

**G.M.E. S.p.A.**  
**CIG: 05445218EF**  
**CUP: D87E10000030005**

**Polizza Responsabilità Civile Professionale**

**Durata: dalle ore 24,00 del 31 marzo 2011**  
**alle ore 24,00 del 31 marzo 2013**

## SEZIONE 1 - DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Alle seguenti definizioni le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato qui precisato:

### Art. 1 – Definizioni che riguardano il contratto di assicurazione in generale

ASSICURATO	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione e più precisamente: il Contraente, nonché qualsiasi, presente, passato o futuro, Dipendente a tempo determinato o indeterminato, Amministratore o Sindaco del Contraente, Collaboratore esterno cui sia stato conferito formalmente un incarico professionale, lavoratori atipici, il personale distaccato che operi fuori o presso le sedi del Contraente, nello svolgimento delle proprie mansioni, funzioni e doveri nell'ambito dell'attività del Contraente.
ASSICURAZIONE	Il contratto di assicurazione.
CONTRAENTE	la persona giuridica che stipula l'assicurazione.
DANNI CORPORALI	il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone, ivi compresi i danni alla salute o biologici ed il danno morale.
DANNI MATERIALI	ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa, nonché i danni ad essi direttamente conseguenti.
FRANCHIGIA	l'importo prestabilito del risarcimento che rimane a carico dell'Assicurato, anche se anticipato dalla Società.
INDENNIZZO	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
MASSIMALE PER SINISTRO	la massima esposizione della Compagnia per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà o pregiudizi economici.
PERDITE PATRIMONIALI	il pregiudizio economico verificatosi diverso dai danni corporali e materiali come sopra definiti.
POLIZZA	il documento che prova l'Assicurazione.
RICHIESTA DI RISARCIMENTO	dopo la data di decorrenza della presente polizza si intenderà per richiesta di risarcimento il primo atto pervenuto all'Assicurato ed incluso fra i seguenti:

- a. ogni comunicazione scritta di risarcimento danni inviata da qualsiasi soggetto, persona od ente;
- b. qualsiasi atto introduttivo di un giudizio civile, penale o amministrativo o di altra procedura legale intentata nei confronti dell'Assicurato, da cui possa – anche in via meramente consequenziale rispetto alla domanda principale – derivare un risarcimento danni a carico dell'Assicurato;
- c. ogni comunicazione scritta pervenuta da terzi o dalle autorità competenti che faccia riferimento ad una inchiesta della Pubblica Autorità;
- d. ogni altra comunicazione scritta proveniente da terzi o dalle autorità competenti secondo la quale, anche limitatamente all'intenzione di detti soggetti persone od organismi, è addebitato all'Assicurato uno specifico atto illecito;

RISCHIO	la probabilità del verificarsi del sinistro e l'entità dei danni che ne possono derivare.
SCOPERTO	la percentuale prestabilita del risarcimento che resta a carico dell'Assicurato.
SINISTRO	la richiesta di risarcimento per la quale è prestata la garanzia assicurativa.
SINISTRO IN SERIE	più richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato provenienti da soggetti terzi in conseguenza di una pluralità di eventi e riconducibili allo stesso atto, errore od omissione, od a più atti, errori od omissioni tutti riconducibili ad una medesima causa, le quali tutte saranno considerate come un unico sinistro.
SOCIETA'	l'Impresa di Assicurazione delegataria nonché le Imprese coassicuratrici.
SPESE LEGALI E COSTI DI DIFESA	si intende ogni spesa ragionevole e necessaria sostenuta dalla Compagnia o da un Assicurato, con il consenso della Compagnia, a seguito di attività investigativa e istruttoria, di negoziazione transattiva o di un procedimento giudiziale relativi ad un sinistro, ivi inclusi i diritti ed onorari di avvocati nonché i relativi oneri fiscali. Restano escluse le retribuzioni o i compensi corrisposti in relazione a dette attività dal Contraente o dall'Assicurato a propri dipendenti, amministratori, dirigenti e sindaci.

