

Assicurazione di Responsabilità civile Professionale per i professionisti dell'area economico - contabile

REVO

DIP – Documento informativo relativo al prodotto assicurativo

Compagnia: **REVO Insurance S.p.A.**

Prodotto: **RC Professionale - Visto di Conformità**

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

Che tipo di assicurazione è?

La polizza "RC Professionale - Visto di Conformità" offre una copertura assicurativa a tutela del patrimonio per i professionisti dell'area economico - contabile contro i rischi di responsabilità civile derivanti dallo svolgimento delle attività di assistenza fiscale e compensazione crediti.



Che cosa è assicurato?

Puoi tutelare l'attività professionale svolta dai soggetti iscritti negli albi dei dottori commercialisti, dei ragionieri, dei periti commerciali e dei consulenti del lavoro, di periti ed esperti tenuti dalle camere di commercio, industria, artigianato e agricoltura per la sub-categoria tributi, nell'esercizio della sola attività che segue:

✓ Assistenza fiscale e compensazione crediti (visto leggero):

L'assicurazione copre la Responsabilità civile derivante all'Assicurato dall'apposizione dei visti di conformità (visto leggero) per:

- Assistenza fiscale;
- Semplificazioni Fiscali e comunicazioni fiscali relative all'opzione del superbonus 110%;
- Compensazione Credito IVA;
- Compensazione Credito Irpef, Ires e Irap;
- Rimborsi di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 175/2014.

Limitatamente al Visto di conformità, sono inoltre comprese, se previste dalla normativa di cui sopra, le attività di gestione contabile fiscale, la tenuta di contabilità, registri IVA e libri paga, la redazione di dichiarazioni fiscali, le sanzioni di natura fiscale, le multe e le ammende inflitte ai clienti dell'Assicurato, le responsabilità derivanti all'Assicurato da fatto colposo e/o doloso di collaboratori, gli effetti di ritardo accidentale nel pagamento di imposte, tasse e contributi per conto del cliente, l'uso di sistemi di elaborazione elettronica compreso l'invio telematico delle dichiarazioni fiscali.

L'assicurazione è prestata entro i massimali e i limiti indicati in polizza.

Personalizzazioni del rischio:

Estensioni di garanzia: può essere sottoscritta la seguente copertura a fronte di un aumento del premio:

- **Elaborazione modelli 730:** tutela l'Assicurato per le somme da corrispondere al bilancio dello Stato o del diverso ente impositore.



Che cosa non è assicurato?

- ✗ La copertura è operante a condizione che l'Assicurato sia iscritto all'albo professionale del relativo Ordine ed in possesso delle abilitazioni professionali o di altri requisiti richiesti dalla legge.
- ✗ Non sono oggetto di copertura fatti inerenti attività diverse da quelle indicate in polizza.



Ci sono limiti di copertura?

! Sono previsti franchigie e limiti di risarcimento come indicato in polizza.

! L'assicurazione RC Professionale Visto di conformità non comprende i sinistri e le responsabilità che si verifichino in occasione di guerra, atti di terrorismo, esplosioni od emanazioni di calore o radiazioni, circolazione su strade, inquinamento, fatti commessi quando l'Assicurato si trovi sospeso, inabilitato o destituito dall'attività professionale, per attività di controllo e di certificazione dei bilanci di Compagnia quotata in Borsa, per perdita o distruzione di denaro o di titoli al portatore, nell'ambito di incarichi di consigliere di amministrazione o di sindaco di Compagnia od enti, nell'ambito di attività nei Centri Autorizzati di Assistenza Fiscale (CAAF), per impegno dell'Assicurato in relazione a disponibilità di fondi, proprietà immobiliari o personali, beni o merci, qualsiasi forma di investimento; rischio contrattuale puro, penalità contrattuale, sanzione, multe o ammende, sanzioni amministrative inflitte all'Assicurato, atti dolosi per infedeltà del dipendente, eventi noti e preesistenti, accesso non autorizzato ad un sistema per computer e computer virus.



Dove vale la copertura?

- ✓ L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento fatte nei confronti dell'Assicurato in Italia.



Che obblighi ho?

Hai il dovere di:

- fornire risposte precise e veritiere alle domande relative al rischio da assicurare;
- comunicare preventivamente se per lo stesso rischio hai già in corso altre polizze assicurative;
- comunicare alla Compagnia i mutamenti che possono comportare un aggravamento di rischio.

In caso di sinistro, devi:

- informare la Compagnia dell'accaduto nei tempi e nei modi dalla stessa indicati;
- consegnare alla Compagnia tutta la documentazione necessaria per procedere alla valutazione;
- attenerti a tutte le eventuali ulteriori indicazioni fornite dalla Compagnia.

Se non lo fai, potrebbe venire meno il diritto al pagamento dell'indennizzo assicurativo.



Quando e come devo pagare?

Il pagamento del premio avviene all'atto della conclusione del contratto e, successivamente, in base alla periodicità del pagamento scelto.

Puoi pagare tramite:

- bonifico bancario sul conto indicato dall'Intermediario e intestato allo stesso;
- carta di credito oppure altri mezzi di pagamento elettronico previsti dall'Intermediario.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in polizza, se hai pagato il premio o la prima rata di premio, altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

L'assicurazione opera senza tacito rinnovo.



