



La documentazione contrattuale contiene:

- **DIP e DIP Aggiuntivo**
- **Condizioni di Assicurazione e Glossario**
- **Informativa Privacy**

Il contraente deve ricevere il Set Informativo prima della sottoscrizione.

Leggere con attenzione le Condizioni di Assicurazione.

Questo contratto è stato redatto sulla base delle Linee Guida per la semplificazione dei contratti assicurativi del Tavolo Tecnico ANIA, Associazione dei Consumatori, Associazioni degli Intermediari.

Assicurazione di Responsabilità Civile Professionale

DIP - Documento informativo dei contratti di assicurazione danni

Compagnia: HISCOX S.A. con sede nella Repubblica di Irlanda, iscritta al n. II.01581, Elenco II dell'Albo Imprese IVASS – codice impresa: 40880

Prodotto: Lokky CONSULTING

Data edizione 24/06/2026 – Ultimo aggiornamento disponibile

Che tipo di assicurazione è?

Il contratto LOKKY CONSULTING è un'assicurazione modulare destinata a società operanti nel settore della consulenza aziendale. La copertura principale riguarda la Responsabilità Civile Professionale (RCP) per errori professionali, omissioni o negligenze commessi nello svolgimento dell'attività professionale. È possibile ampliare la copertura con garanzie opzionali di responsabilità civile e danni diretti per dispositivi portatili.

 Che cosa è assicurato?	 Che cosa non è assicurato?
L'assicurazione è prestata in forma Claims made per la copertura RCP e in forma Loss Occurrence per le altre coperture. Sezione A - Responsabilità civile professionale ✓ Perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi relative a errori professionali posti in essere durante il periodo di assicurazione o il periodo di retroattività; ✓ Responsabilità civile derivante da inadempimento contrattuale; ✓ Violazione della proprietà intellettuale (esclusi i brevetti); ✓ Diffamazione e violazione della confidenzialità; ✓ Network Security e Personal Data Events; ✓ Perdita di documenti necessari all'esecuzione dell'incarico; ✓ Tutela della reputazione (costi per consulenti in pubbliche relazioni); ✓ Outstanding Fees (pagamento del corrispettivo insoluto in caso di contestazione); ✓ Danni a cose e persone ✓ Pagamento dei costi rimediali Estensioni opzionali della Sezione A (operanti solo se sia stato pagato il relativo premio) ✓ Infedeltà dei Collaboratori; ✓ Perdita di Collaboratori o specialisti in posizioni chiave (Key Man Cover) ✓ Estensione USA e Canada (per richieste di risarcimento derivanti da errori professionali commessi in tali territori) Oltre alla copertura della Sezione A - Responsabilità Civile Professionale ed alle relative estensioni opzionali, è possibile aggiungere le seguenti coperture opzionali: • Sez. B - Copertura Responsabilità Civile Terzi; • Sez. C - Copertura Responsabilità Civile Operatori; • Sez. D - Copertura Dispositivi Portatili. HISCOX S.A. presta le garanzie fino all'importo massimo stabilito nel Certificato di Polizza (c.d. Massimale), fermi i Sottolimiti previsti per le singole garanzie.	Esclusioni principali della Sezione A - Responsabilità civile professionale: - x Attività di investimento - x Attività di valutazione o perizia di beni - x Tasse e antitrust - x Violazione di brevetto e segreto commerciale - x Cyber - x Errore di un computer o tecnologia digitale - x Responsabilità da prodotto - x Informazioni inaccurate fornite da un cliente - x Responsabilità civile dei proprietari di immobili - x Titoli - x Richieste di risarcimento o circostanze note prima della stipula; - x Dolo (violazione dolosa di obblighi o consapevole violazione di legge); - x Richieste di risarcimento da un dipendente attuale o passato - x Danni punitivi ed esemplari (salvo se assicurabili nella giurisdizione competente); - x Danni personali; - x Danni alla proprietà; - x Multe e penalità; - x Discriminazione, molestie, trattamento ingiusto; - x Employment liability; - x Responsabilità personale dei directors and officers; - x Negoziazione di valori mobiliari; - x Richieste di risarcimento relative a Stati Uniti o Canada; - x Regimi pensionistici e benefici per dipendenti; - x Perdite derivanti da trading; - x Sinistri derivanti da attività per le quali sussiste un obbligo legale di assicurazione obbligatoria; - x Insolvenza; - x Concorsi a premi, giochi d'azzardo e lotterie; - x Indagine ed enforcement di un'autorità governativa; - x Dispute commerciali; - x Guerra, terrorismo, rischi nucleari, amianto, inquinamento; È escluso, inoltre:

- x qualsiasi pagamento, indennizzo o esborso di qualsiasi tipo che possa esporre la compagnia a sanzioni, divieti o restrizioni in conformità a quanto disposto dalle risoluzioni delle Nazioni Unite, dalle sanzioni commerciali o economiche, dalle leggi e dai regolamenti dell'Unione Europea, USA, Canada o Regno Unito o da altre leggi e regolamenti applicabili concernenti la repressione del terrorismo internazionale.



Ci sono Limiti di copertura?

! Non sono considerati terzi:

- il coniuge (che non sia legalmente separato), il convivente, la persona unita civilmente o convivente di fatto, i genitori, i figli e qualsiasi altro familiare che risieda con l'assicurato, qualora persona fisica, e/o i suoi Collaboratori;
- le imprese di cui l'assicurato sia direttamente o indirettamente titolare, contitolare o socio di maggioranza;
- qualunque soggetto che detenga una partecipazione diretta o indiretta nel capitale del contraente e/o dell'assicurato nei casi in cui questi siano persone giuridiche.

! Nel Certificato di Polizza e nelle condizioni di assicurazione sono indicati le franchigie, gli scoperti e i relativi limiti di risarcimento previsti dall'assicurazione.

! Relativamente alle garanzie di Responsabilità Civile, qualora i costi di difesa sostenuti per resistere all'azione promossa contro l'assicurato superino il massimale di polizza, gli stessi vengono ripartiti fra la compagnia e l'assicurato, in proporzione del rispettivo interesse, ai sensi dell'art. 1917 del c. c.

! La compagnia non riconosce i costi di difesa sostenuti dall'assicurato per legali o tecnici che non siano stati da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.



Dove vale la copertura?

L'assicurazione vale in tutto il mondo con l'esclusione di USA e Canada, a meno che non sia stata acquistata l'"Estensione USA e Canada" (in tal caso la copertura è estesa anche a tali Stati), salvo che la legge applicabile impedisca alla compagnia di indennizzare/tenere indenne l'assicurato.



Che obblighi ho?

- All'inizio del contratto: il contraente e l'assicurato hanno il dovere di rendere dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare.
- Durante la vigenza del contratto: il contraente e l'assicurato devono comunicare per iscritto alla società l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi. In caso di sinistro devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art. 1910 c. c. Devono inoltre comunicare eventuali mutamenti del rischio, sia in aumento che in diminuzione.

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare l'inoperatività della polizza.

- In caso di sinistro: il contraente o l'assicurato devono darne avviso all'assicuratore tempestivamente e fornire la documentazione richiesta.



Quando e come devo pagare?

Il premio o la prima rata di premio devono essere integralmente pagati in via anticipata ed incassati dalla compagnia ai fini dell'emissione della polizza e della efficacia dell'assicurazione. Il premio è comprensivo di imposte. Anche le integrazioni dovute per l'aumento del massimale o l'acquisto di estensioni/coperture in corso di contratto dovranno essere versate in via anticipata ai fini dell'efficacia dell'aumento del massimale o dell'estensione.

Se il contraente non paga il premio o le rate di premio dovute, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della compagnia al pagamento dei premi scaduti, ai sensi dell'art. 1901 c.c.

Il premio può essere pagato tramite bonifico bancario oppure carta di credito.



Quando inizia la copertura e quando finisce?

Il contratto ha durata annuale e può essere stipulato con tacito rinnovo o senza.

L'assicurazione opera dalla data di pagamento del premio (o rata di premio) e, se viene stipulata nella forma con tacito rinnovo, si rinnova ad ogni scadenza annuale per un altro anno (e così successivamente di anno in anno) sino a quando non venga esercitata disdetta. Se invece è stipulata nella forma senza tacito rinnovo, termina alla scadenza indicata in polizza senza necessità di disdetta.



Come posso disdire la Polizza?

Se la polizza è stata stipulata nella forma con tacito rinnovo il contraente, con almeno 30 giorni di anticipo dalla scadenza dell'assicurazione, può esercitare la disdetta tramite l'invio di una e-mail all'indirizzo **customerrelations.ireland@hiscox.com** oppure tramite raccomandata a/r all'indirizzo *The Observatory 7-11, Sir John Rogerson's Quay, Dublino 2, D02 VC42 - Irlanda*.

In alternativa la disdetta potrà essere inviata all'intermediario indicato in polizza il quale, sotto la sua responsabilità, ne curerà l'inoltro alla compagnia. La disdetta sarà efficace a far data dal momento della sua ricezione (da parte della compagnia o, se ricevuta in momento precedente, dall'intermediario), determinando la cessazione degli effetti dell'assicurazione a partire dalla data di scadenza successiva alla ricezione della comunicazione stessa.

Inoltre, entro 14 giorni a far data dal momento di perfezionamento della polizza, il contraente potrà esercitare il diritto di ripensamento, inviando la relativa dichiarazione agli stessi recapiti sopra indicati e sarà efficace a far data dal momento della sua ricezione (da parte della compagnia o, se ricevuta in momento precedente, dall'intermediario), determinando la cessazione immediata degli effetti dell'assicurazione.

Assicurazione di Responsabilità Civile Professionale

DIP Aggiuntivo - Documento informativo aggiuntivo dei contratti di assicurazione danni

Compagnia: HISCOX S.A. con sede nella Repubblica di Irlanda, iscritta al n. II.01581, Elenco II dell'Albo Imprese IVASS – codice impresa: 40880

Prodotto: Lokky CONSULTING

Data edizione 24/06/2026 – Ultimo aggiornamento disponibile

Scopo

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, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Hiscox Ltd, società costituita alle Bermuda e quotata alla Borsa di Londra, che detiene il 100% del capitale ordinario di Hiscox S.A. con sede Chesney House, 96 Pitts Bay Road, Pembroke HM08, Bermuda; e-mail: enquiry@hiscox.com; tel. +1 441 278 8300.

Il contratto sarà concluso con Hiscox S.A., con sede in The Observatory 7-11, Sir John Rogerson's Quay, Dublino 2, D02 VC42 – Repubblica di Irlanda; sito www.hiscox.ie; e-mail: customerrelations.ireland@hiscox.com; tel. +353 (0) 1 2381810. Hiscox S.A. opera in Italia in Regime di Libera Prestazione di Servizi ed è iscritta con il n. II.01581 nell'Elenco II annesso all'Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione tenuto presso l'IVASS, con codice impresa 40880 ed assoggettata alla Vigilanza da parte dell'*Irish Financial Services Regulatory Authority*.

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio disponibile risulta che il patrimonio netto è pari a 184,3 milioni di Euro, di cui la parte relativa al capitale sociale è pari a 126,7 milioni di Euro e le riserve patrimoniali totali sono pari a 853,4 milioni di Euro.

Dalla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) 2023, disponibile sul sito internet <https://www.hiscox.lu/document-centre> risulta che:

- il requisito patrimoniale di solvibilità è pari a 87 milioni di Euro;
- il requisito patrimoniale minimo è pari a 39 milioni di Euro;
- i fondi ammissibili a loro copertura sono pari a 120 milioni di Euro;

il valore dell'indice di solvibilità dell'impresa è pari al 138%.

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto



Che cosa è assicurato?

Sezione A - Responsabilità civile professionale

Periodo di ultrattività

Il Contraente ha la facoltà di richiedere alla Compagnia un periodo di ultrattività dell'Assicurazione in caso di decesso dell'Assicurato persona fisica, per un periodo massimo di 5 anni.

Opzioni con pagamento di un premio aggiuntivo

Sezione A - Responsabilità civile professionale

- Estensione Infedeltà dei Collaboratori

Se è stato corrisposto il relativo premio, la garanzia Responsabilità civile professionale copre anche quanto l'assicurato sia tenuto a pagare a terzi per la condotta dolosa o fraudolenta di un collaboratore nell'attività professionale, a condizione che quest'ultimo sia stato contrattualizzato o agisca sotto la supervisione dell'assicurato.

Sezione A - Responsabilità civile professionale

- Estensione Perdita di collaboratori o specialisti in posizione chiave (Key man cover)

Se è stato corrisposto il relativo premio, la garanzia Responsabilità civile professionale copre anche i costi sostenuti dal contraente (come indicati in Polizza) a seguito della perdita (morte o invalidità permanente) di un *Key Man*, ossia di un amministratore, dirigente o di uno specialista del contraente o di una società controllata indicato.

Sezione A - Responsabilità civile professionale

- Estensione USA e Canada

Se è stato corrisposto il relativo premio, la garanzia Responsabilità civile professionale, a parziale deroga di quanto previsto dalla definizione Validità Territoriale, dovrà intendersi operante anche per le richieste di risarcimento derivanti da errore professionale commesso negli USA e in Canada e dovrà intendersi estesa automaticamente anche alle coperture RCT/O e Dispositivi Portatili, se operanti.

Sezione A - Responsabilità civile professionale Periodo di ultrattività	Il Contraente ha la facoltà di richiedere alla Compagnia un periodo di ultrattività dell'Assicurazione in caso di naturale o volontaria cessazione definitiva dell'Attività professionale: per un periodo di 1 anno, a fronte del pagamento di un Premio aggiuntivo pari al 30% del Premio annuo di riferimento; per un periodo di 2 anni, a fronte del pagamento di un Premio aggiuntivo pari al 50% del Premio annuo di riferimento; per un periodo di 3 anni, a fronte del pagamento di un Premio aggiuntivo pari al 100% del Premio annuo di riferimento; per un periodo di 4 anni, a fronte del pagamento di un Premio aggiuntivo pari al 120% del Premio annuo di riferimento; o per un periodo di 5 anni, a fronte del pagamento di un Premio aggiuntivo pari al 140% del Premio annuo di riferimento.
Sez. B - Copertura Responsabilità Civile Terzi (RCT)	Se è stato corrisposto il relativo premio, la copertura RCT tiene indenne l'assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per danni involontariamente cagionati a terzi per morte e lesioni personali e per distruzione, deterioramento e danneggiamento di cose in conseguenza di un fatto dannoso accidentale verificatosi durante il periodo di assicurazione.
Sez. C - Copertura Responsabilità Civile Operatori (RCO)	Se è stato corrisposto il relativo premio, la copertura RCO tiene indenne il contraente o la società controllata di quanto sia tenuta a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per la morte e le lesioni personali da infortunio sul lavoro sofferti dal collaboratore nello svolgimento dell'attività professionale.
Sez. D - Copertura Dispositivi Portatili	Se è stato corrisposto il relativo premio, la copertura Dispositivi Portatili tiene indenne il contraente o la società controllata dai danni materiali accidentali e diretti che colpiscano i dispositivi portatili, utilizzati nello svolgimento dell'attività professionale.



Che cosa NON è assicurato?

Ad integrazione di quanto già indicato nel DIP Danni, si precisa quanto segue.