## **Art. 2 – Definizioni che riguardano l'assicurazione di RC Professionale**

ACCESSO NON AUTORIZZATO	l'accesso da parte di terzi ad un sistema computerizzato senza averne l'autorizzazione o in violazione dei limiti previsti dall'autorizzazione concessa.
-------------------------	--

**ATTO ILLECITO  
PROFESSIONALE**

qualsiasi reale o presunta infrazione ai propri doveri, qualsiasi errore od omissione, negligenza od imperizia, involontaria violazione di leggi ordini o discipline, commessa esclusivamente nello svolgimento, o nel mancato svolgimento, di Servizi Professionali così come definiti nella descrizione dell'attività dell'Assicurato.

**COMPUTER VIRUS**

qualsunque programma o codice che danneggi un sistema computerizzato e/o impedisca ad un sistema computerizzato di funzionare in modo appropriato.

**HACKER**

per hacker si intende un soggetto, che non ha alcun rapporto di lavoro con l'Assicurato, il quale si introduce nel sistema informatico contravvenendo alle leggi vigenti, con lo scopo di danneggiare un sistema computerizzato, e/o impedire allo stesso di funzionare in modo accurato e appropriato c/o violare tale sistema al fine di divulgare le informazioni in esso contenute e/o depositarvi informazioni riservate carpite dolosamente ad altri sistemi.

**INTERNET**

il World Wide Web o la rete mondiale di computers.

**REGOLAMENTI**

le disposizioni primarie e secondarie che disciplinano i mercati e le piattaforme organizzati e gestiti dal GME e pubblicati sul sito internet istituzionale.

**SERVIZI INFORMATICI**

I servizi per computers in genere comprese - analisi ed integrazioni di sistemi computerizzati inclusi disegno, programmazione ed elaborazione nonché consulenza, distribuzione, installazione e manutenzione di hardware e software nonché attività di formazione per l'uso di tale hardware\software.

**SISTEMI PER COMPUTER**

qualsunque computer, sistema per l'elaborazione di dati, sistema per l'immagazzinamento e recupero di dati, sistema di comunicazione in genere, network, microchip e circuiti integrati, software per computers (incluso software di applicazione).

**SERVIZI PROFESSIONALI**

le attività professionali, gestionali ed amministrative, inclusa la consulenza erogati a soggetti terzi indipendenti dall'assicurato.

## **DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ**

L'attività istituzionalmente svolta dal Contraente in base allo Statuto o comunque attribuita da atti, leggi, normativi e/o regolamenti, incluse tutte le attività ad essa trasferite o delegate o comunque di fatto svolte, comprese tutte le attività preliminari e conseguenti, accessorie, connesse e collegate, complementari ed ausiliarie, mediante strutture, mezzi e tecnologie ritenute più idonee al raggiungimento dei propri fini istituzionali.

La Società dichiara di essere a conoscenza di tutte le informazioni necessarie alla valutazione del rischio assicurato alla data della stipulazione del contratto, sulla base delle quali è stata emessa la presente polizza.

## **SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE**

### **Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Variazioni del rischio**

Qualora nel corso del contratto si verificano variazioni che modificano il rischio, la Società può richiedere la relativa modificazione delle condizioni in corso.

Nel caso in cui l'Assicurato non accetti le nuove condizioni, la Società, nel termine di 30 giorni dalla ricevuta comunicazione della variazione, ha diritto di recedere dal contratto, con preavviso di 120 giorni. Se la variazione implica diminuzione di rischio, il premio è ridotto in proporzione a partire dalla scadenza annuale successiva alla comunicazione fatta dall'Assicurato.

L'omissione della dichiarazione da parte dell'Assicurato e/o del Contraente di una circostanza aggravante del rischio, come le incomplete ed inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione della polizza e durante il corso della medesima, non pregiudicano il diritto all'indennizzo dei danni, sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede.

Resta inteso che l'Assicurato avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionalmente al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

### **Art. 2 – Altre assicurazioni**

Ove sussistano altre assicurazioni per lo stesso rischio, per quanto coperto di assicurazione con la presente polizza ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza dei limiti previsti dalla presente polizza.

Per quanto coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde soltanto nella misura risultante dall'applicazione dell'art.1910 C.C.

L'Assicurato e/o il Contraente è esonerato dalla comunicazione preventiva alla Società dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di sinistro, l'Assicurato e/o il Contraente deve comunicare l'esistenza di eventuali altre coperture e in tal caso deve comunicare il sinistro a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri.

