarcimento del **Danno** e sull'interpretazione delle norme che regolano il presente contratto, le Parti si obbligano a rimettersi al giudizio di un collegio arbitrale che risiederà presso la sede dell'**Assicurato** e sarà composto da tre arbitri dei quali almeno due scelti tra i professionisti iscritti all'Albo dell'Ordine presso il quale è iscritto l'**Assicurato**.

Ciascuna delle Parti nomina il suo arbitro; il terzo è nominato dai primi due ovvero, in caso di disaccordo, dal Presidente dell'Ordine al quale è iscritto l'**Assicurato**. Per il caso che una Parte non provveda alla nomina dell'arbitro, l'altra, trascorsi inutilmente trenta giorni dall'invio della lettera raccomandata con avviso di ricevimento, potrà richiedere la nomina degli altri due arbitri al Presidente del Tribunale del luogo ove risiederà il collegio arbitrale.

Ciascuna delle Parti risponde delle spettanze del proprio arbitro e della metà di quelle del terzo arbitro.

Il collegio arbitrale ha diritto di pretendere dalle Parti ogni necessaria informazione e di effettuare ispezioni e audizioni di testi; le decisioni del collegio arbitrale sono prese a maggioranza di voti con dispensa da ogni formalità di legge e sono obbligatorie per le Parti anche se uno dei componenti si rifiuta di firmare il relativo verbale.

Il collegio è altresì competente a decidere, qualora l'**Assicurato** abbia pagato il danneggiato senza il consenso degli **Assicuratori**, se tale comportamento è stato posto in essere al fine di evitare un **Danno** maggiore per gli **Assicuratori** stessi. La presente procedura costituisce vincolo per le Parti, le quali rinunciano espressamente ad adire l'Autorità Giudiziaria per la liquidazione del **Danno**.

Articolo 25 – Clausola Broker

Con la sottoscrizione della presente polizza,

- 1) il Contraente, conferisce al **Broker** mandatario precisato nella **Scheda di Copertura** il mandato di rappresentarlo ai fini di questo contratto di assicurazione;
- 2) gli **Assicuratori** conferiscono al Corrispondente dei Lloyd's l'incarico di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa a questo contratto di assicurazione.

E' convenuto pertanto che :

- a) ogni comunicazione fatta al **Broker** mandatario dal Corrispondente si considererà come fatta all'**Assicurato**;
- b) ogni comunicazione fatta dal **Broker** mandatario al Corrispondente si considererà come fatta dall'**Assicurato** stesso;
- c) ogni comunicazione fatta al Corrispondente si considererà come fatta agli **Assicuratori**;
- d) ogni comunicazione fatta dal Corrispondente si considererà come fatta dagli **Assicuratori** stessi.

Articolo 26 - Calcolo del Premio minimo annuo

Il **Premio** annuo indicato nella **Scheda di Copertura** è calcolato sulla base degli introiti realizzati dall'**Assicurato** nel corso del precedente anno fiscale, oppure, se l'**Assicurato** non abbia conseguito una intera annualità di attività, sulla base degli introiti previsti per il **Periodo di Assicurazione**.

CLAUSOLE DA APPROVARE ESPLICITAMENTE PER ISCRITTO

Agli effetti degli art. 1322, 1341 e 1342 C.C. l'Assicurato dichiara di approvare specificamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni Generali di Assicurazione:

Art. 2 – Altre assicurazioni

- Art. 5 – Aggravamento del rischio
- Art. 8 - Cessazione del contratto
- Art. 13 - Clausola "Claims made"
- Art. 15 – Rischi esclusi dall'Assicurazione
- Art. 16 – Inizio e termine della garanzia
- Art. 18 – Persone non considerate terzi
- Art. 19 – Cessazione dell'Assicurazione
- Art. 25 – Clausola Broker

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Anche agli effetti degli art. 1892 e 1893 del Codice Civile, il Contraente dichiara di non essere a conoscenza di fatti, notizie, circostanze o situazioni che potrebbero determinare richieste di risarcimento da parte di terzi in dipendenza dell'attività professionale propria e/o dei suoi sostituti, collaboratori o dipendenti con riferimento ad atti o fatti posti in essere anteriormente alla decorrenza della presente polizza e anche ove egli ne disconoscesse la riferibilità al comportamento proprio o dei suoi ausiliari.

Firma dell'Assicurato _____

Data _____