Esclusioni dell'Estensione "USA e Canada"	✗ L'assicurazione deve intendersi non operante per i Sinistri causati o derivanti direttamente o indirettamente da: - violazione del Racketeer Influenced and Corrupt Organizations (RICO) Act. 18 USC, sezioni 1961 e ss., successive modifiche e integrazioni nonché relative norme di attuazione; - violazione del Securities Act del 1933 o del Securities Exchange Act del 1934 e successive modifiche ed integrazioni, nonché: i) delle norme o dei regolamenti emanati dalla Securities Exchange Commission ai sensi di anche una sola di tali leggi; ii) del d.lgs. 24.2.1998 n. 58 (e relative norme di attuazione); iii) Leggi o Regolamenti emanati da altri Stati Sovrani in analoga materia o, comunque, disposizioni relative a negoziazioni relative a strumenti finanziari e valori mobiliari; - violazione dell'Employment Retirement Income Security Act del 1974 e successive modifiche ed integrazioni, nonché delle relative norme di attuazione o di Leggi o Regolamenti emanati da altri Stati Sovrani in analoghe materie; - violazione di qualsiasi regolamento statale o federale, quali - in via esemplificativa ma non esaustiva - disposizioni e regolamenti promulgati dalla Federal Trade Commission, dalla Federal Communications Commission o dalla Securities and Exchange Commission; - trasgressione delle disposizioni normative pronunciate in materia di uso, vendita, commercializzazione, produzione, spaccio, consegna, trasporto o possesso di sostanze o prodotti oppioidi, loro derivati ed oppiacei in generale; - richieste di risarcimento derivanti - direttamente o indirettamente - da fatti dannosi commessi in USA oppure in Canada in relazione a: a) pratiche commerciali realizzate attraverso pubblicazione o trasmissione di comunicazioni di natura commerciale dirette a pubblicizzare, presso la generalità dei consumatori o specifici segmenti di clientela, i prodotti e/o i servizi relativi all'attività professionale del contraente e/o dell'assicurato attraverso la diffusione di informazioni non rispondenti al vero o, seppure di fatto corrette, tali da - in qualsiasi modo, anche per effetto della loro presentazione complessiva - indurre o potenzialmente indurre in errore il consumatore medio portandolo ad assumere una decisione che non avrebbe altrimenti preso; b) utilizzo di tecniche di comunicazione a distanza (e quindi attuate mediante telefono, telefax, e-mail o altri strumenti elettronici), in assenza di previo consenso del consumatore o, comunque, in violazione delle relative norme di Legge, Regolamenti o Codici di Condotta; c) illecita acquisizione, utilizzo, divulgazione, raccolta o diffusione (anche derivante da carente custodia) di: • qualsiasi informazione di identificazione personale che non sia già pubblica; • informazioni riservate sotto la cura, custodia o controllo dell'assicurato; d) violazione di qualsiasi legge in materia di privacy o di protezione dei dati personali finalizzate a tutelare i consumatori dall'uso, dalla raccolta o dalla divulgazione di qualsiasi informazione personale o qualsiasi informazione aziendale riservata; e) arricchimento senza causa nonché profitti o vantaggi economici conseguiti in violazione di disposizioni di Legge e Regolamenti; f) danni punitivi o condanne di natura esemplare, ivi comprese pronunce di condanna al risarcimento irrogate da Enti federali, statali o locali degli Stati Uniti d'America o del Canada; g) sanzioni di natura penale, civile e amministrativa, ivi comprese sanzioni amministrative di natura pecuniaria, multe, ammende, spese accessorie alla esecuzione di pronunce di condanna nonché sequestro di beni e/o utili.
Esclusioni della Sez. B - Copertura Responsabilità Civile Terzi (RCT)	Di seguito sono riportate le <u>principali esclusioni</u>: ✗ La garanzia RCT non copre i Sinistri causati o derivanti direttamente o indirettamente da: - fatti dannosi derivanti dall'attività professionale svolta che non comportino danni corporali e/o materiali e/o rientranti nell'oggetto della copertura Responsabilità Civile Professionale;

	- qualsiasi atto, violazione, omissione o infrazione commessa, tollerata o ignorata dolosamente dall'assicurato. In aggiunta, la Compagnia non fornirà in ogni caso copertura all'Assicurato laddove quest'ultimo abbia dolosamente o consapevolmente concorso, tollerato o ignorato violazioni, omissioni o infrazioni dolosamente commessi dai collaboratori. - qualsiasi violazione intenzionale di obblighi di legge o contrattuali, falsificazione di dati, manipolazione intenzionale di sistemi o accessi non autorizzati intenzionale, frode, inganno o occultamento doloso di informazioni; - qualsiasi lavoro manuale, diverso dall'installazione di apparecchiature informatiche, che implichi l'uso di strumenti manuali, macchinari industriali, il funzionamento di impianti mobili e/o il sollevamento di oggetti di peso superiore a 15 kg; - distruzione, perdita o danneggiamento di beni di proprietà dell'assicurato o che lo stesso abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo o per qualsiasi destinazione; - danni corporali, riportati da chiunque, derivanti dal (e nel corso del) suo impiego presso l'Assicurato in base a un contratto di lavoro subordinato, parasubordinato o di apprendistato inclusi Abusi o Molestie; - inquinamento di edifici o altre strutture, di acqua, del terreno o dell'atmosfera nonché danni corporali o danni materiali direttamente o indirettamente causati da Inquinamento laddove la causa sia individuabile in un fenomeno che si verifichi progressivamente nel tempo; - inquinamento che si verifichi negli USA o in Canada; - attacchi Informatici, attività di Hacker, comunicazioni di Social Engineering o qualsiasi rischio o minaccia derivante dai predetti eventi inclusa qualsiasi azione intrapresa per controllare, prevenire, contrastare, reagire o in qualsiasi modo correlata a tali eventi; - errori informatici o digitali e trasmissione di Virus Informatici; - costi di richiamo, rimozione, riparazione, ricondizionamento o sostituzione di qualsiasi prodotto o di qualsiasi sua parte; - malfunzionamenti di uno dei prodotti, servizi, processi e sistemi, forniti o gestiti dall'Assicurato, che ne rendono impossibile l'utilizzo parziale o totale; - qualsiasi atto, violazione, omissione o infrazione deliberatamente, intenzionalmente, dolosamente o incautamente commesso, tollerato o ignorato idoneo a ragionevolmente cagionare danni o lesioni a Terzi, anche se tali danni o lesioni sono di grado o tipo diverso da quelli che si sarebbero potuti ragionevolmente prevedere; - derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'assicurato e non direttamente derivatigli dalla legge; - Guerra, Terrorismo, Rischi Nucleari, Rischi legati all'Amianto o Rischi Spaziali; - qualsiasi guasto o interruzione dei servizi forniti all'assicurato da un fornitore di servizi terzo inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, fornitori di servizi Internet, fornitori di servizi di telecomunicazione, fornitori di servizi Luce & Gas, fornitori di servizi tecnologici (inclusi, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, cloud computing, certificati e firme digitali, nomi di dominio, hosting digitale), o altri fornitori di infrastrutture; - elaborazione, acquisizione, conservazione, distruzione, cancellazione, perdita, alterazione, divulgazione, uso o accesso a dati personali, siano tali fatti o azioni reali o presunti; - derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, professionali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi; ✗ La copertura RCT deve inoltre intendersi non operante per: - multe, sanzioni, penali e danni punitivi; - qualsiasi perdita cyber a prescindere da quale sia la causa o evento che la abbia determinata; - attività non riconducibili all'attività professionale.
Esclusioni della Sez. C - Copertura Responsabilità Civile Operatori (RCO)	Di seguito sono riportate le <u>principali esclusioni</u>: ✗ La garanzia RCO non copre i Sinistri causati o derivanti direttamente o indirettamente da: - le malattie professionali incluse quelle correlate con l'esposizione a "fumo passivo"; - danni derivanti, direttamente o indirettamente, da organismi geneticamente modificati (O.G.M.) limitatamente per quanto riconducibile alla modificazione della struttura genetica; - danni derivanti, direttamente o indirettamente, da silice, amianto e relative fibre o polveri; - danni da generazione di campi elettrici, magnetici o di radiazioni elettromagnetiche da parte di qualsiasi apparecchiatura o impianto (EMF); - azioni riprovevoli o chiaramente ostili dell'Assicurato, o delle persone delle quali deve rispondere, manifestate attraverso comportamenti aggressivi e vessatori ripetuti, quali, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, discriminazioni, dimensionamenti, molestie di varia natura (ivi incluse quelle a sfondo sessuale), posti in essere da colleghi e/o superiori, mirati ad emarginare e/o allontanare singole persone o gruppi di esse dall'ambiente di lavoro (c.d. "mobbing", "bossing"); - danni derivanti da fatti di <i>Guerra</i> dichiarata e non, <i>Guerra</i> civile, ammutinamento, tumulti popolari terrorismo, sabotaggio e da tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché da incidenti dovuti a ordigni di guerra (ciò anche in coerenza con quanto previsto dall'art. 1912 del Codice Civile). - attività non riconducibili all'attività professionale oggetto della presente assicurazione.
Esclusioni della Sez. D - Copertura Dispositivi portatili	Di seguito sono riportate le <u>principali esclusioni</u>: ✗ La garanzia Dispositivi portatili non copre i Sinistri causati o derivanti direttamente o indirettamente da: - usura, difetti intrinseci, marciume, funghi, muffe, parassiti, infestazioni o qualsiasi fenomeno che si manifesti gradualmente; - furto o tentato furto da un veicolo incustodito; - attacchi Informatici, errori informatici o digitali, comunicazione di social engineering, attività di un Hacker; - secchezza o umidità, esposizione alla luce o a temperature estreme, a meno che il danno non sia causato da tempesta o incendio; - perdite o scomparse inspiegabili; - responsabilità di cui devono rispondere per legge o per contratto, il costruttore, venditore o il locatore dei dispositivi portatili; - attività fraudolente o disoneste realizzate da un amministratore, socio, direttore, amministratore o Collaboratore dell'Assicurato; salvo che il Sinistro sia notificato alla Compagnia entro 10 giorni dalla scoperta; - terrorismo o qualsiasi azione intrapresa per controllare, prevenire o rispondere al terrorismo; - disordini civili causati direttamente o indirettamente al di fuori dell'Italia,

	- perdite indirette derivanti dall'evento che ha determinato il sinistro; - guerra, confisca, rischi nucleari o rischi spaziali; - dolo dell'assicurato
--	---



Ci sono limiti di copertura?

Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle riportate nel DIP danni.



A chi è rivolto questo prodotto?

Società operanti nel settore della consulenza aziendale, che intendono assicurare principalmente la responsabilità civile professionale derivante dalla propria attività professionale.



Quali costi devo sostenere?

La quota parte percepita in media dagli intermediari è pari al 31,00% del premio netto.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	I reclami, riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri, devono essere inoltrati tramite <i>email</i> all'indirizzo customerrelations.ireland@hiscox.com Al fine di una efficace e tempestiva gestione dei reclami, si invita il reclamante ad indicare le seguenti informazioni: nome, cognome, domicilio e Codice Fiscale (o Partita IVA) del reclamante, con eventuale recapito telefonico, n. di polizza e riferimento del sinistro (qualora conosciuto e/o disponibile), denominazione degli assicuratori, dell'intermediario o dei soggetti di cui si lamenta l'operato, breve ed esaustiva descrizione del motivo della doglianza ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze. La compagnia è obbligata a fornire una risposta al reclamo, entro 45 giorni dal ricevimento
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi: all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it - Info su: www.ivass.it. In ogni caso resta salva la facoltà di proporre reclamo nei confronti dell'Autorità di Vigilanza dello stato membro di origine di HISCOX S.A., Central Bank of Ireland (CBI) con sede in New Wapping Street, North Wall Quay, Dublino 1 D01 F7X3, (Irlanda), tel. +353 (0)1 224 6000, fax +353 (0)1 671 5550, email enquiries@centralbank.ie, info su: https://www.centralbank.ie/

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

Arbitro Assicurativo OPPURE diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie aderente alla rete FIN-NET	Presentando ricorso: - all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile oppure - al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215.
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (d.lgs. 4.3.2010 n. 28, per come modificato dalla Legge 9/8/2013, n. 98). La Mediazione è obbligatoria e condizione di procedibilità per esercitare in giudizio un'azione civile nei confronti dell'Impresa, attinente ai contratti assicurativi (ad esclusione delle controversie relative al risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti).
Negoziazione assistita	È possibile attivare tale sistema di ADR trasmettendo una richiesta alla compagnia tramite il proprio avvocato.
Altri sistemi alternativi di	L'arbitrato, disciplinato dagli artt. 806 e ss. del c.p.c., è attivabile o in virtù di una clausola compromissoria, se prevista all'interno del contratto (nelle condizioni generali), o attraverso la stipulazione del c.d. compromesso, un

risoluzione delle controversie	accordo volto ad attribuire agli arbitri il potere di decidere la controversia. Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare direttamente il reclamo al sistema estero competente, ossia quello del Paese in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (rintracciabile accedendo al sito della Commissione europea: https://finance.ec.europa.eu) o all'IVASS, chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. L'IVASS provvederà all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante.
---------------------------------------	---

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	Gli oneri fiscali relativi a questa polizza sono a carico del contraente e l'aliquota fiscale applicata sarà quella specificata nel Certificato di Polizza.
---	---

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico	Nel caso in cui l'assicurato o il contraente sia stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link (...).
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

COME LEGGERE QUESTO CONTRATTO

HISCOX S.A. (DI SEGUITO “COMPAGNIA”) HA REDATTO QUESTO CONTRATTO PERCHÉ SIA FACILMENTE CONSULTABILE E COMPRENSIBILE.

CI SONO PERÒ PAROLE CHE HANNO UN SIGNIFICATO PRECISO (PER QUESTO CONTRATTO E PER LA LEGGE) E SONO UTILIZZATE IN QUESTE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE CON L’INIZIALE MAIUSCOLA E IL CARATTERE CORSIVO. IL SIGNIFICATO DA ATTRIBUIRE AD UN DETERMINATO TERMINE È INDICATO NELLE DEFINIZIONI RIPORTATE NEL GLOSSARIO.

In questo contratto sono messe in evidenza, come richiesto dal Codice delle Assicurazioni (D.lgs. 7.9.2005, n. 209 e s.m.i.), dalle sue disposizioni di attuazione nonché dalle Linee Guida per la semplificazione dei contratti assicurativi del Tavolo Tecnico ANIA, Associazione dei Consumatori, Associazioni degli Intermediari, tramite carattere in grassetto:

- le clausole che indicano decadenze ovvero oneri (e più in generale obblighi di comportamento) a carico del contraente o dell’assicurato;
- nullità;
- esclusioni o limitazioni delle garanzie o di responsabilità;
- condizioni di assicurabilità;
- facoltà di recedere dal contratto o di sospenderne l’esecuzione;
- limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti coi terzi;
- tacita proroga o rinnovo del contratto;
- clausole compromissorie o deroghe alla competenza dell’autorità giudiziaria.

SOMMARIO

Glossario	pag. 3
Norme comuni del contratto di assicurazione	pag. 11
Sez. A - Copertura Responsabilità Civile Professionale	
Cosa è assicurato	pag. 16
Come posso personalizzare la copertura	pag. 18
Cosa non è assicurato	pag. 20
Come è prestata l'assicurazione	pag. 24
Sez. B - Copertura Responsabilità Civile Terzi	
Cosa è assicurato	pag. 27
Cosa non è assicurato	pag. 27
Come è prestata l'assicurazione	pag. 30
Sez. C - Copertura Responsabilità Civile Operatori	
Cosa è assicurato	pag. 31
Cosa non è assicurato	pag. 31
Come è prestata l'assicurazione	pag. 32
Sez. D - Copertura Dispositivi portatili	
Cosa è assicurato	pag. 33
Cosa non è assicurato	pag. 33
Come è prestata l'assicurazione	pag. 34
Sez. E - Norme che regolano la gestione dei sinistri	pag. 36
Contatti	pag. 39
Condizioni da approvare specificatamente	pag. 40

Glossario

Abuso o Molestia

Abusi fisici o mentali, aggressioni, percosse, molestie, voyeurismo, violazione della privacy, maltrattamenti, ogni atto o comportamento indesiderato, anche verbale, a connotazione sessuale arrecante offesa alla dignità e alla libertà della persona che lo subisce.

Assicurato

1. Il *Contraente* e la *Società controllata*, **purché con sede in EU**;
2. Una persona fisica che sia stata, sia o divenga durante il *Periodo di assicurazione* un socio, amministratore del *Contraente* o di una *Società controllata* nell'ambito della sua *Attività professionale*;
3. Un *Collaboratore*.

Assicurazione

Il contratto di assicurazione, come definito dall'art. 1882 del Codice Civile, o la singola copertura prestata con il presente contratto.

Associazione Temporanea di Imprese (A.T.I.)/Joint ventures

L'accordo stabile e formalizzato per realizzare un determinato progetto, in tempi limitati, con divisione dei rischi e degli utili.

Attacco informatico

Qualsiasi attacco digitale progettato per ottenere l'accesso a, estrarre informazioni da, causare danni a oppure interrompere l'accesso o le operazioni di qualsiasi computer o tecnologia digitale compresi, a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- *Virus*;
- ottimizzazione malevola dei motori di ricerca;
- utilizzo doloso di link denominati pay per click link;
- crypto-jacking - utilizzo fraudolento di computer o *Tecnologie Digitali* all'insaputa dell'Assicurato per la produzione di criptovaluta;
- attacchi di tipo denial of service o distributed denial of service.

Attività professionale

La prestazione a titolo oneroso di servizi professionali da parte del *Contraente* o della *Società controllata* nel settore della consulenza aziendale identificata nel *Certificato di Polizza*.

L'assicurazione copre l'*Attività professionale* a condizione che: **sia consentita dalla normativa vigente e l'Assicurato sia autorizzato a esercitarla secondo le norme di legge applicabili; sia iscritto, ove previsto, all'Albo/Ordine Professionale competente.**

Certificato di polizza

Il documento così denominato che forma parte integrante ed essenziale della *Polizza* e che contiene e disciplina elementi fondamentali dell'*assicurazione*.

Circostanza

Qualsiasi atto o fatto di cui l'Assicurato sia a conoscenza e che potrebbe dare luogo ad una *Richiesta di risarcimento* nei suoi confronti.

Claims made

Forma di assicurazione in base alla quale la *Compagnia*, ai termini e condizioni di *Polizza*, si obbliga a tenere indenne l'*Assicurato* da ogni *Richiesta di risarcimento* avanzata da un *Terzo* e pervenuta all'*Assicurato* per la prima volta durante il *Periodo di assicurazione*, in conseguenza di un *Fatto dannoso* commesso o avvenuto durante il *Periodo di assicurazione* o il *Periodo di retroattività*.

Collaboratore

Qualsiasi persona fisica che opera, ha operato od opererà per conto del *Contraente* o della *Società controllata*, ivi incluso il dipendente, praticante, apprendista, stagista, tirocinante, nello svolgimento dell'*Attività Professionale* e di cui l'*Assicurato* debba rispondere ai sensi di legge.

L'*assicurazione* opera a condizione che, al momento del *Sinistro*, il *Collaboratore* sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge o che, se si tratta di lavoratore subordinato dell'*Assicurato* non in regola, l'irregolarità derivi da comprovata ed involontaria errata interpretazione delle norme vigenti in materia.

Collaboratore esterno

Qualsiasi lavoratore, collaboratore autonomo od altra persona simile di cui il *Contraente* sia legalmente obbligata a rispondere ai sensi di legge, a condizione che (i) **sia vincolato da un contratto sottoscritto con il *Contraente* o una *Società controllata***; (ii) **operi sotto la direzione e diretta supervisione del *Contraente* o di una *Società controllata***; e in ogni caso esclusivamente in relazione allo svolgimento di *Attività Professionale* in tali qualità;

Compagnia

Hiscox S.A., Compagnia Assicurativa con sede in The Observatory 7-11, Sir John Rogerson's Quay, Dublino 2, D02 VC42 - Irlanda, autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia in regime di Libera Prestazione di Servizi.