### **Art. 3 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia**

A parziale deroga dell'art. 1901 C.C. il Contraente/Assicurato è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 60 giorni dalla decorrenza di polizza, fermo restando l'effetto dell'operatività della copertura dalle ore 24 del giorno indicato in polizza. Trascorso infruttuosamente tale termine, la copertura avrà effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il termine di 60 giorni, riferito al pagamento di eventuali appendici al contratto, deve intendersi dal ricevimento dell'appendice formalmente ritenuta corretta dal contraente.

Se il Contraente/Assicurato non paga i premi per le rate successive l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del broker.

### **Art. 4 – Durata del contratto**

Il contratto di assicurazione ha la durata dalle ore 24:00 del 31 marzo 2011 alle ore 24:00 del 31 marzo 2013; tuttavia è concessa facoltà di rescindere il contratto ad entrambe le Parti con preavviso almeno di quattro mesi prima della scadenza dell'annualità.

A richiesta del Contraente, verrà concessa proroga fino a sei mesi. In tale ipotesi, il premio relativo al periodo di proroga verrà conteggiato sulla base di 1/360 del premio.

### **Art. 5 – Prova del contratto**

Il contratto di assicurazione e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto. La Società è obbligata a rilasciare al Contraente la Polizza di Assicurazione e le eventuali appendici contrattuali entro e non oltre 30 giorni dalla data di effetto di ciascun documento. Sul contratto o su qualsiasi altro documento che concede la copertura deve essere indicato l'indirizzo della sede sociale e, se del caso, della succursale della Società che concede la copertura assicurativa.

### **Art. 6 – Recesso in caso di sinistro**

Dopo ogni sinistro e fino al 60 giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 120 giorni da darsi con lettera raccomandata A.R.

In ambedue i casi di recesso, la Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio non corso.

### **Art. 7 – Forma delle comunicazioni**

Tutte le comunicazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere fatte a mezzo raccomandata, raccomandata a mano, telex, telegramma, telefax, e-mail o altro mezzo idoneo atto a comprovare la data ed il contenuto, e devono essere indirizzate al Broker.

### **Art. 8 – Oneri fiscali**

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

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

### **Art. 9 – Foro competente**

Per le controversie relative al presente contratto è competente esclusivamente l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

### **Art. 10 – Rinvio alle norme di legge**

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

### **Art. 11 – Obbligo di fornire i dati sull'andamento del rischio**

La Società, con cadenza annuale, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- sinistri denunciati;
- sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- sinistri senza seguito;
- sinistri respinti.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere entro 30 giorni dalla richiesta un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

### **Art. 12 – Validità esclusiva delle norme dattiloscritte**

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.

La firma apposta dal Contraente su moduli a stampa vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società eventualmente partecipanti alla coassicurazione. Parimenti, le dichiarazioni a stampa di polizza del Contraente/Assicurato s'intendono nulle e prive di effetto essendo note alla Società tutte le circostanze determinanti per la valutazione del rischio.

### **Art. 13 – Disciplina dell'appalto**

Costituiscono parte integrante e sostanziale della presente polizza tutti i documenti di gara relativi all'aggiudicazione della presente polizza, ancorché non allegati.

### **Art. 14 – Clausola Broker**

Il Contraente incarica la Marsh S.p.A. della gestione ed esecuzione della presente polizza in qualità di Broker ai sensi della L.792/84 come modificata dal D. Lgs. 07/09/2005 n. 209 (Nuovo Codice delle Assicurazioni Private) relativamente alla conclusione ed alla gestione della presente assicurazione e per tutto il tempo della durata, incluse proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, le Parti si danno reciprocamente atto che tutte le comunicazioni riguardanti il contratto avverranno per il tramite del suddetto Broker, che viene quindi riconosciuto dalle Parti quale mittente e/o destinatario in luogo e per conto delle stesse.; che il pagamento dei premi dovuti alla Società, per qualsiasi motivo relativo alla presente assicurazione, venga effettuato dal Contraente al Broker, fermo restando l'efficacia liberatoria a termini dell'art. 1901 Codice Civile del pagamento così effettuato; che l'opera del Broker, unico intermediario nei rapporti con la Società, verrà remunerata dalle Società con le quali verranno stipulati e/o prorogati i contratti, con aliquota provvigionale pari al 10% del premio imponibile. La remunerazione del Broker non dovrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per il Contraente e verrà trattenuta dal Broker sulle rimesse dei premi di assicurazione all'atto della loro rendicontazione.

### **Art. 15 – Ripartizione dell'assicurazione e delega (clausola opzionale)**

L'assicurazione è ripartita per quota tra le Società indicate nel riparto allegato.

Resta confermato che in caso di sinistro ognuna delle Coassicuratrici concorrerà al pagamento dell'indennizzo in proporzione alla quota da essa assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

La Spettabile \_\_\_\_\_, all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate nel riparto a firmare gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto.

Pertanto, le comunicazioni inerenti alla polizza (ivi comprese le comunicazioni relative al recesso ed alla disdetta) devono trasmettersi dall'una all'altra parte solo per il tramite della Spettabile \_\_\_\_\_ la cui firma in calce di eventuali futuri atti impegnerà anche le Coassicuratrici che in forza della presente clausola ne conferiscono mandato.

Nel caso in cui il presente contratto sia aggiudicato ad associazione temporanea di imprese costituitasi in termini di legge, si deroga totalmente al disposto dell'art. 1911 C.C., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del Contraente.

La delega assicurativa è assunta dalla Compagnia indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria. Non è consentita l'associazione anche in partecipazione od il raggruppamento temporaneo di imprese concomitante o successivo all'aggiudicazione della gara.

#### **Art. 16 – Surrogazione della Società**

A fronte di qualsiasi pagamento relativo alla presente polizza, la Società si intenderà surrogata, sino al limite del pagamento medesimo, in tutti i diritti di recupero che il Contraente e l'Assicurato vantano nei confronti dei terzi o di responsabili.

Nei confronti degli Amministratori e dei Dipendenti del Contraente, tali diritti di rivalsa saranno fatti valere soltanto se essi hanno agito con dolo o colpa grave.

#### **Art. 17 – Obblighi della Società relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari**

Ai fini di quanto previsto dalla legge 136 del 2010, il Contraente – nella sua qualità di Stazione Appaltante – comunica che il CUP (codice unico progetto) è: D87E10000030005.

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136 del 2010 al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'appalto.

#### **Art. 18 – Clausola risolutiva espressa in caso di mancato assolvimento degli obblighi in materia di tracciabilità dei flussi finanziari**

Qualora la Società non assolva agli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136 del 2010 per la tracciabilità dei flussi finanziari relativi all'appalto, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi dell'art. 1456 c.c. e dell'art. 3, comma 8, della legge n. 136 del 2010.



### **SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE RC PROFESSIONALE**

Le condizioni che seguono prevalgono in caso di discordanza sulle norme che regolano l'assicurazione in generale.

L'eventuale discordanza tra le norme che regolano l'assicurazione in generale, le norme che regolano l'assicurazione in particolare, le norme del Codice Civile sui contratti di assicurazione, verrà risolta sempre nella maniera più estensiva e più favorevole al Contraente e/o agli Assicurati.

#### **Art. 1- Oggetto dell'Assicurazione**

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti del massimale indicato in polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile per Perdite Patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, inclusi i clienti e la Pubblica Amministrazione in genere, in conseguenza di un Atto Illecito Professionale commesso nell'esercizio dell'Attività indicata nella descrizione del rischio assicurato.

#### **Art. 2 – Precisazioni sulla qualifica di terzo**

Non sono considerati terzi:

- a. il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
- b. qualora l'Assicurato sia una persona giuridica, i legali rappresentanti, gli amministratori e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera b;
- c. i dipendenti dell'Assicurato che subiscano un danno durante lo svolgimento delle loro mansioni.

#### **Art. 3 – Rischi inclusi nell'Assicurazione - Perdita di documenti**

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, di Perdite Patrimoniali involontariamente cagionate a terzi conseguenti alla perdita, distruzione e deterioramento, anche se derivanti da incendio, o da furto e rapina, di documenti di proprietà dell'Assicurato ovvero tenuti in deposito o in custodia da lui direttamente o da persone del cui operato l'Assicurato sia legalmente tenuto a rispondere, purché tali documenti siano pertinenti all'attività professionale dichiarata.