Comunicazione di Social Engineering

Qualsiasi richiesta - diretta all'*Assicurato* oppure ad un soggetto da questi incaricato allo svolgimento dell'*Attività professionale* - da parte di una persona che cerchi impropriamente di ottenere il possesso, l'accesso o il trasferimento a *Terzi* di valuta virtuale, denaro, titoli, dati o proprietà di cui tale persona o *Terzi* non abbiano diritto, laddove tale persona in modo illegittimo:

- impersoni o dichiari di essere un'altra persona che avrebbe legittimamente diritto al possesso o all'accesso o, ancora, ad autorizzare transazioni relative a valuta virtuale, denaro, titoli, dati o proprietà;
- assuma l'identità di un'altra persona, che l'*Assicurato* oppure un soggetto da questi incaricato allo svolgimento dell'*Attività professionale*, ritiene ragionevolmente esistente e che sarebbe legittimamente autorizzata al possesso o all'accesso o, ancora, ad autorizzare transazioni in relazione a valuta virtuale, denaro, titoli, dati o proprietà.

Contraente

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

Danni corporali

Morte o lesioni personali subite da una persona fisica.

Danni materiali

Qualsiasi deterioramento, danneggiamento, distruzione o smarrimento di beni fisicamente determinati, con particolare riguardo a particolare denaro e valori monetari.

Danni punitivi

Importi (ivi comprese multe e/o ammende) che l'*Assicurato* sia tenuto a pagare a titolo sanzionatorio e, comunque, non risarcitorio.

Dati

Qualsiasi informazione memorizzata in forma elettronica, digitale o informatica.

Dati personali

Qualsiasi informazione inerente a persone fisiche identificabili individualmente, comprese le informazioni che identificano un particolare individuo, gli si riferiscono, lo descrivono, gli sono associabili o potrebbero essergli collegate direttamente o indirettamente.

Tra i *Dati personali* devono intendersi comprese, a titolo esemplificativo e non esaustivo, le informazioni protette dal Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e dal Decreto Legislativo 30.6.2003 n. 196 e successive modifiche ed integrazioni, nonché qualsiasi Legge o Regolamento correlato o successivo che intervenga a disciplinare la materia.

Dispositivi portatili

Apparecchiature professionali di proprietà del *Contraente* o della *Società controllata* o di cui abbiano la disponibilità giuridica, utilizzate per lo svolgimento dell'*Attività professionale* ivi compresi:

1. Computer

Desktop, Server, Laptop, Ultrabook, Notebook, Convertibili 2-in-1, Netbook

2. Dispositivi mobili personali o aziendali

Smartphone, Tablet, E-reader con capacità di archiviazione Dati

3. Dispositivi di archiviazione portatile

Chiavette USB, Hard Disk esterni, SSD portatili, Memory card (SD, microSD), Lettori di smart card con memoria

4. Dispositivi multimediali

Fotocamere digitali, Videocamere, Action cam, Registratori audio digitali, Penne digitali con capacità di memorizzazione

5. Accessori intelligenti con memoria o connettività

Powerbank "smart" con memoria, Cuffie/Bluetooth headsets con memoria interna, Dispositivi IoT portatili utilizzati per attività aziendali, Localizzatori/GPS portatili

Drone

Qualsiasi veicolo aereo pilotato a distanza e qualsiasi accessorio utilizzato con tale veicolo.

Effetti personali

Articoli indossati, usati o portati con sé dalla persona.

Errore informatico o digitale

Qualsiasi atto, errore, omissione o negligenza derivante da:

- uso, creazione, manipolazione, inserimento, modifica o manutenzione di qualsiasi *Tecnologia informatica o digitale*;

- il costante utilizzo, la manutenzione (inclusi, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, l'installazione e l'aggiornamento) o lo sviluppo di qualsiasi *Tecnologia informatica o digitale*.

Errore professionale

Qualsiasi atto colposo commissivo od omissivo, ivi compresi quelli dovuti a negligenza, imprudenza ed imperizia, incluso con colpa grave, posto in essere dall'*Assicurato* nello svolgimento dell'*Attività professionale*.

Evento assicurato

L'evento dannoso, imprevedibile, accidentale e indipendente dalla volontà dell'*Assicurato*, descritto nelle condizioni di assicurazione, il cui verificarsi fa insorgere l'obbligo della *Compagnia* di indennizzare il danno diretto al bene di volta in volta assicurato.

Fatto dannoso

- Per la copertura RCT: l'avvenimento che è causa dei danni lamentati dal *Terzo* in occasione dello svolgimento dell'*Attività professionale*;
- Per la copertura RCO: l'infortunio sul lavoro occorso al *Collaboratore* in occasione dello svolgimento dell'*Attività professionale*.

Franchigia

L'ammontare, espresso in cifra fissa, che resta a carico dell'*Assicurato* per ogni *Sinistro*. La *Compagnia* risponde per la parte dell'indennizzo che supera l'ammontare della *Franchigia*, fino a concorrenza del *Massimale* stabilito.

Guasto

La rottura di qualsiasi parte di un'apparecchiatura o di un computer che rende tali apparecchiature o computer inutilizzabili a causa di:

- guasto elettrico o meccanico, compresa la rottura o lo scoppio;
- corrente elettrica generata artificialmente, comprese le scariche elettriche, che danneggia i dispositivi elettrici, le apparecchiature o i cavi;
- errore del *Collaboratore*.

Guerra

Guerra, invasione, atto di nemici stranieri, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata o meno), conflitto civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, esercizio di potere militare (anche usurpato).

Hacker

Chiunque, compreso un dipendente dell'*Assicurato*, acceda o utilizzi senza esserne autorizzato una *Tecnologia informatica o digitale* oppure i dati custoditi elettronicamente dall'*Assicurato* o per suo conto.

Intermediario

Il soggetto, iscritto al Registro Unico degli Intermediari di Assicurazione, che mette a disposizione del pubblico la propria competenza tecnica e svolge stabilmente in forma professionale ed autonoma l'incarico di provvedere, a proprio rischio e spese, con compenso in tutto o in parte a provvigioni, alla gestione ed allo sviluppo degli affari assicurativi, qualora indicato nominativamente nel *Certificato di polizza*.

Inquinamento

Inquinamento o contaminazione inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, rumori, campi elettromagnetici, radiazioni, onde radio, pirite, mica o muffa.

Loss Occurrence

Forma di assicurazione in base alla quale si prevede che la *Compagnia*, ai termini e condizioni di *Polizza*:

- (I) si obblighi a tenere indenne l'Assicurato di quanto lo stesso sia tenuto a pagare a *Terzi* per danni causati da un *Fatto dannoso* commesso o avvenuto durante il *Periodo di assicurazione*;
- (II) si obblighi a tenere indenne l'Assicurato dei danni diretti o costi sostenuti causati da un *Evento Assicurato* avvenuto durante il *Periodo di assicurazione*.

Malattia trasmissibile

Qualsiasi malattia trasmissibile, infettiva o contagiosa, comprese le relative varianti, ceppi, virus, composti o sindromi.

Massimale

Somma massima pagabile dalla *Compagnia* nel *Periodo di assicurazione*, indipendentemente dal numero di *Sinistri* verificatisi in tale periodo e dall'ammontare dei danni ad essi riferibili.

Perdite patrimoniali

Qualsiasi pregiudizio economico conseguente ad azioni, errori od omissioni commesse involontariamente dall'Assicurato nell'*Attività Professionale* che non sia direttamente causato da un *Danno Corporale* o da un *Danno Materiale*. Sono inclusi i pregiudizi economici derivanti da:

- la perdita, la cancellazione, l'alterazione o il blocco di dati o programmi elettronici;
- i dati difettosi auto-replicanti (ad esempio, virus, worm, trojan).

Periodo di assicurazione

Il periodo di validità della presente *Assicurazione* indicato nel *Certificato di Polizza*.

Periodo di osservazione

Il periodo di 30 giorni decorrente dalla scadenza del *Periodo di assicurazione*, concesso automaticamente e senza la corresponsione di un *Premio* aggiuntivo in caso di mancato rinnovo dell'*Assicurazione*, durante il quale sono coperte le *Richieste di risarcimento* presentate per la prima volta e relative ad un *Errore professionale* posto in essere durante il *Periodo di assicurazione* o il *Periodo di retroattività*.

Periodo di retroattività

Il periodo di tempo compreso tra la data indicata nel *Certificato di Polizza* alla voce "Retroattività" e la data di decorrenza del *Periodo di assicurazione*.

Polizza

Il documento che prova l'*Assicurazione*, comprese le eventuali appendici e modifiche.

Premio

La somma dovuta dal *Contraente* alla *Compagnia* per l'*Assicurazione*.

Prodotto

Qualsiasi bene venduto, fornito, distribuito, fabbricato, costruito, eretto, installato, modificato, testato, revisionato, mantenuto, riparato, pulito o trattato dall'Assicurato in occasione dello svolgimento dall'*Attività professionale*.

Programmi

Un insieme di istruzioni scritte in un linguaggio informatico che indica ad una *Tecnologia informatica o digitale*,

come elaborare i dati o interagire con le apparecchiature connesse.

Pubblicità

Attività di pubblicità, divulgazione o promozione di *Prodotti* o servizi.

Richiesta di risarcimento

- qualsiasi azione civile, inclusa qualsivoglia istanza di negoziazione assistita, mediazione o procedura arbitrale, penale o amministrativa da chiunque promossa contro l'*Assicurato* per danni derivanti da un *Fatto dannoso* commesso dall'*Assicurato*, oppure;
- qualsiasi richiesta scritta da parte di chiunque con la quale viene attribuita all'*Assicurato* una responsabilità in conseguenza di uno specifico *Errore professionale* o *Fatto dannoso*.

Rischi legati all'amianto

L'estrazione, la lavorazione, la produzione, l'uso, il collaudo, la proprietà, la vendita o la rimozione di amianto, fibre di amianto o materiali contenenti amianto oppure l'esposizione ad amianto, fibre di amianto o materiali contenenti amianto.

Rischi nucleari

- a) qualsiasi tipo di materiale nucleare, reazione nucleare, radiazione nucleare o contaminazione radioattiva;
- b) qualsiasi *Prodotto* o servizio che includa, comprenda o si riferisca in qualsiasi modo a quanto indicato al precedente punto a);
- c) conservazione, manipolazione o smaltimento di quanto indicato al precedente punto a);
- d) qualsiasi operazione effettuata in qualsiasi sito o locale in cui si trovi (o venga svolto) quanto indicato ai precedenti punti a), b) e c).

Rischi spaziali

Condizioni nello spazio tra cui, a titolo esemplificativo e non esaustivo, la presenza di radiazioni elettromagnetiche o di particelle emesse dal sole o da altri corpi celesti, l'impatto di oggetti extraterrestri e altri eventi che possono influenzare l'attività e la tecnologia umana.

Sede operativa

Lo spazio immobiliare occupato dal *Contraente* per lo svolgimento dell'*Attività professionale* situato in un edificio di costruzione standard. Sono comprese le eventuali pertinenze occupate.

Sinistro

1. Per la copertura responsabilità civile professionale RCP: la *Richiesta di risarcimento* avanzata per la prima nei confronti dell'*Assicurato* durante il *Periodo di assicurazione* (forma *Claims Made*);
2. Per la copertura RCT e per la copertura RCO: il verificarsi del *Fatto dannoso* durante il *Periodo di assicurazione* (forma *Loss Occurrence*);
3. Per le garanzie danni diretti della copertura responsabilità civile professionale RCP e per la copertura Dispositivi portatili: il verificarsi dell'*Evento assicurato*;

Sistema informatico

L'hardware, il software, il firmware e i dati ivi memorizzati, nonché i dispositivi di input e output associati, le apparecchiature di rete, l'archiviazione dei dati, le strutture di back up, i dispositivi mobili, compresi i sistemi di controllo industriale e i sistemi SCADA (Supervisory Control and Data Acquisition) o altri sistemi OT e IT.

Società controllata

Una società di cui il *Contraente*, alla data di sottoscrizione della presente *Polizza*, direttamente o indirettamente:

- abbia il controllo della composizione dell'organo di amministrazione;
- abbia il controllo di più della metà dei voti in assemblea; oppure
- detenga più della metà del capitale sociale sottoscritto.

L'Assicurazione opera per una *Società controllata* o *Assicurato* di tale *Società controllata* **esclusivamente per l'Errore professionale, il Fatto dannoso commesso o l'Evento assicurato verificatosi durante il periodo in cui tale società poteva definirsi una Società controllata del Contraente.**

Somma assicurata

Rappresenta la massima somma indicata nel *Certificato di Polizza* che la *Compagnia* pagherà per ciascun *Periodo di assicurazione* in caso di un *Evento assicurato* per ciascun *Dispositivo portatile*.

Sottolimito

L'importo indicato nel *Certificato di Polizza*, espresso in percentuale o in cifra assoluta, che è parte del *Massimale*, e non in aggiunta ad esso, e rappresenta l'esborso massimo della *Compagnia* in relazione alla singola garanzia per cui è previsto.

Strumenti di Lavoro

Macchinari quali carrelli elevatori, escavatori, gru mobili, trattori e altri veicoli semoventi, utilizzati quando non sottoposti ad obbligo di assicurazione ai fini della circolazione oppure quando non autorizzati a circolare su strada ai sensi delle disposizioni del Codice della strada.

Tecnologia informatica o digitale

Qualsiasi programma, rete di computer, hardware, software, tecnologia operativa, dispositivo connesso a Internet, dispositivo connesso alla rete, dispositivo elettronico, tecnologia informatica e sistema di comunicazione inclusi, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, dispositivi internet, sistemi di posta elettronica, intranet, extranet, siti web o servizi di cloud computing.

Terrorismo

Un atto, o la minaccia di un atto, da parte di qualsiasi persona o gruppo di persone, che agisca da sola o per conto di (o in connessione con) qualsiasi organizzazione o Governo, che:

- è commesso per scopi politici, religiosi, ideologici o simili;
- è destinato a influenzare qualsiasi Governo o generare paura nella popolazione (o una parte di essa) ed inoltre:
 - a) comporta violenza contro una o più persone;
 - b) comporta un danno alla proprietà;
 - c) mette in pericolo una vita diversa da quella della persona che commette l'azione;
 - d) crea un rischio per la salute o la sicurezza della popolazione (o una parte di essa);
 - e) è progettato per interferire con un sistema elettronico o per interromperlo.

Terzi

Qualsiasi soggetto, persona fisica e/o giuridica, ivi inclusi i clienti, diversa dall'*Assicurato* e dai suoi *Collaboratori*.

Non sono considerati Terzi:

- il coniuge (che non sia legalmente separato), il convivente, la persona unita civilmente o

convivente di fatto, i genitori, i figli e qualsiasi altro familiare che risieda con l'**Assicurato**, qualora persona fisica, e/o i suoi **Collaboratori**;

- le imprese di cui l'**Assicurato** sia direttamente o indirettamente titolare, contitolare o socio di maggioranza;
- qualunque soggetto che detenga una partecipazione diretta o indiretta nel capitale del **Contraente** e/o dell'**Assicurato** nei casi in cui questi siano persone giuridiche.

Virus

Programmi progettati per danneggiare, interrompere, estrarre dati o ottenere l'accesso a qualsiasi dato o computer o *Tecnologia Digitale*, tra cui, a titolo esemplificativo, malware, wipers, worms, trojans, rootkits, spyware, dishonest adware, crimeware, ransomware e altri software maligni.

NORME COMUNI DEL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

ART. 1.1 A CHI È RIVOLTA LA PRESENTE ASSICURAZIONE.

COPERTURA MODULARE

La presente *Assicurazione* si rivolge ai soggetti che intendono assicurare principalmente la Responsabilità Civile Professionale derivante dalla propria *Attività professionale*.

È possibile ampliare la portata della copertura Responsabilità Civile Professionale attivando le relative estensioni opzionali di cui agli art. 2.2.1 e seguenti.

In aggiunta, è possibile ampliare ulteriormente l'*Assicurazione* attivando le coperture opzionali Responsabilità Civile Terzi, Responsabilità Civile Operatori e Dispositivi portatili.

Il *Contraente* potrà quindi personalizzare l'*Assicurazione*, acquistando per sé e per gli *Assicurati* le estensioni e/o le coperture opzionali coerenti con le proprie richieste ed esigenze assicurative, purché venga mantenuta attiva la copertura Responsabilità Civile Professionale.

Le coperture scelte formano un'unica *Assicurazione* e sono indicate nel *Certificato di Polizza*.

ART. 1.2 PAGAMENTO DEL PREMIO, DECORRENZA E DURATA DELL'ASSICURAZIONE

ART. 1.2.1 L'*Assicurazione* e/o le singole coperture ed estensioni acquistate dal *Contraente* hanno validità dalle ore 24.00 del giorno indicato nel *Certificato di polizza*, se il *Premio* o la prima rata di *Premio* è stata pagata.

Altrimenti hanno effetto dalle ore 24.00 del giorno in cui il *Contraente* ha pagato il *Premio*.

Ove previsto, il *Premio* potrà essere pagato alla *Compagnia* tramite l'*Intermediario*. Il pagamento del *Premio* eseguito in buona fede all'*Intermediario* (se autorizzato da Lokky Agency S.r.l.) si considera effettuato direttamente alla *Compagnia* ai sensi dell'art. 118 del D.Lgs. 209/2005.

Se il *Contraente* non paga le rate di *Premio* successive, l'***Assicurazione* resta sospesa dalle ore 24:00 del 15° giorno dopo quello della scadenza** e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della *Compagnia* al pagamento dei *Premi* scaduti, ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

ART. 1.2.2 L'*Assicurazione* ha durata pari a 12 mesi ed analoga durata è prevista per le estensioni opzionali e per le coperture opzionali, se acquistate contestualmente alla copertura Responsabilità Civile Professionale al momento della stipula dell'*Assicurazione*. In corso di validità dell'*Assicurazione* è facoltà del *Contraente* chiedere alla *Compagnia* la quale, a sua discrezione, può negoziare in buona fede i termini e condizioni per:

- aumentare il *Massimale* della copertura Responsabilità Civile Professionale, Responsabilità Civile Terzi/Operatori, Dispositivi Portatili;
- far acquistare le estensioni opzionali della copertura Responsabilità Civile Professionale sino alla scadenza dell'*Assicurazione*;
- far acquistare le coperture opzionali Responsabilità Civile Terzi/Operatori e Dispositivi Portatili sino alla scadenza dell'*Assicurazione*.

Terminato il *Periodo di assicurazione* cessa ogni obbligo della *Compagnia* nei confronti dell'*Assicurato*.

ART. 1.3 RINNOVO DELL'ASSICURAZIONE

L'*Assicurazione* può essere stipulata nella forma con tacito rinnovo o senza tacito rinnovo, secondo quanto indicato nel *Certificato di Polizza*:

1.3.1 ASSICURAZIONE CON TACITO RINNOVO:

Nel caso di *Assicurazione con tacito rinnovo*, la stessa si rinnova tacitamente alla scadenza per un anno e così a *seguire*, salvo quanto previsto all'art. 1.3.1.1 e la facoltà di disdetta bilaterale di cui all'art. 1.3.1.2.

1.3.1.1 Il Contraente dovrà inviare alla *Compagnia* le informazioni necessarie per la valutazione delle condizioni di rinnovo entro 45 giorni dalla data di scadenza dell'*Assicurazione*, utilizzando i contatti indicati nella sezione apposita delle presenti Condizioni di Assicurazione. La *Compagnia* comunicherà all'*Assicurato* le condizioni di rinnovo e, in assenza di recesso o disdetta (v. art. 1.3.1.2) con conseguente cessazione dell'intera *Assicurazione*, la stessa si protrarrà di un ulteriore anno. Il tardivo o mancato invio delle informazioni necessarie per la valutazione delle condizioni di rinnovo, in assenza di disdetta, comporta per il Contraente l'eventualità che in caso di aggravamento del rischio l'indennizzo venga ridotto nella stessa proporzione esistente tra *Premio* pagato e *Premio* dovuto.

1.3.1.2 Il *Contraente* e la *Compagnia*, con almeno 30 giorni di preavviso dalla scadenza dell'*Assicurazione*, possono comunque esercitare la disdetta tramite l'invio di una PEC o di una raccomandata A/R.

La disdetta sarà efficace a far data dal momento della sua ricezione, determinando la cessazione degli effetti dell'*Assicurazione* a partire dalla prima data di scadenza successiva alla ricezione della comunicazione stessa.

1.3.2 ASSICURAZIONE SENZA TACITO RINNOVO:

Nel caso di *assicurazione senza tacito rinnovo*, la stessa cessa in automatico alla scadenza del contratto.

ART. 1.4 RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni denuncia di *Sinistro* e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo o del risarcimento, la *Compagnia* o il *Contraente* possono recedere dall'*Assicurazione* con lettera raccomandata a/r o PEC, con preavviso di 90 giorni.

ART. 1.5.1 DIRITTO DI RIPENSAMENTO (RECESSO)

1.5.1.1. Il *Contraente/Assicurato*, qualificabile come consumatore ai sensi del Codice del Consumo, ha diritto di recedere dalla Polizza senza indicarne i motivi e senza applicazione di penali entro 14 (quattordici) giorni dalla data di conclusione del contratto, quando lo stesso è stato sottoscritto a distanza mediante strumenti digitali, telefonici o telematici.

1.5.1.2 Il recesso può essere esercitato mediante invio di PEC, lettera raccomandata A/R o altro mezzo di comunicazione idoneo a fornire prova della data di trasmissione e della sua ricezione da parte della *Compagnia*.

1.5.1.3 Il recesso determina la cessazione del contratto dalle ore 24:00 del giorno in cui la *Compagnia* riceve la comunicazione del *Contraente/Assicurato*. La *Compagnia* rimborsa al *Contraente/Assicurato* il *Premio* versato, trattenendo la sola quota di *Premio* relativa al periodo per il quale la garanzia sia stata eventualmente già prestata.

La *Compagnia* provvede a rimborsare quanto dovuto entro 30 (trenta) giorni dalla data di ricezione della comunicazione di recesso.

ART. 1.6 RESTITUZIONE DEL PREMIO

Qualora previsto dalla legge o dalla *Polizza*, in caso di recesso o cessazione dell'*Assicurazione* avvenuti anticipatamente durante il *Periodo di assicurazione*, la porzione di *Premio*, calcolata in pro-rata, afferente al periodo che intercorre tra la data di effetto della cessazione del contratto e la scadenza della *Polizza*, non sarà acquisita dalla *Compagnia* ma dovrà essere rimborsata al *Contraente* al netto delle imposte.

ART. 1.7 PAGAMENTO DELLE IMPOSTE

Le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al *Premio*, all'*Assicurazione* e agli altri atti ad esso inerenti, sono a carico del *Contraente*.

ART. 1.8 DICHIARAZIONI FALSE, INESATTE O RETICENTI

Il *Contraente* è tenuto a compilare ogni documento contrattuale con dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare. Tutte le informazioni fornite dal *Contraente* sono parte sostanziale dell'*Assicurazione*.

Le dichiarazioni false, inesatte o le reticenze relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione assicurativa, nonché l'annullamento dell'*Assicurazione* ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 Codice Civile.

ART. 1.9 COMUNICAZIONE DEL RISCHIO IN CORSO DI POLIZZA. DIMINUZIONE E AUMENTO DEL RISCHIO ASSICURATO

1.9.1 Il *Contraente* deve comunicare alla *Compagnia*, non appena ragionevolmente possibile, qualsiasi cambiamento di fatti o circostanze rilevanti che si verifichino durante il *Periodo di assicurazione* e che possa influire in modo sostanziale sul rischio assicurato con l'*Assicurazione* (per fatto o circostanza rilevante si intendono eventi che potrebbero influire sulla decisione della *Compagnia* di prestare l'*Assicurazione* o sulle condizioni dell'*Assicurazione* stessa).

1.9.2 Nel caso di diminuzione del rischio, la *Compagnia* è tenuta a ridurre il *Premio* o le rate di *Premio* successive alla comunicazione del *Contraente* o dell'*Assicurato*, ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile

1.9.3 Nel caso di aumento del rischio, la *Compagnia* potrà recedere dall'*Assicurazione* con almeno 30 giorni di preavviso, dandone comunicazione per iscritto al *Contraente* a mezzo PEC o raccomandata A/R da inviare entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o abbia avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.

In tal caso il recesso:

1. ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che la *Compagnia* non avrebbe consentito l'*Assicurazione*;
2. ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'*Assicurazione* sarebbe stato richiesto un *Premio* maggiore.

In ogni caso spettano alla *Compagnia* i *Premi* relativi al *Periodo di assicurazione* in corso al momento in cui viene comunicata la dichiarazione di recesso.

Se il *Sinistro* si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso:

1. la *Compagnia* non risponde delle conseguenze del *Sinistro* qualora l'aggravamento del rischio sia tale che non avrebbe consentito l'*Assicurazione*, se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento della stipula dell'*Assicurazione* stessa;
2. la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il *Premio* stabilito nell'*Assicurazione* e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo dell'*Assicurazione* stessa.

ART. 1.10 MODIFICHE AL CONTRATTO

Le eventuali modifiche dell'*Assicurazione* devono essere provate per iscritto.

ART. 1.11 SINISTRI IN SERIE

Tutti i *Sinistri* che derivano dalla medesima causa originaria, da una singola fonte o da un problema ripetuto o continuativo nell'esercizio dell'*Attività professionale* verranno considerati come un unico *Sinistro*, ciò includendo i *Sinistri* verificatisi durante il *Periodo di assicurazione*, il *Periodo di osservazione* (se previsto) o anche successivamente.

In tali casi, la data in cui l'*Assicurato* denuncia alla *Compagnia* il primo *Sinistro* è considerata come la data di denuncia applicabile a tutti i *Sinistri*, anche per quelli presentati dopo la cessazione dell'*Assicurazione*.

ART. 1.12 CLAUSOLA DI NON CUMULO

L'obbligo di indennizzo della *Compagnia* sarà limitato all'importo più elevato tra i massimali o le somme assicurate concordate, qualora il medesimo fatto o evento dannoso o per la medesima perdita risultino coperti da una pluralità di contratti assicurativi afferenti alla stessa tipologia di rischio (ivi inclusi, a titolo esemplificativo: RCP, RCT, RCO, D&O, cyber risk o assicurazione property, nonché i corrispondenti prodotti assicurativi Hiscox sottoscritti all'estero) emessi da società del Gruppo Hiscox (in particolare Hiscox SA, Hiscox Insurance Company Ltd., Lloyd's Syndicate 33 e 3624) ("Caso di Accumulazione").

In tali circostanze, è espressamente escluso il cumulo dei massimali o delle somme assicurate previsti nei diversi contratti interessati.

Qualora, per il medesimo fatto o evento dannoso o per la medesima perdita, siano previste franchigie di importo differente nei contratti assicurativi coinvolti, nel Caso di Accumulazione troverà applicazione esclusivamente la franchigia di minore entità, restando escluse le altre.

ART. 1.13 ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

1.14.1 Se per il medesimo rischio coesistono più *Assicurazioni*, il *Contraente* deve dare a ciascun assicuratore comunicazione delle altre *Assicurazioni* stipulate, indicandone i massimali. L'omessa comunicazione di cui sopra, se commessa con dolo, determina la decadenza del diritto all'*indennizzo*.

1.14.2. In caso di *Sinistro*, il *Contraente* deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 c.c.

1.14.3 Il *Contraente* è tenuto a richiedere a ciascun assicuratore l'*indennizzo* dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato, purché le somme complessivamente rimosse non superino l'ammontare del danno.

1.14.4 Qualora esistano altre assicurazioni a copertura dello stesso rischio, la presente *Assicurazione* opera a "secondo rischio", cioè in eccedenza rispetto a quanto indennizzato dalle altre *polizze*.

1.14 ASSICURAZIONE PER CONTO ALTRUI

Essendo la presente *Assicurazione* stipulata anche per conto altrui, gli obblighi derivanti dall'*Assicurazione* stessa devono essere adempiuti dal *Contraente*, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'*Assicurato*, così come disposto dall'art. 1891 Codice Civile.

ART. 1.15 DIRITTO DI SURROGA

1.16.1 A fronte e nei limiti delle somme pagate a titolo di indennizzo, la *Compagnia* è surrogata in tutti i diritti di recupero che il *Contraente* e l'*Assicurato* vantano nei confronti dei soggetti responsabili o corresponsabili, a norma di quanto previsto dall'art. 1916 cod. civ. Il *Contraente* e l'*Assicurato* si impegnano a fornire alla *Compagnia* i documenti richiesti che saranno ritenuti necessari ad esperire l'azione di surrogazione ed a

compiere quant'altro risulti utile al buon esito dell'azione intrapresa dalla *Compagnia*. Il *Contraente* è responsabile nei confronti della *Compagnia* del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione.

1.16.2 La *Compagnia* eserciterà la surroga nei confronti dei *Collaboratori* e/o dei subappaltatori solo in caso di dolo.

ART. 1.16 LEGGE DEL CONTRATTO

Per tutto quanto non governato dalle presenti condizioni di assicurazione, la *Polizza* è disciplinata dalla legge italiana.

ART. 1.17 FORO COMPETENTE IN CASO DI CONTROVERSIA

In caso di controversie relative alla interpretazione, esecuzione e applicazione della presente *Assicurazione*, il Foro competente è a scelta della parte attrice tra i seguenti:

- foro del luogo dove ha sede legale il *Contraente* o l'*Assicurato*;
- foro del luogo dove ha sede l'*Intermediario* cui è assegnata la presente *Assicurazione*;
- foro del luogo dove ha sede legale la *Compagnia* o Foro di Milano.

ART. 1.18 INOPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE A SEGUITO DI SANZIONI

La *Compagnia* non è tenuta a prestare alcuna copertura, a pagare *Sinistri* o a fornire qualsiasi altro tipo di prestazione in base alla presente *Assicurazione*, qualora tale copertura, indennizzo o prestazione possa esporre la *Compagnia* a sanzioni oppure alla violazione di divieti e misure restrittive derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite o da disposizioni dettate da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, USA, Canada o Regno Unito.

ART. 1.19 CLAUSOLA INTERESSE FINANZIARIO INTERNAZIONALE

In relazione a qualsiasi *Assicurato* avente sede legale in paesi diversi da quelli facenti parte dell'Unione Europea, l'*Assicurazione* opera esclusivamente qualora la normativa di tali Paesi lo consenta. Dove ciò non fosse consentito, perché la *Compagnia* non è autorizzata a svolgere attività di assicurazione in un determinato Paese estero, la *Compagnia* eroga al *Contraente*, in applicazione dei medesimi termini, condizioni, limitazioni ed esclusioni di *Polizza*, le prestazioni contrattualmente dovute.

ART. 1.20 CLAUSOLA BROKER (OPERANTE ESCLUSIVAMENTE SE L'INTERMEDIARIO OPERI IN SEZIONE B DEL RUI E SIA INDICATO NEL CERTIFICATO DI POLIZZA)

Con la sottoscrizione della presente *Polizza*, il *Contraente* conferisce mandato all'*Intermediario* indicato nel *Certificato di polizza* di rappresentarlo ai fini della presente *Assicurazione*.

Pertanto:

- a) Ogni comunicazione effettuata all'*Intermediario* da Lokky Agency S.r.l. si considererà come effettuata al *Contraente/Assicurato*;
- b) Ogni comunicazione effettuata dall'*Intermediario* a Lokky Agency S.r.l. si considererà come effettuata dal *Contraente/Assicurato* stessa.

La *Compagnia* conferisce alla società Lokky Agency S.r.l. l'incarico di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa alla presente *Assicurazione*.

Pertanto:

- a) Ogni comunicazione effettuata a Lokky Agency S.r.l. si considererà come effettuata alla *Compagnia*;
- b) Ogni comunicazione effettuata da Lokky Agency S.r.l. si considererà come effettuata dalla *Compagnia*.

SEZIONE A –

COPERTURA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE

Cosa è assicurato

GARANZIA BASE

ART. 2.1 COPERTURA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE

La *Compagnia* tiene indenne l'*Assicurato*, nel limite del **Massimale** indicato in *Polizza*, di quanto questi sia tenuto a pagare per *Perdite patrimoniali* involontariamente cagionate a *Terzi* derivanti da una *Richiesta di risarcimento* denunciata all'*Assicurato* per la prima volta durante il *Periodo di assicurazione* o il *Periodo di osservazione* e relativa a un *Errore professionale* posto in essere durante il *Periodo di assicurazione* o il *Periodo di retroattività*.

La presente garanzia vale altresì per la responsabilità per un *Errore professionale*, anche in caso di dolo, del *Collaboratore esterno* che svolge l'*Attività professionale* e di cui l'*Assicurato* sia tenuto a rispondere per legge.

GARANZIE SEMPRE OPERANTI

ART. 2.1.2 RESPONSABILITÀ CIVILE CONTRATTUALE

La *Compagnia* tiene indenne l'*Assicurato* anche di quanto questi sia tenuto a pagare per *Perdite patrimoniali* derivanti da qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata da un cliente per responsabilità contrattuale od obbligazione a condizione che: (i) l'*Assicurato* abbia eseguito l'*Attività professionale* secondo un livello di diligenza e professionalità adeguato alla prestazione; (ii) nessuna *Attività professionale* svolta violi diritti di proprietà intellettuale di *Terzi*.

ART. 2.1.3 PROPRIETÀ INTELLETTUALE

La *Compagnia* tiene indenne l'*Assicurato* anche di quanto questi sia tenuto a pagare per *Perdite patrimoniali* derivanti da qualsiasi *Richiesta di risarcimento* avanzata per una violazione non intenzionale di un diritto di proprietà intellettuale di *Terzi*, ad eccezione dei brevetti e della sottrazione di segreto industriale.

ART. 2.1.4 DIFFAMAZIONE E VIOLAZIONE DELLA CONFIDENZIALITÀ

La *Compagnia* tiene indenne l'*Assicurato* anche di quanto questi sia tenuto a pagare a *Terzi* per diffamazione, diffamazione commerciale, denigrazione del prodotto, falsità dolosa, violazione della confidenzialità e violazione del Regolamento (UE) 2016/679 e successive modifiche e integrazioni e della normativa sulla privacy vigente nella giurisdizione applicabile.