Ai fini di questa garanzia è compreso il rimborso delle spese necessarie per la sostituzione od il restauro dei documenti andati perduti, smarriti, danneggiati o distrutti, purché tali spese siano comprovate da fatture o note di debito approvate da persona competente da nominarsi dall'Assicurato e dalla Società di comune accordo: ferma l'esclusione di tutte le spese supplementari quali, ad esempio tempi di studio, analisi di programmazione ed elaborazione.

La garanzia viene prestata con uno scoperto del 10% con un minimo pari a Euro 1.000,00 per sinistro ed un massimo risarcimento pari a Euro 100.000,00 per sinistro e per anno. Resta comunque esclusa ogni responsabilità dell'Assicurato per Richieste di Risarcimento che siano conseguenza naturale dell'uso dei documenti, del loro graduale deterioramento, dell'azione di tarpe e vermi in genere sui documenti stessi.

#### **Art. 4 - Indennità per presenze processuali**

Nel caso in cui l'Assicurato o un suo dipendente sia presente come testimone processuale in un procedimento giudiziale relativo ad una Richiesta di Risarcimento rientrante nelle garanzie prestate dalla presente polizza e allo svolgimento dell'attività professionale assicurata, la Società si obbliga a garantire all'Assicurato per ciascun giorno di presenza processuale, quanto segue: Euro 100,00 al giorno per socio o amministratore; Euro 50,00 al giorno per impiegato rientrante nella definizione di Assicurato.

Tale garanzia viene prestata nel limite del massimale di polizza e con un massimo risarcimento pari a Euro 6.000,00 per sinistro e per anno.

### **Art. 5 - Dolo dei dipendenti e collaboratori**

La copertura assicurativa, prestata dalla presente polizza, vale anche per la responsabilità civile che possa derivare al Contraente da fatto doloso o gravemente colposo di persone che, al momento del fatto, erano dipendenti e/o collaboratori del Contraente (Amministratori esclusi). La presente estensione di garanzia non si intende operante per i danni intenzionalmente cagionati dal dipendente o dal collaboratore con la finalità di arrecare a sè od ad altri un ingiusto profitto od un illecito arricchimento, ovvero qualunque utilità illecita.

### **Art. 6 - Marchi registrati e diritti intellettuali**

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge per Perdite Patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, conseguenti ad involontaria violazione e/o uso non autorizzato di marchi di fabbrica, diritti di autore, diritti di disegno nonché alla divulgazione di segreti commerciali e/o informazioni commerciali confidenziali, sempre ch  tali violazioni non siano di natura dolosa.

### **Art. 7 - Penalit **

La Società si obbliga inoltre, ferme le delimitazioni di seguito indicate, a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile a titolo di penalit  per ritardo nell'espletamento degli obblighi che, contrattualmente, deve eseguire purch  tali ritardi siano dovuti a morte o malattia di dipendenti dell'Assicurato e/o dipendenti delle Societ  della quale l'Assicurato si avvalga per lo svolgimento della propria attivit .

La garanzia deve intendersi operante qualora i responsabili degli obblighi o dei danni al sistema di elaborazione abbiano utilizzato, per l'evasione degli obblighi suddetti, o nel rimpiazzo o nella riparazione, un periodo maggiore ai sette giorni lavorativi continuativi. Questa specifica estensione di garanzia si intende prestata per un importo pari al massimale di Euro 1.500.000,00 per sinistro e per anno.

### **Art. 8 – Virus e Hackers**

La Societ  si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per Perdite Patrimoniali involontariamente cagionate a terzi e derivanti da virus informatici ed hackers.

### **Art. 9 – Spese di salvataggio**

Se l'Assicurato sostiene spese derivanti dall'opportunit  di rimediare ad eventuali atti negligenti, errori od omissioni garantiti dalla presente polizza, la Compagnia si obbliga a rimborsare tali spese all'Assicurato anche in assenza di richieste di altri aventi diritto, purch  l'Assicurato dimostri con adeguata documentazione la validit  di tali spese e che dette spese siano state sostenute al fine di evitare un danno certo, prossimo ed imminente.