ART. 2.1.5 NETWORK SECURITY E PERSONAL DATA EVENTS

La *Compagnia* tiene indenne l'*Assicurato* anche di quanto sia tenuto a pagare a *Terzi* in conseguenza di un *Errore professionale* da cui derivi o relativo a uno dei seguenti eventi, effettivi o presunti:

- (i) trasmissione di software dannoso, ivi inclusi, a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo, *Virus*;
- (ii) attacco di denial of service perpetrato nei confronti di un soggetto terzo; acquisizione, accesso, utilizzo o divulgazione non autorizzati di *Dati personali* o di informazioni aziendali riservate, detenuti o trasmessi in qualsiasi formato o modalità; impedimento dell'accesso elettronico autorizzato a qualsiasi *Sistema informatico*, *Dato personale* o informazione aziendale riservata.

ART. 2.1.6 PERDITA DI DOCUMENTI NECESSARI ALL'ESECUZIONE DELL'INCARICO

La *Compagnia* provvederà al rimborso dei costi sostenuti dall'*Assicurato* per la sostituzione o la riproduzione

di documenti propri, **esclusivamente se in formato cartaceo**, necessari per l'esecuzione dell'incarico relativo all'*Attività Professionale* e a tenere indenne l'*Assicurato* per le conseguenti *Perdite patrimoniali* arrecate a *Terzi*, anche laddove la documentazione sia in formato elettronico.

Si applica il Sottolimito indicato nel Certificato di Polizza.

ART 2.1.7 TUTELA DELLA REPUTAZIONE

La *Compagnia* rimborserà i costi sostenuti dall'*Assicurato*, **previo consenso scritto della Compagnia**, per l'intervento di un consulente specializzato in pubbliche relazioni al fine di prevenire, eliminare o ridurre un danno sostanziale alla reputazione di un *Assicurato* qualora esso sia esposto - a causa di un *Sinistro* - a tale danno o questo si sia già verificato.

Si applica il Sottolimito indicato nel Certificato di Polizza.

ART. 2.1.8 OUTSTANDING FEES

Nel caso in cui: (i) un cliente dell'*Assicurato* si rifiuti di pagare il corrispettivo insoluto pattuito per contratto (incluso quell'importo che l'*Assicurato* è tenuto a pagare a un subappaltatore alla data in cui il cliente rifiuta per la prima volta di pagare); e (ii) l'*Assicurato* fornisca ragionevole evidenza che il cliente ha intenzione di presentare una *Richiesta di risarcimento* nei confronti dell'*Assicurato* coperta dalla presente sezione di *Polizza* e di importo superiore al credito insoluto dell'*Assicurato*, la *Compagnia* può, a sua discrezione, decidere di pagare il compenso dovuto all'*Assicurato*, comunque al netto della *Franchigia*, dell'utile e delle tasse o equivalenti, a fronte di ragionevole evidenza del fatto che tale pagamento risolverà le *Richieste di risarcimento* note e potenziali di quel cliente.

Qualora una *Richiesta di risarcimento* sia comunque presentata contro l'*Assicurato* a seguito del pagamento del corrispettivo insoluto, i pagamenti effettuati si considereranno come indennizzo già corrisposto dalla *Compagnia* per la difesa e la risoluzione di quella *Richiesta di risarcimento*, venendo dedotto dal *Massimale* o *Sottolimito* residuo per quella *Richiesta di risarcimento*.

Si applica il Sottolimito indicato nel Certificato di polizza.

ART 2.1.9 DANNI A COSE E PERSONE

In deroga alle esclusioni di cui agli artt. 2.3 nn. 19 e 20, la *Compagnia* tiene indenne l'*Assicurato* anche dei *Danni Materiali* e dei *Danni Corporali* cagionati a *Terzi* da un *Errore Professionale*.

Si applica il Sottolimito indicato nel Certificato di polizza.

ART. 2.1.10 PAGAMENTO DEI COSTI RIMEDIALI

Nel caso in cui un *Assicurato* venga a conoscenza di una potenziale *Richiesta di risarcimento*, con o senza la conoscenza del cliente del *Contraente* o di una *Società controllata*, che derivi direttamente da un errore involontario verificatosi durante lo svolgimento dell'*Attività Professionale*, la *Compagnia* pagherà qualsiasi costo ragionevole e necessario - **eccedente l'importo della franchigia** - sostenuto durante il *Periodo di assicurazione* per rimediare a tale errore, **rimanendo espressamente esclusi i profitti, i costi di gestione, il mark-up, la responsabilità e qualsiasi perdita fiscale e la perdita di affari.**

La presente garanzia opera a condizione che l'Assicurato:

- (i) **notifichi alla Compagnia l'errore involontario non appena ragionevolmente possibile;**
- (ii) **dimostri che vi sia un'elevata probabilità che tale futura Richiesta di risarcimento possa derivare da tale errore involontario, in assenza di azioni rimediali;**
- (iii) **dimostri che tale futura Richiesta di risarcimento sarebbe probabilmente coperta dalla presente Polizza e l'indennizzo dovuto sarebbe superiore ai costi necessari per correggere**

l'errore involontario; e

- (iv) ottenga il previo consenso scritto della *Compagnia* prima di sostenere tali costi di rettifica, oppure sostenga tali costi entro 10 giorni da quando è venuto a conoscenza dell'errore involontario e successivamente fornisca alla *Compagnia* tutta la documentazione richiesta.

COME POSSO PERSONALIZZARE LA COPERTURA

Le seguenti coperture sono applicabili ed operanti solo se espressamente richiamate nel *Certificato di polizza* a fronte del pagamento del relativo *Premio*.

ART. 2.2.1. INFEDeltà DEI COLLABORATORI

La *Compagnia* tiene indenne l'*Assicurato*, che non sia l'autore materiale dell'*Errore professionale*, anche di quanto questi sia tenuto a pagare a *Terzi* per la condotta dolosa o fraudolenta di un *Collaboratore* nell'*Attività professionale*, a condizione che quest'ultimo sia stato contrattualizzato o agisca sotto la supervisione dell'*Assicurato*.

Si applica il *Sottolimit*e indicato nel *Certificato di polizza*.

Art. 2.2.2 PERDITA DI COLLABORATORI O SPECIALISTI IN POSIZIONI CHIAVE (KEY MAN COVER)

La *Compagnia* rimborserà al *Contraente* i costi di seguito indicati sostenuti a seguito della perdita (morte o invalidità permanente) di un Key Man, ossia di un amministratore, dirigente o di uno specialista del *Contraente* o di una *Società controllata*.

I costi di seguito specificati saranno rimborsati **previo accordo con la *Compagnia*, che non verrà ragionevolmente negato**, al fine di evitare un pregiudizio economico derivante dalla sostituzione di un Key Man:

- costi e spese di consulenza per la ricerca del personale (inclusi i costi degli head hunter);
- costi e spese per la comunicazione esterna (compresi i costi per gli annunci di lavoro); nonché
- costi e spese aggiuntivi per il personale per un periodo fino a sei mesi, ovvero costi e spese interni ed esterni aggiuntivi per l'adempimento delle mansioni del Key Man assente, al netto di eventuali retribuzioni non corrisposte e quindi risparmiate.

Si applica il *Sottolimit*e indicato nel *Certificato di Polizza*.

ART. 2.2.3 ESTENSIONE USA E CANADA

A parziale deroga di quanto previsto dall'art. 2.9 Estensione Territoriale e dall'art. 2.3, n. 27, la copertura Responsabilità Civile Professionale dovrà intendersi operante anche per le *Richieste di risarcimento* derivanti da *Errore professionale* commesso negli USA e in Canada e dovrà intendersi estesa automaticamente anche alle coperture RCT/O e Dispositivi Portatili, se operanti.

La presente estensione non si applica all'estensione "Proprietà Intellettuale" di cui all'art. 2.1.3.

ART. 2.2.3.1 ESCLUSIONI DELL'ESTENSIONE "USA E CANADA"

In aggiunta a quanto indicato all'art. 2.3 – "Rischi esclusi dall'*Assicurazione*", l'*Assicurazione* deve intendersi non operante per i *Sinistri* causati o derivanti direttamente o indirettamente da:

1. violazione del Racketeer Influenced and Corrupt Organizations (RICO) Act. 18 USC, sezioni 1961 e ss., successive modifiche e integrazioni nonché relative norme di attuazione;
2. violazione del Securities Act del 1933 o del Securities Exchange Act del 1934 e successive modifiche

ed integrazioni, nonché: i) delle norme o dei regolamenti emanati dalla Securities Exchange Commission ai sensi di anche una sola di tali leggi; ii) del d.lgs. 24.2.1998 n. 58 (e relative norme di attuazione); iii) Leggi o Regolamenti emanati da altri Stati Sovrani in analoga materia o, comunque, disposizioni relative a negoziazioni relative a strumenti finanziari e valori mobiliari;

3. violazione dell'Employment Retirement Income Security Act del 1974 e successive modifiche ed integrazioni, nonché delle relative norme di attuazione o di Leggi o Regolamenti emanati da altri Stati Sovrani in analoghe materie;

4. violazione di qualsiasi regolamento statale o federale, quali - in via esemplificativa ma non esaustiva - disposizioni e regolamenti promulgati dalla Federal Trade Commission, dalla Federal Communications Commission o dalla Securities and Exchange Commission;

5. trasgressione delle disposizioni normative in materia di uso, vendita, commercializzazione, produzione, spaccio, consegna, trasporto o possesso di sostanze o prodotti oppioidi, loro derivati ed oppiacei in generale;

6. *Richieste di Risarcimento* derivanti - direttamente o indirettamente - da *Fatti Dannosi* commessi in USA oppure in Canada in relazione a:

a) pratiche commerciali realizzate attraverso pubblicazione o trasmissione di comunicazioni di natura commerciale dirette a pubblicizzare, presso la generalità dei consumatori o specifici segmenti di clientela, i prodotti e/o i servizi relativi all'*Attività professionale* del *Contraente* e/o dell'*Assicurato* attraverso la diffusione di informazioni non rispondenti al vero o, seppure di fatto corrette, tali da - in qualsiasi modo, anche per effetto della loro presentazione complessiva - indurre o potenzialmente indurre in errore il consumatore medio portandolo ad assumere una decisione che non avrebbe altrimenti preso;

b) utilizzo di tecniche di comunicazione a distanza (e quindi attuate mediante telefono, telefax, e-mail o altri strumenti elettronici), in assenza di previo consenso del consumatore o, comunque, in violazione delle relative norme di Legge, Regolamenti o Codici di Condotta;

c) illecita acquisizione, utilizzo, divulgazione, raccolta o diffusione (anche derivante da carente custodia) di:

- qualsiasi informazione di identificazione personale che non sia già pubblica;
- informazioni riservate sotto la cura, custodia o controllo dell'*Assicurato*;

d) violazione di qualsiasi legge in materia di privacy o di protezione dei *Dati Personali* finalizzate a tutelare i consumatori dall'uso, dalla raccolta o dalla divulgazione di qualsiasi informazione personale o qualsiasi informazione aziendale riservata;

e) arricchimento senza causa nonché profitti o vantaggi economici conseguiti in violazione di disposizioni di leggi e regolamenti;

f) danni punitivi o condanne di natura esemplare, ivi comprese pronunce di condanna al risarcimento irrogate da Enti federali, statali o locali degli Stati Uniti d'America o del Canada;

g) sanzioni di natura penale, civile e amministrativa, ivi comprese sanzioni amministrative di natura pecuniaria, multe, ammende, spese accessorie alla esecuzione di pronunce di condanna nonché sequestro di beni e/o utili.

COSA NON È ASSICURATO

E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA

ART. 2.3 – RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

L'Assicurazione non copre i *Sinistri*:

1. ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO

derivanti da qualsiasi investimento, o consulenza diretta nell'investimento, di fondi di un cliente.

2. ATTIVITÀ DI VALUTAZIONE

derivanti da qualsiasi perizia o valutazione di beni materiali ai fini della concessione di un finanziamento o di qualsiasi lavoro di costruzione o montaggio.

3. TASSE E ANTITRUST

derivanti da una qualsiasi violazione di qualsiasi legislazione o normativa in materia fiscale, di concorrenza, di limitazione del commercio o antitrust.

4. BREVETTO E SEGRETO COMMERCIALE

derivanti da qualsiasi violazione, uso o divulgazione, effettiva o presunta, di un brevetto, oppure qualsiasi uso, divulgazione o appropriazione illegittima di un segreto commerciale.

5. CYBER

derivanti da qualsiasi *Attacco informatico*, attività di un hacker, *Comunicazione di social engineering*, e dal relativo timore o minaccia nonché da qualsiasi azione intrapresa per controllare, prevenire, sopprimere, rispondere o comunque correlata ad essi.

Tuttavia, la presente esclusione non si applicherà all'*Attacco informatico* nel caso in cui l'*Assicurato* sia specificamente preso di mira, in modo isolato, da un hacker a seguito di, o in connessione con, un *Errore informatico o digitale* che sia collegato all'*Attività professionale* o Pubblicità, **escluso però un *Errore informatico o digitale* causato da un atto negligente, errore o omissione di chiunque altro oltre all'*Assicurato*.**

6. ERRORE DI UN COMPUTER O TECNOLOGIA DIGITALE

[*].

7. RICONOSCIMENTO DELLE DATE

[*].

8. COLLABORATORE PRESSO UN CLIENTE

derivanti dal lavoro svolto da qualsiasi *Collaboratore* presso un cliente, salvo ci sia una responsabilità dell'*Assicurato* nel fornire tale *Collaboratore* al cliente.

9. RESPONSABILITÀ DA PRODOTTO

derivanti da qualsiasi responsabilità da prodotto, sicurezza o salute, o qualsiasi altra responsabilità derivante dalla vendita, produzione, uso o consumo di qualsiasi *Prodotto*.

10. INFORMAZIONI INACCURATE FORNITE DA UN CLIENTE

derivanti da qualsiasi inesattezza di materiale o informazioni forniti all'*Assicurato* da un suo cliente o da un rappresentante del cliente inclusi, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, comparazione con concorrenti e dichiarazioni relative a informazioni nutrizionali.

11. TERRENI, ANIMALI E VEICOLI

derivanti dalla proprietà, il possesso o l'utilizzo di qualsiasi terreno o immobile, animale, aeromobile, imbarcazione o veicolo a motore.

12. RESPONSABILITÀ CIVILE DEI PROPRIETARI DI IMMOBILI

derivanti dalla responsabilità civile dei proprietari di immobili, attuale o presunta.

13. TITOLI

derivanti dalla perdita, il danneggiamento o la distruzione di qualsiasi obbligazione al portatore, cedola, certificato azionario, francobollo, denaro o altro titolo negoziabile.

13. RESPONSABILITÀ CONTRATTUALE E PENALI

derivanti da una responsabilità contrattuale, qualora l'*Assicurato* abbia volontariamente assunto tale responsabilità o garanzia o promessa di garanzia o promessa di pagamento, e non sarebbe stato ritenuto responsabile in assenza di tale impegno, garanzia o promessa.

Rimane in ogni caso e comunque escluso l'indennizzo ai sensi di *Polizza* di qualsiasi penale, a qualsiasi titolo pattuita all'interno di un contratto.

14. RICHIESTE DI RISARCIMENTO E CIRCOSTANZE PREGRESSE

derivanti da qualsiasi *Richiesta di risarcimento* presentata prima della decorrenza della presente assicurazione. O da una *Richiesta di risarcimento* che trae origine da una *Circostanza* o una carenza, effettiva o presunta, nell'attività dell'*Assicurato*, che possa ragionevolmente condurre a una *Richiesta di risarcimento* o a una perdita di cui l'*Assicurato* fosse a conoscenza, o avrebbe dovuto essere ragionevolmente a conoscenza, prima della stipula della *Polizza*.

15. DOLO

derivanti da una violazione dolosa di obblighi o da una consapevole violazione di legge, di regolamenti o di istruzioni del cliente da parte dell'*Assicurato*.

16. RICHIESTE DI RISARCIMENTO TRA ASSICURATI

derivanti da una *Richiesta di risarcimento* presentata contro un *Assicurato* da un altro *Assicurato* o da una parte che abbia un interesse finanziario, esecutivo o manageriale nel *Contraente* o in una *Società controllata* o da qualsiasi società madre o qualsiasi parte nella quale il *Contraente* o una *Società controllata* detenga un interesse finanziario, esecutivo o gestionale. Questa esclusione non si applica alle *Richieste di risarcimento* basate su una responsabilità verso una terza parte indipendente derivante direttamente dall'esecuzione dell'*Attività professionale*.

17. RICHIESTE DI RISARCIMENTO DA UN DIPENDENTE ATTUALE O PASSATO

derivanti da una persona che di cui il *Contraente* o la *Società controllata* sia o sia stato il datore di lavoro inclusi, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, i *Collaboratori* e i subappaltatori.

18. DANNI PUNITIVI ED ESEMPLARI

derivanti da un danno punitivo o esemplare, salvo che tale danno sia assicurabile nella giurisdizione in cui tale risarcimento è stato originariamente disposto.

19. DANNI PERSONALI

fatto salvo quanto previsto dall'art. 2.1.9 sopra, derivanti da decesso o lesione corporale o mentale o malattia subita.

Tale esclusione non si applica a qualsiasi parte di un *Sinistro*:

a. che sia relativo a danni per sofferenza emotiva o turbamento, qualora tali danni derivino esclusivamente da

una richiesta coperta per diffamazione, violazione della privacy o pubblicazione negligente; oppure
b. derivante direttamente da progetti, piani, specifiche, formule, indicazioni o consulenze predisposti o forniti a fronte di un corrispettivo dall'*Assicurato*, **con esclusione in ogni caso degli Stati Uniti d'America o del Canada.**

20. DANNI ALLA PROPRIETÀ

fatto salvo quanto previsto dall'art. 2.1.9 sopra, **derivanti dalla perdita, danno o distruzione, oppure perdita di utilizzo di qualsiasi bene materiale, inclusi, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, obbligazioni al portatore, cedole, certificati azionari, francobolli, denaro o altri titoli negoziabili.** Questa esclusione non si applica a:

- a. *Richieste di risarcimento* derivanti direttamente da progetti, piani, specifiche, formule, indicazioni o consulenze preparate o fornite dal *Contraente* o da una *Società controllata* dietro compenso, **escludendo sempre USA e Canada;**
- b. *Richieste di risarcimento* relative a, che affermano o derivano da danni ai dati elettronici.

21. MULTE E PENALITÀ

derivanti da sanzione penale, civile o regolamentare, multe, penalità, restituzione di profitti, danni tripli o danni multipli che l'Assicurato sia legalmente obbligato a pagare, incluse – a titolo esemplificativo ma non esaustivo – quelle imposte da qualsiasi ente governativo nazionale, federale, statale o locale, o da qualsiasi organismo di licenza.

22. DISCRIMINAZIONE

derivanti da qualsiasi discriminazione, molestia o trattamento ingiusto.

23. EMPLOYMENT LIABILITY

derivanti da qualsiasi responsabilità del datore di lavoro effettive o presunte violazioni dei contratti di lavoro, discriminazione razziale, sessuale o religiosa, meglio definiti Employment Practice Liability

24. RESPONSABILITÀ PERSONALE E DEI DIRECTORS AND OFFICERS

derivanti da qualsiasi responsabilità personale di un amministratore, officer, trustee del Contraente o di una Società controllata quando agisce in tale capacità e nella gestione dell'impresa piuttosto che nell'esercizio dell'Attività professionale.

25. INFRASTRUTTURA TECNICA

derivante da qualsiasi Guasto o interruzione dei servizi forniti alla Controllante o una Società controllata da un fornitore di servizi terzo, inclusi, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, un provider di servizi Internet, provider di telecomunicazioni, fornitore di servizi pubblici, autorità di certificazione digitale, sistema dei nomi di dominio, fornitore di servizi tecnologici (inclusi, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, il cloud computing e altre risorse informatiche ospitate) o altri fornitori di infrastrutture.

Questa esclusione non si applica a un *Guasto* o interruzione dei servizi forniti direttamente dal *Contraente* o dalla *Società controllata* come parte dell'*Attività professionale*, quando il *Guasto* o l'interruzione non è il risultato né è collegato a un corrispondente *Guasto* o interruzione dei servizi forniti alla società da un fornitore di servizi terzo.

26. NEGOZIAZIONE DI VALORI MOBILIARI

derivanti dall'acquisto, la vendita o la negoziazione di qualsiasi tipo di titoli.

27. RICHIESTE DI RISARCIMENTO RELATIVE A STATI UNITI O CANADA

relativi a *Richieste di risarcimento* avanzate dinanzi a giudici degli Stati Uniti o del Canada o ai sensi della legge di questi Paesi.

28. REGIMI PENSIONISTICI E BENEFICI PER I DIPENDENTI

derivanti da qualsiasi responsabilità o violazione di un dovere o obbligo della *Controllante* o di una *Società controllata* in relazione alla gestione o amministrazione di qualsiasi regime sanitario, pensionistico o di benefici per i dipendenti, piano, trust o fondo.

30. PERDITE DA TRADING

relativi a perdite da attività di trading o passività derivanti da operazioni di trading, incluse – a titolo esemplificativo ma non esaustivo – quelle derivanti dalla perdita di qualsiasi cliente, conto o attività commerciale.

31. AZIONI, CONTI, TASSAZIONE E OBBLIGHI FIDUCIARI

derivanti da qualsiasi:

- a. responsabilità o violazione di un dovere o obbligo spettante alla *Controllante* o a una *Società controllata* riguardo alla vendita o all'acquisto di azioni, quote o altri titoli, o all'uso improprio di qualsiasi informazione relativa a essi, inclusa la violazione o presunta violazione di qualsiasi normativa o regolamento correlato;
- b. responsabilità o violazione di un dovere o obbligo spettante alla *Controllante* o a una *Società controllata* riguardo a qualsiasi dichiarazione o rappresentazione (espressa o implicita) contenuta nei conti, rapporti o bilanci, o concernente la solidità finanziaria della società;
- c. violazione di qualsiasi legge o regolamento in materia di tassazione, concorrenza, limitazione del commercio o antitrust;
- d. violazione di qualsiasi obbligo fiduciario a te spettante.

32. ASSICURAZIONE OBBLIGATORIA

derivanti da attività per le quali sussiste un obbligo legale di assicurazione o di copertura.

33. INSOLVENZA

derivanti dall'insolvenza del *Contraente*, di una *Società controllata* o di uno dei fornitori.

34. CONCORSI A PREMI, GIOCHI D'AZZARDO O LOTTERIE

derivanti dall'organizzazione di qualsiasi concorso a premi, attività di gioco d'azzardo o lotterie.

35. INDAGINE ED ENFORCEMENT DI UN'AUTORITÀ GOVERNATIVA

derivante da qualsiasi applicazione da parte del governo di una legge, regolamento o ordine emanato da qualsiasi autorità di regolamentazione.

36. DISPUTE COMMERCIALI

derivanti da qualsiasi controversia commerciale con un partner o socio d'affari del *Contraente* o di una *Società controllata* inclusi, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, rivenditori, distributori, produttori di apparecchiature originali, agenti di vendita terzi, integratori di sistemi o partner di *joint venture*, ma solo nella misura in cui tale *Richiesta di risarcimento* si basi su:

- a. una commissione o royalty, o qualsiasi altro termine in base al quale tale partner o associato debba essere compensato in relazione all'attività svolta con te, oppure qualsiasi compenso o remunerazione promessa o dovuta da te in conformità a tali termini; oppure
- b. la valutazione, il calcolo o la determinazione di qualsiasi commissione, royalty, compenso o remunerazione dovuta in base a tali termini.

37. IMPIANTI NUCLEARI

derivanti da o in qualsiasi modo collegate a forniture o prestazioni connesse alla progettazione, costruzione, produzione, supervisione, controllo o fornitura di impianti nucleari o atomici.

38. GUERRA, TERRORISMO, INQUINAMENTO, ASBESTO e RISCHI SPAZIALI

derivanti da guerra, invasione, insurrezione, rivoluzione, sommosse, sciopero generale, sciopero illegale, nonché da conflitti armati o altre forme di scontro violento terrorismo, rischio nucleare, rischio di asbesto, *Inquinamento e Rischi Spaziali*.

COME È PRESTATO L'ASSICURAZIONE

2.4 FRANCHIGIA

L'obbligo della *Compagnia* di corrispondere qualsiasi tipo di indennizzo sussiste esclusivamente per l'importo eccedente la *Franchigia* assoluta indicata in *Certificato di Polizza*, che deve rimanere a carico dell'*Assicurato*.

La *Franchigia* si applica per ciascun *Sinistro* verificatosi durante il *Periodo di assicurazione*.

Qualora un singolo *Sinistro* sia soggetto a più *Franchigie* applicabili, si applicherà unicamente quella di importo minore tra le stesse.

In presenza di più *Perdite patrimoniali* o danni a *Terzi* conseguenti al medesimo *Errore professionale*, si applica un'unica *franchigia*.

2.5 MASSIMALE

Ferma restando la definizione di *Massimale*, si precisa che eventuali ulteriori limiti, come i *Sottolimiti*, pattuiti sono parte del *Massimale* e non in aggiunta ad esso.

La presenza di più *Assicurati* nella presente *Assicurazione* non aumenta l'esposizione totale della *Compagnia*.

2.7 VALIDITÀ TEMPORALE DELLE GARANZIE

2.7.1 Le garanzie della Sezione A – Copertura Responsabilità Civile Professionale sono prestate nella forma *Claims Made* e, pertanto, le garanzie di cui all'art. 2.1 e la componente RCT della garanzia 2.2.1 operano per le *Richieste di risarcimento*:

- ricevute dall'*Assicurato* per la prima volta durante il *Periodo di assicurazione* o durante il periodo di ultrattività (ove previsto);

- conseguenti a un *Errore professionale* commesso durante il *Periodo di assicurazione* o il *Periodo di retroattività*.

2.7.2 Le altre garanzie della Sezione A – Copertura Responsabilità Civile Professionale, aventi a oggetto danni diretti subiti da un *Assicurato*, sono prestate nella forma *Loss occurrence*, ossia qualora l'evento assicurato si sia verificato durante il *Periodo di assicurazione*.

2.8 CIRCOSTANZE

L'*Assicurazione* copre anche le *Circostanze* di cui l'*Assicurato* venga a conoscenza per la prima volta durante il *Periodo di assicurazione* o il *Periodo di osservazione* (ove previsto) e che vengano denunciate alla *Compagnia* durante il *Periodo di assicurazione* o il *Periodo di osservazione* (ove previsto), conseguenti a un *Errore professionale* commesso, o che si presume sia stato commesso, durante il *Periodo di assicurazione* o il *Periodo di retroattività*.

L'*Assicurazione* copre anche i *Sinistri* avanzati dopo la scadenza del *Periodo di assicurazione* o del *Periodo di*

osservazione (ove previsto) attribuibili alle *Circostanze* di cui sopra. Si precisa che la denuncia di tali *Sinistri* si considera come temporalmente avvenuta nel momento in cui la *Circostanza* è stata notificata alla *Compagnia*. Pertanto, sono applicate le condizioni di *Assicurazione* in vigore a quel tempo e il residuo del *Massimale* spettante in tale *Periodo di assicurazione*.

2.9 ESTENSIONE TERRITORIALE

L'*Assicurazione* opera, ove consentito dalla legge, per i *Sinistri* occorsi nel mondo intero, **esclusi Stati Uniti e Canada**.

2.10 NUOVE SOCIETÀ CONTROLLATE

Se, durante il *Periodo di assicurazione*, una società, che svolge la medesima *Attività professionale* del *Contraente*, diventa una *Società controllata* in seguito a costituzione o acquisizione, la copertura assicurativa si estende automaticamente agli *Errori professionali* verificatisi dopo la data di costituzione o acquisizione.

Qualora, al momento dell'efficacia dell'acquisizione, il fatturato della nuova *Società controllata* superi il 20% del fatturato consolidato del *Contraente*, l'*Assicurato* può richiedere l'inclusione di tale *Società controllata* nella presente *Assicurazione*, fatto salvo il diritto della *Compagnia* di modificarne i termini e le condizioni.

Le superiori previsioni non si applicano alle società situate al di fuori della UE, nonché agli *Errori professionali*:

- derivanti da violazioni di obblighi per i quali sussiste copertura assicurativa in forza di un altro contratto di assicurazione, oppure
- derivanti da violazioni di obblighi già noti all'*Assicurato* al momento dell'acquisizione o della costituzione.

2.11 ASSOCIAZIONI TEMPORANEE DI IMPRESE E JOINT VENTURES

La copertura assicurativa prevista dalla Sezione A - Copertura Responsabilità Civile Professionale è estesa alle *Richieste di risarcimento* avanzate da *Terzi* nei confronti dell'*Assicurato* derivanti da *Errori professionali* commessi in occasione della partecipazione dell'*Assicurato* ad una *joint venture* o ad una *Associazione Temporanea di Imprese (A.T.I.)*. Tuttavia, **la *Compagnia* è responsabile solo per la quota di responsabilità a carico dell'*Assicurato* in tale *joint venture* o A.T.I., salvo comunque il diritto di rivalsa della medesima nel caso in cui questa dovesse sopportare esborsi che esulano dalla copertura assicurativa prestata. In ogni caso:**

1. la stipulazione di detto accordo non comporta che tali persone fisiche o persone giuridiche si qualificino come *Assicurato* ai fini di *Polizza*; e/o
2. **nessuna copertura sarà garantita a persone fisiche o giuridiche con cui l'*Assicurato* abbia stipulato l'accordo di *joint venture* o A.T.I. o nel caso in cui la *Richiesta di risarcimento* provenga da una parte direttamente o indirettamente collegata a tale *joint venture* o A.T.I.**

2.12 PERIODO DI OSSERVAZIONE

Nel caso in cui, alla scadenza del *Periodo di assicurazione*, il *Contraente* o la *Compagnia* non rinnovi l'*Assicurazione* per l'annualità successiva, è concesso automaticamente - e senza pagamento di un *Premio* aggiuntivo - un *Periodo di osservazione* di 30 giorni a far data dalla scadenza del *Periodo di assicurazione*.

2.13 PERIODO DI ULTRATTIVITÀ PER CESSAZIONE DEL CONTRATTO

Il *Contraente*, in caso di mancato rinnovo dell'*Assicurazione* per l'annualità successiva, alla scadenza del *Periodo di assicurazione*, in alternativa al periodo di osservazione di cui al precedente art. 2.12, può chiedere

alla *Compagnia* un periodo di ultrattività dell'*Assicurazione*, con effetto dalla data di scadenza del *Periodo di assicurazione* e per un periodo massimo di due anni, dietro il pagamento di un *Premio* aggiuntivo come indicato nel *Certificato di Polizza*.

La richiesta deve essere inviata all'*Intermediario* o alla *Compagnia* entro 40 giorni prima della scadenza del *Periodo di assicurazione*.

L'*Assicurazione*, durante il periodo di ultrattività, opera esclusivamente per le *Richieste di risarcimento* ricevute dall'*Assicurato* durante tale periodo e relative ad *Errori professionali* commessi prima della scadenza del *Periodo di assicurazione*.

L'acquisto del periodo di ultrattività non comporta alcun aumento dei *Massimali* o dei *Sottolimiti* previsti dalla presente *Polizza*. Il periodo di ultrattività cessa, con effetto immediato, nel caso in cui il *Contraente* stipuli un contratto di assicurazione per i medesimi rischi presso un diverso assicuratore. In tal caso il *Premio* già versato s'intende interamente goduto.

2.14 PERIODO DI ULTRATTIVITÀ PER CESSAZIONE DELL'ATTIVITÀ

Il *Contraente* ha la facoltà di richiedere alla *Compagnia* un periodo di ultrattività dell'*Assicurazione* nei seguenti casi e alle seguenti condizioni:

1. decesso dell'*Assicurato* persona fisica, per un periodo massimo di 5 anni, senza pagamento di alcun *Premio* aggiuntivo;
2. naturale o volontaria cessazione definitiva dell'*Attività professionale* dell'*Assicurato*, per un periodo di 1 anno, **a fronte del pagamento di un *Premio* aggiuntivo pari al 30% del *Premio* annuo di riferimento**, per un periodo di 2 anni, **a fronte del pagamento di un *Premio* aggiuntivo pari al 50% del *Premio* annuo di riferimento**, per un periodo di 3 anni, **a fronte del pagamento di un *Premio* aggiuntivo pari al 100% del *Premio* annuo di riferimento**, per un periodo di 4 anni, **a fronte del pagamento di un *Premio* aggiuntivo pari al 120% del *Premio* annuo di riferimento**, o per un periodo di 5 anni, **a fronte del pagamento di un *Premio* aggiuntivo pari al 140% del *Premio* annuo di riferimento**.

La richiesta deve essere inviata all'*Intermediario* o alla *Compagnia* entro 40 giorni prima della scadenza del *Periodo di assicurazione*.

Il periodo di ultrattività non può essere concesso nel caso in cui la cessazione dell'*Attività professionale* sia dovuta a:

- procedure concorsuali o fusione, acquisizione o altra trasformazione societaria del *Contraente*;
- radiazione dall'albo (ove sia prevista l'iscrizione).

Il periodo di ultrattività per cessazione dell'*Attività professionale* cessa con effetto immediato qualora il *Contraente* stipuli un'*Assicurazione* con altro assicuratore per la copertura del medesimo rischio o acquisti il periodo di ultrattività presso un diverso assicuratore.

L'*assicurazione*, durante il periodo di ultrattività, opera in regime di *Claims made* sino alla concorrenza del *Massimale* e con l'applicazione dei *Sottolimiti* previsti dalla *Polizza*, a prescindere dal numero di anni per i quali è stata richiesta l'estensione di garanzia e dal numero di *Richieste di risarcimento*.

SEZIONE B –

Copertura “Responsabilità Civile verso Terzi (RCT)”

(Applicabile ed operante solo se richiamata nella *Polizza* a fronte del pagamento del relativo *Premio*)

COSA È ASSICURATO

GARANZIA BASE

ART. 3.1 OGGETTO DELL’ASSICURAZIONE

La *Compagnia* tiene indenne l’*Assicurato*, nei limiti del *Massimale* indicato in *Polizza*, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per danni involontariamente cagionati a *Terzi* per morte e lesioni personali e per distruzione, deterioramento e danneggiamento di cose in conseguenza di un *Fatto dannoso* accidentale verificatosi durante il *Periodo di assicurazione*.

L’*Assicurazione* vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all’*Assicurato* da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere ai sensi di legge.

In caso di pluralità di *Assicurati*, l’indennizzo corrisposto dalla *Compagnia* non potrà superare il *Massimale* indicato nel *Certificato di Polizza*.