### **Art. 10 – Esclusioni**

L'assicurazione non opera per:

1. le Richieste di Risarcimento gi  presentate all'Assicurato prima dell'inizio del periodo di assicurazione e per situazioni o circostanze suscettibili di causare o di avere causato danni a terzi, gi  note all'Assicurato all'inizio del periodo di assicurazione in corso, ovvero gi  da lui denunciate al suo precedente Assicuratore;
2. la responsabilit  civile derivante all'Assicurato dallo svolgimento di attivit  che esulano dall'oggetto sociale e dalle altre attivit  connesse, collegate o correlate all'oggetto sociale;
3. le Richieste di Risarcimento per danni da furto o incendio o danni a cose che l'Assicurato abbia in consegna e/o custodia, salvo quanto previsto dalla garanzia aggiuntiva di cui all'art. 3 della presente sezione;
4. le Richieste di Risarcimento per danni cagionati a terzi per morte, lesioni personali, malattie o

- malori e per danneggiamenti a cose;
5. le Richieste di Risarcimento derivanti da infrazione o violazione o uso non autorizzato di segreti commerciali, marchi (compresi marchi commerciali), brevetti, diritti d'autore, diritti di progettazione (registrati o non registrati), diritti morali, diritti di banca-dati, in relazione a software o a tecnologia di software;
  6. le Richieste di Risarcimento derivanti da Materiale Pubblicitario immesso, divulgato pubblicato sul sito Internet dell'Assicurato, a cui possa accedere vasto pubblico, e di cui l'Assicurato non abbia preventiva cognizione per quanto concerne il contenuto o la fonte del Materiale Pubblicitario stesso;
  7. le Richieste di Risarcimento derivanti da un qualsiasi atto che una pronuncia giudiziale stabilisca essere di natura dolosa o gravemente colposa, fatta eccezione per quanto previsto all'art. 5 della presente sezione 3. Nel caso di un provvedimento giudiziale che riconosca qualsiasi Assicurato colpevole di una o più fattispecie costituente azione dolosa o fraudolenta, i costi di difesa eventualmente anticipati dalla Società dovranno essere restituiti da tale Assicurato;
  8. le Richieste di Risarcimento derivanti direttamente o indirettamente da insolvenza o mancanza di risorse economiche dell'Assicurato e da insolvenza di Assicuratori o di Imprese di assicurazione;
  9. per i danni che si verifichino o insorgano in occasione di guerra, invasioni, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, usurpazione di potere, occupazione militare, requisizione, sequestro, salvo che l'Assicurato provi che l'evento dannoso non ebbe alcun rapporto con tali avvenimenti;
  10. per i danni dovuti a difetto di progettazione e realizzazione che comportino assenza o insufficienza di risultati e prestazioni o mancata corrispondenza generale dei programmi, dei dati o delle merci e/o prodotti alle specifiche progettuali contrattualmente garantite.

#### **Art. 11 – Validità temporale dell'Assicurazione**

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento come precedentemente definite, presentate per la prima volta all'Assicurato e da questi regolarmente denunciate alla Società nel corso del periodo di Assicurazione indicato in polizza, anche se relative a fatti occorsi anteriormente alla data di effetto della presente polizza, ma non antecedentemente alla data del 31 marzo 2006.

#### **Art. 12 – Validità territoriale dell'Assicurazione**

La presente Assicurazione vale per il mondo intero escluso Usa e Canada.

#### **Art. 13 - Franchigia**

Per ogni e ciascun sinistro, incluso il sinistro in serie, resta a carico dell'Assicurato una franchigia fissa ed assoluta di Euro 75.000,00.

#### **Art.14 – Limite di indennizzo**

L'assicurazione viene prestata entro il limite del massimale stabilito in polizza, che rappresenta il massimo esborso della Società:

- per ciascun sinistro;
- per ciascun periodo assicurativo annuo, indipendentemente dal numero dei sinistri verificatisi nello stesso periodo;
- per più sinistri originati dal medesimo comportamento; in tale caso la data della prima richiesta di risarcimento sarà considerata come data di tutte le richieste anche se presentate in tempi diversi.