COSA NON È ASSICURATO

E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA

ART. 3.2 ESCLUSIONI DELLA COPERTURA “RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (RCT)”

La garanzia RCT non copre i *Sinistri* causati o derivanti direttamente o indirettamente da:

1. *Fatti Dannosi* derivanti dall’*Attività professionale* svolta che non comportino *Danni corporali e/o Materiali* e/o rientranti nell’oggetto della copertura Responsabilità Civile Professionale;
2. qualsiasi atto, violazione, omissione o infrazione commessa, tollerata o ignorata dolosamente dall’*Assicurato*. In aggiunta, la *Compagnia* non fornirà in ogni caso copertura all’*Assicurato* laddove quest’ultimo abbia dolosamente o consapevolmente concorso, tollerato o ignorato violazioni, omissioni o infrazioni dolosamente commessi dai *Collaboratori*.
3. qualsiasi violazione intenzionale di obblighi di legge o contrattuali, falsificazione di dati, manipolazione intenzionale di sistemi o accessi non autorizzati intenzionale, frode, inganno o occultamento doloso di informazioni;
4. qualsiasi lavoro manuale, diverso dall’installazione di apparecchiature informatiche, che implichi l’uso di strumenti manuali, macchinari industriali, il funzionamento di impianti mobili e/o il sollevamento di oggetti di peso superiore a 15 kg;
5. distruzione, perdita o danneggiamento di beni di proprietà dell’*Assicurato* o che lo stesso abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo o per qualsiasi destinazione.

Questa esclusione non si applica e sono quindi coperti:

- a) veicoli o beni di *Collaboratori* dell’*Assicurato* che, legittimamente, si trovavano nei locali in cui l’*Assicurato* svolge la propria *Attività professionale*;

- b) veicoli o beni di visitatori che, legittimamente, si trovavano nei locali in cui l'Assicurato svolge la propria *Attività professionale*;
- c) locali, compreso il loro contenuto, di cui l'Assicurato non sia proprietario o non siano da lui stesso affittati ed in cui si trovi temporaneamente a svolgere la propria *Attività professionale*, inclusi i cosiddetti spazi di coworking;
- 6. **distruzione, perdita o danneggiamento dei locali affittati all'Assicurato in cui viene svolta l'Attività professionale;**
- 7. **proprietà, possesso, manutenzione o utilizzo da parte dell'Assicurato, o per suo conto, di aeromobili o altri dispositivi aerei, droni, hovercraft, moto d'acqua (ad eccezione delle imbarcazioni a propulsione manuale o a vela di lunghezza inferiore a 6 metri in acque interne o territoriali) o di veicoli a propulsione meccanica e relativi rimorchi.**

Questa esclusione non si applica e sono quindi coperti:

- a) *Strumenti di Lavoro*;
- b) operazioni di carico o scarico da qualsiasi veicolo al di fuori di una sede autostradale;
- 8. **Danni corporali**, riportati da chiunque, derivanti dal (e nel corso del) suo impiego presso l'Assicurato in base a un contratto di lavoro subordinato, parasubordinato o di apprendistato inclusi *Abusi o Molestie*;
- 9. **Inquinamento** di edifici o altre strutture, di acqua, del terreno o dell'atmosfera nonché **Danni corporali o Danni materiali** direttamente o indirettamente causati da **Inquinamento** laddove la causa sia individuabile in un fenomeno che si verifichi progressivamente nel tempo.
Questa esclusione non si applica, pertanto, laddove l'*Inquinamento* sia causato da un incidente improvviso, identificabile, non intenzionale e inaspettato che si verifichi nella sua interezza in un momento e in un luogo specifico durante il *Periodo di assicurazione*;
- 10. **Inquinamento** che si verifichi negli USA o in Canada;
- 11. **Attacchi Informatici**, attività di **Hacker**, **Comunicazioni di Social Engineering** o qualsiasi rischio o minaccia derivante dai predetti eventi inclusa qualsiasi azione intrapresa per controllare, prevenire, contrastare, reagire o in qualsiasi modo correlata a tali eventi;
- 12. **errori informatici o digitali** e trasmissione di **Virus Informatici**;
- 13. costi di richiamo, rimozione, riparazione, ricondizionamento o sostituzione di qualsiasi **Prodotto** o di qualsiasi sua parte;
- 14. qualsiasi **Prodotto** relativo ad aeromobili, compresi missili o veicoli spaziali, e qualsiasi apparecchiatura di supporto o controllo posta sul terreno utilizzata in relazione a tali **Prodotti** incluso qualsiasi **Prodotto** installato in aeromobili (compresi missili o veicoli spaziali) oppure utilizzato in relazione a tali mezzi, nonché gli strumenti utilizzati nella loro fabbricazione ivi compresi gli strumenti e le attrezzature utilizzati per la movimentazione a terra, gli ausili per l'addestramento, i manuali di istruzioni, i progetti, i dati ingegneristici o di altro tipo, la consulenza e i servizi e la manodopera relativi a tali mezzi o **Prodotti**;
- 15. qualsiasi **Prodotto** relativo a **Droni** o scooter motorizzati auto bilanciati;
- 16. malfunzionamenti di uno dei **Prodotti**, servizi, processi e sistemi, forniti o gestiti dall'Assicurato, che ne rendono impossibile l'utilizzo parziale o totale;
- 17. qualsiasi atto, violazione, omissione o infrazione deliberatamente, intenzionalmente,

dolosamente o incautamente commesso, tollerato o ignorato idoneo a ragionevolmente cagionare danni o lesioni a *Terzi*, anche se tali danni o lesioni sono di grado o tipo diverso da quelli che si sarebbero potuti ragionevolmente prevedere;

18. derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'*Assicurato* e non direttamente derivatigli dalla legge;
19. guasti o malfunzionamenti di qualsiasi apparecchiatura (inclusi gli hardware e i software) nell'identificare correttamente una data, che non riesca ad elaborare dati o a funzionare correttamente a causa dell'errato riconoscimento di una data;
20. *Guerra, Terrorismo, Rischi Nucleari, Rischi legati all'Amianto o Rischi Spaziali*;
21. *Danni corporali* a chiunque partecipi ad uno sport che comporti colpire un avversario con qualsiasi parte del corpo o con qualsiasi attrezzo, inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo scherma, pugilato, kick boxing, karate, kung-fu, kendo, arti marziali miste, taekwondo, pororesu jujitsu, muay thai, judo, unifight, judo e wrestling;
22. *Danni corporali* causati o subiti da uno o più partecipanti nei confronti di un altro o più partecipanti che prendono parte attiva a qualsiasi sport che comporti un contatto fisico competitivo tra i partecipanti, tra cui, a titolo esemplificativo e non esaustivo, calcio, football australiano, football americano, rugby, hockey, hockey su ghiaccio, lacrosse, hurling, pallanuoto;
23. la prestazione o l'omissione di qualsiasi trattamento o cura di una persona o di un animale in una situazione di emergenza verificatasi in relazione alla *Attività professionale*;
24. qualsiasi *Guasto* o interruzione dei servizi forniti all'*Assicurato* da un fornitore di servizi terzo inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, fornitori di servizi Internet, fornitori di servizi di telecomunicazione, fornitori di servizi Luce & Gas, fornitori di servizi tecnologici (inclusi, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, cloud computing, certificati e firme digitali, nomi di dominio, hosting digitale), o altri fornitori di infrastrutture;
25. elaborazione, acquisizione, conservazione, distruzione, cancellazione, perdita, alterazione, divulgazione, uso o accesso a *Dati Personali*, siano tali fatti o azioni reali o presunti;
26. derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, professionali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi;
27. conseguenti, direttamente o indirettamente:
 - a) da silice, amianto e relative fibre o polveri;
 - b) dall'esposizione al "fumo passivo";
 - c) dalla generazione di campi elettrici, magnetici o di radiazioni elettromagnetiche da parte di qualsiasi apparecchiatura o impianto (EMF)
 - d) da organismi geneticamente modificati (O.G.M.) limitatamente per quanto riconducibile alla modificazione della struttura genetica;

Fermo quanto previsto al precedente art. 3.2, la copertura RCT deve inoltre intendersi non operante per:

28. la quota di responsabilità ceduta al subappaltatore e definita all'interno di un contratto tra l'*Assicurato* e il subappaltatore stesso;
29. multe, sanzioni, penali e *Danni punitivi*;

30. qualsiasi perdita cyber a prescindere da quale sia la causa o evento che la abbia determinata;
31. qualsiasi perdita, danno, responsabilità, *Richiesta di risarcimento*, costo o spesa, direttamente o indirettamente derivante da, cui abbia contribuito, o in relazione a perdita d'uso, riduzione di funzionalità, riparazione, sostituzione, ripristino o riproduzione di un dato, compreso qualsiasi importo relativo al valore di tale dato;
32. attività non riconducibili all'*Attività professionale*.

COME È PRESTATO L'ASSICURAZIONE?

3.3 FRANCHIGIA

L'obbligo della *Compagnia* di corrispondere qualsiasi tipo di indennizzo sussiste esclusivamente per l'importo eccedente la *Franchigia* assoluta indicata in *Polizza*, che deve rimanere a carico dell'*Assicurato*.

La *Franchigia* si applica per ciascun *Sinistro* verificatosi durante il *Periodo di assicurazione*.

Qualora un singolo *Sinistro* sia soggetto a più *Franchigie* applicabili, si applicherà unicamente quella di importo minore tra le stesse.

3.4 MASSIMALE

Ferma restando la definizione di *Massimale*, si precisa che eventuali ulteriori limiti, come i *Sottolimiti*, pattuiti sono parte del *Massimale* e non in aggiunta ad esso.

La presenza di più *Assicurati* nella presente *Assicurazione* non aumenta l'esposizione totale della *Compagnia*.

3.5 VALIDITÀ TEMPORALE DELLA GARANZIA (LOSS OCCURRENCE)

La garanzia della Sezione B – Copertura Responsabilità Civile Terzi (RCT) è prestata nella forma *Loss Occurrence* e, pertanto, a copertura dei *Fatti dannosi* verificatisi o accaduti durante il *Periodo di assicurazione*.

3.6 ESTENSIONE TERRITORIALE

L'*Assicurazione* opera, ove consentito dalla legge, per i *Sinistri* occorsi nel mondo intero, **esclusi Stati Uniti e Canada**.

SEZIONE C –

Copertura “Responsabilità Civile Operatori (RCO)”

(Applicabile ed operante solo se richiamata nella *Polizza* a fronte del pagamento del relativo *Premio*)

Cosa è assicurato

GARANZIA BASE

Art. 4.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La *Compagnia* si obbliga a tenere indenne il *Contraente* o la *Società controllata*, nei limiti del **Massimale** indicato in *Polizza*, di quanto sia tenuta a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per la morte e le lesioni personali da infortunio sul lavoro sofferti dal *Collaboratore* nello svolgimento dell'*Attività professionale*.

L'*Assicurazione* vale anche per le azioni di rivalsa esperite da qualsiasi istituto previdenziale ed assistenziale, nei termini e con le modalità stabilite dalle norme di legge vigenti al momento del *Sinistro*.

L'*Assicurazione* opera a condizione che, al momento del *Sinistro*, l'*Assicurato* sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione previdenziale e assistenziale di legge. Qualora l'irregolarità derivi da comprovate errate interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, non dovute a comportamento doloso, l'*Assicurazione* conserva la propria validità.

La copertura non comprende le malattie professionali.

COSA NON È ASSICURATO

E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA

ART. 4.2 ESCLUSIONI DELLA COPERTURA “RESPONSABILITÀ CIVILE OPERATORI (RCO)”

L'*Assicurazione* non vale per i *Sinistri* causati o derivanti direttamente o indirettamente da:

1. malattie professionali incluse quelle correlate con l'esposizione a “fumo passivo”;
2. detenzione o impiego di esplosivi;
3. trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici), nonché da produzione, detenzione o uso di sostanze radioattive;
4. organismi geneticamente modificati (O.G.M.) limitatamente per quanto riconducibile alla modificazione della struttura genetica;
5. silice, amianto e relative fibre o polveri;
6. generazione di campi elettrici, magnetici o di radiazioni elettromagnetiche da parte di qualsiasi apparecchiatura o impianto (EMF);
7. azioni riprovevoli o chiaramente ostili dell'*Assicurato*, o delle persone delle quali deve rispondere, manifestate attraverso comportamenti aggressivi e vessatori ripetuti, quali, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, discriminazioni, dimensionamenti, molestie di varia natura (ivi incluse quelle a sfondo sessuale), posti in essere da colleghi e/o superiori, mirati ad emarginare e/o allontanare singole persone o gruppi di esse dall'ambiente di lavoro (c.d. “mobbing”, “bossing”);

8. fatti di *Guerra* dichiarata e non, *Guerra* civile, ammutinamento, tumulti popolari terrorismo, sabotaggio e da tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché da incidenti dovuti a ordigni di guerra (ciò anche in coerenza con quanto previsto dall'art. 1912 del Codice Civile);
9. attività non riconducibili all'*Attività professionale* oggetto della presente *Assicurazione*;
10. dolo dell'Assicurato.

COME È PRESTATO L'ASSICURAZIONE?

4.3 FRANCHIGIA

L'obbligo della *Compagnia* di corrispondere qualsiasi tipo di indennizzo sussiste esclusivamente per l'importo eccedente la *Franchigia* assoluta indicata in *Polizza*, che deve rimanere a carico dell'Assicurato.

La *Franchigia* si applica per ciascun *Sinistro* verificatosi durante il *Periodo di assicurazione*.

Qualora un singolo *Sinistro* sia soggetto a più *Franchigie* applicabili, si applicherà unicamente quella di importo minore tra le stesse.

4.4 MASSIMALE

Ferma restando la definizione di *Massimale*, si precisa che eventuali ulteriori limiti, come i *Sottolimiti*, pattuiti sono parte del *Massimale* e non in aggiunta ad esso.

La presenza di più *Assicurati* nella presente *Assicurazione* non aumenta l'esposizione totale della *Compagnia*.

4.5 VALIDITÀ TEMPORALE DELLA GARANZIA (LOSS OCCURRENCE)

La garanzia della Sezione C – Copertura Responsabilità Civile Operatori (RCO) è prestata nella forma *Loss Occurrence* e, pertanto, a copertura dei *Fatti dannosi* verificatisi o accaduti durante il *Periodo di assicurazione*

4.6 ESTENSIONE TERRITORIALE

L'*Assicurazione* opera, ove consentito dalla legge, per i *Sinistri* occorsi nel mondo intero, **esclusi Stati Uniti e Canada**.

SEZIONE D –

Copertura Dispositivi Portatili

(Applicabile ed operante solo se richiamata nella *Polizza* e a fronte del pagamento del relativo *Premio*)

Cosa è assicurato

GARANZIA BASE

ART. 5.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La *Compagnia* si impegna a tenere indenne il *Contraente* o la *Società controllata*, nei limiti del **Massimale** indicato in ***Polizza***, dai *Danni Materiali* accidentali e diretti che colpiscano i *Dispositivi portatili*, utilizzati nello svolgimento dell'*Attività professionale*, durante il *Periodo di assicurazione*.

Sono indennizzate anche le spese ragionevoli per la ricostituzione dei *Dati* necessari alla prosecuzione dell'*Attività professionale*, se perduti o alterati come conseguenza diretta di un danno coperto dalla presente copertura.

Il *Dispositivo portatile* deve essere stato acquistato o entrato nella disponibilità legale del *Contraente* o della *Società controllata* non più di 5 anni prima del giorno del *Sinistro* e sussiste un periodo di carenza, ossia di assenza di copertura, per quei *Sinistri* che si verificano entro i primi 90 giorni dalla data di stipula della *Polizza*.

Il precedente periodo di carenza non si applica in caso di rinnovo della presente *Polizza*.

COSA NON È ASSICURATO

E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA

ART. 5.2 ESCLUSIONI DELLA COPERTURA DISPOSITIVI PORTATILI

L'*Assicurazione* non vale per i *Sinistri* causati o derivanti direttamente o indirettamente da:

1. usura, difetti intrinseci, marciume, funghi, muffe, parassiti, infestazioni o qualsiasi fenomeno che si manifesti gradualmente;
2. Furto o tentato furto;
3. *Attacchi Informatici, Errori informatici o digitali, Comunicazione di Social Engineering*, attività di un *Hacker*;
4. secchezza o umidità, esposizione alla luce o a temperature estreme, a meno che il danno non sia causato da tempesta o incendio;
5. bricking;
6. erosione costiera o fluviale;
7. *Danni materiali ai Dispositivi portatili* al di fuori della *Sede operativa*, a meno che i *Dispositivi portatili* siano sotto la tua custodia, controllo o supervisione in ogni momento, oppure siano riposti in una camera d'hotel chiusa a chiave, in una cassaforte o in un altro locale o ambiente similmente e adeguatamente chiuso a chiave;
8. attività di pulizia, manutenzione o lavorazioni effettuate sui *Dispositivi portatili*;
9. malfunzionamento proprio;

10. danni agli *Effetti personali*;
11. uso improprio, manutenzione inadeguata o inappropriata, lavorazione difettosa, progettazione difettosa o utilizzo di materiali difettosi;
12. perdita o alterazione di informazioni derivanti da mancato funzionamento o malfunzionamento dei *Dispositivi Portatili*;
13. il valore personale e non monetario attribuito dall'*Assicurato* a qualsiasi informazione persa o alterata;
14. perdite o scomparse inspiegabili;
15. responsabilità di cui devono rispondere per legge o per contratto, il costruttore, venditore o il locatore dei *Dispositivi portatili*;
16. attività fraudolente o disoneste realizzate da un amministratore, socio, direttore, amministratore o *Collaboratore* dell'*Assicurato*;
17. *Terrorismo* o qualsiasi azione intrapresa per controllare, prevenire o rispondere al *Terrorismo*;
18. disordini civili causati direttamente o indirettamente al di fuori dell'Italia. In caso di controversia inerente all'applicazione di questa esclusione, spetterà all'*Assicurato* dimostrare la sua mancata applicabilità;
19. perdite indirette derivanti dall'evento che ha determinato il *Sinistro*;
20. *Guerra*, confisca, *Rischi Nucleari* o *Rischi Spaziali*;
21. qualsiasi danno o perdita causati, direttamente o indirettamente, da, derivanti da, risultanti da o in connessione con qualsiasi malattia trasmissibile o con il timore o la minaccia di qualsiasi malattia trasmissibile;
22. dolo dell'*Assicurato*.