## **SEZIONE 4 - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI**

### **Art. 1 - Obblighi del Contraente in caso di sinistro**

A parziale deroga dell'art. 1913 Codice Civile, in caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso scritto alla Società entro 30 (trenta) giorni lavorativi da quando ne ha avuto conoscenza. Parimenti, l'Assicurato deve fare denuncia di qualsiasi circostanza che possa dar luogo ad un sinistro. Una volta avvenuta tale comunicazione, qualsiasi reclamo causato da tale circostanza, che venga inoltrato in seguito, sarà considerato come avvenuto durante il periodo di operatività della garanzia. L'Assicurato non dovrà ammettere alcuna responsabilità o liquidare o risarcire alcuno senza il consenso scritto della Compagnia, fatto salvo quanto previsto agli artt. 122, 128 e 130 del Testo Integrato della Disciplina del Mercato Elettrico, approvato con D.M. 19 dicembre 2003, pubblicato nel Supplemento ordinario alla Gazzetta ufficiale n. 301 del 30 dicembre 2003 e ss.mm.ii. nonché quanto previsto in analoghe disposizioni contenute nei Regolamenti che disciplinano gli ulteriori mercati e piattaforme organizzati e gestiti dal GME.

### **Art. 2- Gestione delle vertenze legali**

La Società assume fino alla loro conclusione la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome del Contraente, designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti al Contraente stesso.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite di un importo aggiuntivo pari al quarto del massimale prestato dal presente contratto per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra la Società ed il Contraente in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende.

Resta convenuto fra le Parti che tutti gli eventi dannosi dovuti ad una stessa causa, anche se si sono manifestati in più prodotti o servizi, in tempi o con vizi diversi, verranno considerati come un unico sinistro, verificatosi alla data in cui è stata presentata all'Assicurato la prima delle richieste di risarcimento secondo la definizione di polizza.

### **Art. 3 – Estensione del termine per la denuncia di sinistro**

Premesso che l'assicurazione dei rischi della Responsabilità Civile Professionale è prestata nella forma temporale "claims made" ossia è resa attiva solo allorché la richiesta di risarcimento, come precedentemente definita, venga portata a conoscenza dell'Assicurato per la prima volta nel corso del periodo di assicurazione e purché sia conseguenza di eventi, errori od omissioni accaduti o commessi non prima della data di retroattività convenuta, è data facoltà all'Assicurato, nel caso di cessazione dell'Assicurazione per qualunque motivo, di estendere il termine per la denuncia del sinistro fino ad un massimo di 5 anni decorrenti dalla data di cessazione, ma solo limitatamente alle conseguenze di quegli eventi commessi durante il periodo di validità della polizza o durante il periodo di retroattività convenuto.

La presente estensione avrà validità a condizione e fino a che la presente polizza non venga sostituita da altra polizza che preveda analoga copertura.

Il premio relativo a tale estensione di garanzia è dovuto entro i termini di mora ed anticipatamente in unica soluzione ed è convenuto in misura pari al 25% del premio annuo per ciascun anno di estensione richiesto. Gli Assicuratori risponderanno fino a concorrenza del Massimale convenuto per l'insieme di tutti i sinistri pertinenti all'intera estensione di durata ultrattiva dell'Assicurazione, terminata la quale l'assicurazione cesserà definitivamente.

#### **Art. 4 - Massimali**

L'Assicurazione si intende prestata per i seguenti massimali:

- RC PROFESSIONALE € 10.000.000,00 per sinistro e per annualità assicurativa.

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA'

Ai sensi dell'art. 1341 del Codice Civile 2° comma, il Contraente dichiara di approvare espressamente le disposizioni dei seguenti articoli:

Sezione 2

Art. 4 – Durata del contratto

Art. 6 – Recesso in caso di sinistro

Art. 9 – Foro competente

Art. 17 – Obblighi della Società relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari

Art. 18 – Clausola risolutiva espressa in caso di mancato assolvimento degli obblighi in materia di tracciabilità dei flussi finanziari

Sezione 3

Art. 11 – Validità temporale dell'Assicurazione

Sezione 4

Art. 1 – Obblighi del Contraente in caso di sinistro

IL CONTRAENTE