COME È PRESTATO L'ASSICURAZIONE?

5.3 FRANCHIGIA

L'obbligo della *Compagnia* di corrispondere qualsiasi tipo di indennizzo sussiste esclusivamente per l'importo eccedente la *Franchigia* assoluta indicata in *Polizza*, che deve rimanere a carico dell'*Assicurato*.

La *Franchigia* si applica per ciascun *Sinistro* verificatosi durante il *Periodo di assicurazione*.

Qualora un singolo *Sinistro* sia soggetto a più *Franchigie* applicabili, si applicherà unicamente quella di importo minore tra le stesse.

5.4 MASSIMALE

Ferma restando la definizione di *Massimale*, si precisa che eventuali ulteriori limiti, come i *Sottolimiti*, pattuiti sono parte del *Massimale* e non in aggiunta ad esso.

La presenza di più *Assicurati* nella presente *Assicurazione* non aumenta l'esposizione totale della *Compagnia*.

5.5 VALIDITÀ TEMPORALE DELLA GARANZIA (LOSS OCCURRENCE)

La garanzia della Sezione D – Dispositivi Portatili è prestata nella forma *Loss Occurrence* e, pertanto, a copertura degli *Eventi Dannosi* accaduti durante il *Periodo di assicurazione*, fatto salvo il periodo di carenza previsto dall'art. 5.1.

5.6 ESTENSIONE TERRITORIALE

L'Assicurazione opera, ove consentito dalla legge, per i *Sinistri* occorsi nel mondo intero, **esclusi Stati Uniti e Canada**.

5.7 ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

L'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutte cose che non esistevano al momento del *Sinistro*, occulta, sottrae o manomette cose salvate, adopera a giustificazione mezzi o documenti non veri fraudolenti, altera dolosamente le tracce ed i residui del *Sinistro*, o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'indennizzo.

5.8 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

La Compagnia terrà indenne l'Assicurato per la *Somma Assicurata* indicata nel *Certificato di Polizza*, **salve le limitazioni indicate qui di seguito o nel *Certificato di Polizza***.

La Compagnia deciderà, a sua discrezione, se riparare, sostituire o pagare ciascun *Dispositivo portatile*.

SEZIONE E

NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI

ART. 6.1 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

DENUNCIA DEL SINISTRO

6.1.1 L'Assicurato è obbligato a denunciare alla *Compagnia* ogni *Sinistro* quanto prima possibile e comunque entro 10 giorni dal momento in cui ne è venuto a conoscenza e, dunque:

- (i) la ricezione di una *Richiesta di risarcimento* o il verificarsi di una *Circostanza* (copertura RCP Sezione A);
- (ii) l'accadimento di un *Fatto dannoso* (copertura RCT Sezione B, copertura RCO Sezione C, ove acquistate);
- (iii) il verificarsi di un *Evento Assicurato* (copertura Dispositivi portatili Sezione D, ove acquistata);

6.1.2 L'inadempimento degli obblighi di cui alla presente clausola può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 c.c.

6.1.3 La denuncia di *Sinistro* deve essere trasmessa tramite PEC o raccomandata A/R utilizzando i contatti indicati nella sezione apposita delle presenti Condizioni di Assicurazione.

CONDOTTA DELLA COMPAGNIA E DELL'ASSICURATO

6.1.3.1 L'Assicurato deve fornire alla *Compagnia*, a proprie spese, la descrizione del fatto contestatogli e delle relative conseguenze (con specificazione di relativi luoghi e date di accadimento) nonché qualsiasi informazione e documento che la *Compagnia* possa ragionevolmente richiedere, fornendo la massima collaborazione.

6.1.3.2 In caso di *Sinistro*, l'Assicurato dovrà in ogni caso compiere ogni ragionevole sforzo per ridurre al minimo qualsiasi perdita, danno o responsabilità da esso derivanti, adottando immediatamente le misure di emergenza appropriate e/o necessarie per ridurre qualsiasi ulteriore contestazione.

6.1.3.3 La *Compagnia* ha la facoltà di assumere e condurre – in nome dell'Assicurato – le attività di indagini, contestazione, definizione bonaria e liquidazione relativa a qualsiasi *Sinistro* denunciato dall'Assicurato.

6.1.3.4 Senza il previo consenso scritto della *Compagnia*, l'Assicurato deve astenersi dal riconoscere una qualsivoglia responsabilità che dovesse essergli attribuita da un *Terzo* danneggiato e non deve in nessun caso addivenire ad una transazione. Qualsiasi riconoscimento di responsabilità e qualsiasi transazione avvenuta senza il consenso scritto ed esplicito della *Compagnia* non impegna la stessa nei confronti del terzo danneggiato e può comportare la decadenza dal diritto all'indennizzo.

6.1.3.5 Se l'Assicurato darà corso ad attività dirette a realizzare una frode a danno della *Compagnia* quali – a titolo esemplificativo e non esaustivo – fornire informazioni false oppure presentare una *Richiesta di risarcimento* fraudolenta, decadrà, in tutto o in parte, dal diritto all'indennizzo.

NORME SPECIFICHE RELATIVE ALLA COPERTURA DISPOSITIVI PORTATILI E A QUELLE PER DANNI DIRETTI

6.1.3.6 Inoltre, in caso di *Sinistro* relativo alla copertura *Dispositivi portatili*, l'Assicurato deve:

- denunciare all'Arma dei Carabinieri o alla Polizia di Stato, non appena ragionevolmente possibile, qualsiasi danno derivante da furto, tentato furto, incendio doloso, danneggiamento doloso, sommossa o tumulto civile e ottenere dall'Autorità copia della denuncia di reato;

- denunciare il **Sinistro** alla **Compagnia** entro 3 giorni lavorativi dall'accadimento;
- fare sì che le riparazioni urgenti siano effettuate immediatamente. Prima dell'inizio di qualsiasi lavoro di riparazione, la **Compagnia** avrà il diritto di ispezionare il **Dispositivo Portatile** o il bene danneggiato e, in tal caso, ne darà comunicazione all'**Assicurato** per concordare tempistiche e modalità di ispezione.

ART. 6.2 GESTIONE DELLE VERTENZE E COSTI DI DIFESA DELL'ASSICURATO

6.2.1 In caso di **Sinistro** riconducibile alle coperture di Responsabilità Civile (RCP, RCT ed RCO), la **Compagnia** può assumere, a nome dell'**Assicurato**, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze, in sede civile, penale e amministrativa, avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti all'**Assicurato** stesso e con facoltà di designare legali, periti, consulenti o tecnici.

La Compagnia assume la gestione delle vertenze se e fino a quando ne ha interesse.

Sono a carico della **Compagnia** le spese legali, entro il limite di un importo pari al quarto del **Massimale** stabilito in **Polizza**, per resistere alla **Richiesta di risarcimento**. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto **Massimale**, le spese legali vengono ripartite fra la **Compagnia** e l'**Assicurato**, in proporzione del rispettivo interesse ai sensi di quanto previsto dall'art. 1917 Codice Civile.

La Compagnia non riconosce le spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano stati da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale. L'**Assicurato** è tenuto a comparire personalmente in giudizio nei casi in cui le leggi lo prevedano o la **Compagnia** lo richieda. La **Compagnia** ha il diritto di rivalersi sull'**Assicurato** del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi.

6.2.2 La **Compagnia** non copre le spese legali relative a procedimenti penali per reati dolosi, a meno che l'**Assicurato** non venga definitivamente prosciolto o assolto con la motivazione che "il fatto non sussiste" o "il fatto non costituisce reato". **Sono espressamente escluse altre formule di definizione del procedimento penale.**

6.2.3 L'**Assicurato**, dietro preventivo consenso scritto della **Compagnia**, può arrivare ad una definizione bonaria del **Sinistro** mediante una transazione. La transazione è raccomandata dalla **Compagnia** se l'importo risulta proporzionato e adeguato considerando tutte le circostanze, nonché considerando il possibile esito del procedimento giudiziale o arbitrale, instaurato o instaurando. Qualora l'**Assicurato** rifiuti di acconsentire a una transazione raccomandata dalla **Compagnia** e scelga di coltivare l'azione legale, **l'obbligo di indennizzo della Compagnia non potrà eccedere il limite dell'importo raccomandato, incluse le spese maturate fino alla data del rifiuto alla transazione.**

6.2.4 Qualora la **Richiesta di risarcimento** non dovesse rientrare nell'operatività dell'**Assicurazione**, le eventuali spese legali e tecniche anticipate dalla **Compagnia** devono essere rimborsate a quest'ultima.

ART. 6.3 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

6.3.1 La **Compagnia** provvederà al pagamento dell'indennizzo dovuto ai sensi di **Polizza** entro 30 giorni dalla ricezione dell'atto di liquidazione/quietanza debitamente sottoscritto dall'**Assicurato**.

6.3.2 In caso di operatività simultanea di più garanzie di **Polizza** in relazione al medesimo **Sinistro**, la **Compagnia** fornirà la copertura in base a una sola delle garanzie operanti, ovvero quella che fornisce la copertura più vantaggiosa all'**Assicurato**.

6.3.3 In caso di pluralità di **Assicurati**, l'importo totale dell'indennizzo dovuto per l'intero danno verrà

corrisposto ad uno solo di essi ai sensi dell'art. 1296 Codice civile, con effetto liberatorio nei confronti dei restanti.

Contatti

Per informazioni e/o comunicazioni in merito alla *Polizza*, l'*Assicurato* può contattare:

- L'Intermediario a cui è assegnata la *Polizza*, i cui riferimenti si trovano nella *Polizza* stessa;
- Hiscox S.A.

Indirizzo: The Observatory 7-11, Sir John Rogerson's Quay, Dublino 2, D02 VC42 – Repubblica di Irlanda

Telefono: +353 (0) 1 2381810

Email: customerrelations.ireland@hiscox.com

Sito web: www.hiscox.ie

Per denunciare un *Sinistro*, l'*Assicurato* può contattare:

- L'Intermediario a cui è assegnata la *Polizza*, i cui riferimenti si trovano nella *Polizza* stessa;
- Hiscox S.A. – c/o Lokky Agency S.r.l., Via Pietro Paleocapa 7, 20121, PEC lokkyagency.pec@legalmail.it

Condizioni da approvare specificatamente

Il *Contraente* dichiara di approvare, anche a nome e per conto degli *Assicurati*, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, le seguenti disposizioni:

Norme comuni

Art. 1.2 - Pagamento del Premio, Decorrenza e durata dell'Assicurazione

Art. 1.3 - Rinnovo dell'Assicurazione

Art. 1.4 - Recesso in caso di Sinistro

Art. 1.8 - Dichiarazioni false, inesatte o reticenti

Art. 1.9 - Comunicazione del rischio in corso di polizza. Diminuzione e aumento del rischio assicurato

Art. 1.12 - Sinistri in serie

Art. 1.13 - Clausola di non cumulo

Art. 1.14 - Assicurazione presso diversi assicuratori

Art. 1.18 - Foro competente in caso di controversia

Art. 1.19 - Inoperatività dell'Assicurazione a seguito di sanzioni

Sezione A - Copertura Responsabilità Civile Professionale

Art. 2.1.3 - Proprietà intellettuale

Art. 2.2.3.1 - Esclusioni dell'estensione "USA e Canada"

Art. 2.3 - Rischi esclusi dall'Assicurazione

Art. 2.4 - Franchigia

Art. 2.5 - Massimale

Art. 2.7 - Validità temporale delle garanzie

2.9 - Estensione territoriale

Sezione B - Copertura Responsabilità Civile Terzi

Art. 3.2 - Esclusioni della copertura "Responsabilità civile verso terzi (RCT)"

Art. 3.3 - Franchigia

Art. 3.4 - Massimale

Art. 3.5 - Validità temporale delle garanzie (Loss Occurrence)

Art. 3.6 - Estensione territoriale

Sezione C - Copertura Responsabilità Civile Operatori

Art. 4.2 - Esclusioni della copertura "Responsabilità civile operatori (RCO)"

Art. 4.3 - Franchigia

Art. 4.4 - Massimale

Art. 4.5 - Validità temporale delle garanzie (Loss Occurrence)

Art. 4.6 - Estensione territoriale

Sezione D - Copertura Dispositivi Portatili

Art. 5.2 - Esclusioni della copertura "Dispositivi Portatili"

Art. 5.3 - Franchigia

Art. 5.4 - Massimale

Art. 5.5 - Validità temporale della garanzia (Loss Occurrence)

Art. 5.6 - Estensione territoriale

Art. 5.7 - Esagerazione dolosa del danno

Art. 5.8 - Pagamento dell'indennizzo

Sezione E - Norme che regolano la gestione dei sinistri

Art. 6.1 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

Art. 6.2 - Gestione delle Vertenze e Costi di difesa dell'Assicurato

Art. 6.3 - Pagamento dell'indennizzo

INFORMATIVA PRIVACY PER GLI ASSICURATI – PROTEZIONE DATI PERSONALI

L'Assicuratore rispetta il diritto alla privacy degli Assicurati. Nella nostra Politica sulla Privacy (disponibile all'indirizzo <https://www.hiscox.ie/privacy-policy> spieghiamo chi siamo, in che modo raccogliamo, condividiamo e utilizziamo le informazioni personali degli Assicurati, e in che modo gli Assicurati possono esercitare il proprio diritto alla privacy. In caso di qualunque domanda o dubbio sull'utilizzo da parte nostra delle loro informazioni personali, gli Assicurati possono contattarci all'indirizzo dataprotectionofficer@hiscox.com.

Possiamo raccogliere informazioni personali come nome, indirizzo di posta elettronica, indirizzo postale, numero di telefono, sesso e data di nascita. Abbiamo bisogno delle informazioni personali degli Assicurati per stipulare e dare esecuzione al contratto di assicurazione. Conserviamo le informazioni personali che riceviamo quando, ai fini della prestazione dei nostri servizi, abbiamo l'esigenza e siamo legittimati a fare ciò.

Possiamo comunicare le informazioni personali degli Assicurati a:

- le società del nostro gruppo;
- fornitori di servizio terzi e partner che ci forniscono servizi di elaborazione dati o che altrimenti elaborano le informazioni personali per le finalità descritte nella nostra Politica sulla Privacy, come verrà comunicato agli Assicurati quando raccogliamo le loro informazioni personali;
- qualunque competente organo di polizia, agenzia di vigilanza o governativa, tribunale o altra parte terza, quando riteniamo che la comunicazione sia necessaria (i) ai sensi di una legge o normativa applicabile, (ii) per accertare, esercitare o difendere i nostri diritti, o (iii) per proteggere gli interessi vitali degli Assicurati o quelli di qualunque altra persona;
- un potenziale acquirente (e ai suoi agenti e consulenti) in relazione al possibile acquisto, fusione o acquisizione di qualunque parte della nostra attività, a condizione di informare l'acquirente che deve utilizzare le informazioni personali degli Assicurati unicamente per le finalità comunicate nella nostra Politica sulla Privacy e nel rispetto di quanto disposto dal Regolamento UE 2016/679;
- qualunque altra persona con il consenso dell'Assicurato alla comunicazione.

Le informazioni personali degli Assicurati possono essere trasferite verso, ed elaborate in, paesi diversi dal paese di residenza degli Assicurati stessi. Tali paesi possono avere leggi sulla protezione dei dati diverse da quelle del paese degli Assicurati.

Trasferiamo dati all'interno del gruppo societario HISCOX in virtù del nostro Contratto Infragruppo di Trasferimento dei Dati, che comprende le Clausole Contrattuali Standard dell'Unione Europea. Utilizziamo misure tecniche ed organizzative adeguate a proteggere le informazioni personali che raccogliamo e trattiamo. Le misure che utilizziamo sono pensate per offrire un livello di sicurezza adatto al rischio derivante dal trattamento delle informazioni personali.

Gli Assicurati hanno diritto di sapere quali dei loro dati sono in nostro possesso e di effettuare quella che viene denominata una Richiesta di Accesso del Soggetto Interessato. Essi hanno inoltre diritto di richiedere che i loro dati vengano corretti per fare sì che i dati in nostro possesso siano accurati. In determinate circostanze essi godono di altri diritti relativi alla protezione dei dati, come ad esempio quello di richiedere la cancellazione, opporsi al trattamento, limitare il trattamento e in alcuni casi richiedere la portabilità. Ulteriori informazioni sui diritti degli Assicurati sono riportate nella nostra Politica sulla Privacy.

Gli Assicurati potranno chiedere in qualunque momento di interrompere l'invio da parte nostra di comunicazioni di marketing. Essi potranno esercitare tale diritto cliccando sul link "annulla l'iscrizione" o "opt-out" nelle mail di marketing che inviamo. Analogamente, se abbiamo raccolto e trattato informazioni personali con il consenso

degli Assicurati, questi potranno ritirare il proprio consenso in qualunque momento. L'aver ritirato il proprio consenso non modificherà la legittimità di qualunque trattamento che abbiamo effettuato prima di tale decisione, e non avrà influenza sul trattamento delle informazioni personali effettuato in virtù di un fondamento giuridico diverso rispetto al consenso del titolare dei dati. Gli Assicurati hanno diritto di presentare reclamo a un'autorità di controllo per la protezione dei dati riguardo la nostra raccolta e utilizzo delle loro informazioni personali.