Come posso disdire la polizza?

L'assicurazione è stipulata senza tacito rinnovo, quindi cessa alla scadenza indicata in polizza.

Assicurazione di Responsabilità civile professionale per i professionisti dell'area economico - contabile

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni)

REVO Insurance S.p.A.

REVO

RC Professionale - Visto di conformità

Data di realizzazione: 01.04.2023

Il presente DIP Aggiuntivo è l'ultima versione disponibile.

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

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

REVO Insurance S.p.A.

Sede legale: Viale dell'Agricoltura 7, 37135 Verona

Sede operativa: Via Monte Rosa 91, 20149 Milano - tel. 02 92885700

Sito Internet: www.revoinsurance.com

PEC: revo@pec.revoinsurance.com

Iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione con il numero 1.00167 con Provvedimento ISVAP n. 2610 del 3 giugno 2008

Capogruppo del Gruppo "REVO Insurance" iscritto all'Albo Gruppi presso IVASS al n. 059

Bilancio d'esercizio al 31 dicembre 2021 di Elba Assicurazioni S.p.A. (ora ridenominata REVO Insurance S.p.A.)

Il patrimonio netto ammonta a Euro 73.669.727, di cui la parte relativa al capitale sociale ammonta a Euro 6.680.000 e la parte relativa al totale delle riserve patrimoniali ammonta a Euro 52.681.638.

La Relazione Unica sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria al 31 dicembre 2021 del Gruppo Elba Assicurazioni (SFCR) di cui all'articolo 216-novies del CAP è disponibile sul sito della Compagnia (www.revoinsurance.com) nella sezione Investor Relations, sottosezione Solvency.

Il Requisito patrimoniale di solvibilità di Elba Assicurazioni S.p.A. ammonta a Euro 40.828.658, il Requisito patrimoniale minimo a Euro 10.520.617 e i Fondi propri ammissibili alla loro copertura a Euro 87.791.513.

Il Valore dell'indice di solvibilità (Solvency ratio) di Elba Assicurazioni S.p.A. è pari a 215,02%, quello del Gruppo Elba è pari a 271,38%.

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

La Compagnia offre la copertura assicurativa nei limiti dei massimali concordati con il Contraente e indicati in polizza.

La polizza prevede la seguente copertura:

✓ RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE - VISTO DI CONFORMITÀ

La Compagnia tiene indenne l'Assicurato di ogni somma che questi sia tenuto a pagare o a rimborsare a terzi, compresi i clienti a titolo di risarcimento, per le perdite patrimoniali involontariamente e direttamente cagionate a ragione di negligenza o imprudenza o imperizia lievi o gravi, dei quali sia civilmente responsabile nell'esercizio della sola attività di Assistenza fiscale e compensazione crediti (visto leggero).

La copertura è estesa alla Responsabilità civile derivante all'Assicurato dall'apposizione dei visti di conformità (visto leggero) per:

- Assistenza fiscale
- Semplificazioni Fiscali e comunicazioni fiscali relative alla opzione del superbonus 110%
- Compensazione Credito IVA
- Compensazione Credito Irpef, Ires e Irap
- Rimborsi

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

La polizza prevede, relativamente alla RC Professionale, la seguente opzione con pagamento di un premio aggiuntivo:

Elaborazione modelli 730

L'assicurazione tutela l'Assicurato per le somme da corrispondere al bilancio dello Stato o del diverso ente impositore.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

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



Ci sono limiti di copertura?

Oltre a quanto rappresentato nel DIP Danni, l'assicurazione non comprende i sinistri e le responsabilità che si verificano:

- in occasione di guerra, invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare e atti di terrorismo;
- in occasione di esplosioni od emanazioni di calore o radiazioni, provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore o di impiego di aeromobili;
- di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati conseguenti a inquinamento dell'atmosfera, inquinamento, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni o colture, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazione o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- per ogni responsabilità in relazione a fatti commessi quando si trovi, per motivi disciplinari, sospeso, inabilitato o destituito dall'attività professionale.

Inoltre, l'assicurazione non vale per:

- attività professionale diversa da quella professionale definita in polizza. In particolare non vale in relazione all'attività di controllo e di certificazione dei bilanci di società per azioni quotate in Borsa, ai sensi del D.P.R. 31 Marzo 1975 n. 136 e relativi regolamenti;
- titoli al portatore: per qualsiasi sinistro conseguente a perdita, deterioramento o distruzione di denaro o di titoli al portatore;
- Sindaco e Consiglio di Amministrazione: per qualsiasi sinistro inerente all'attività professionale svolta dall'Assicurato nell'ambito di incarichi di consigliere di amministrazione o di sindaco di Compagnia o enti;
- Elaborazione modelli 730
- CAAF: per qualsiasi sinistro conseguente all'attività svolta dall'Assicurato nell'ambito dei Centri Autorizzati di Assistenza Fiscale (CAAF) istituiti con D. Lgs. 413/1991;
- Valore futuro/rendimento: per qualsiasi sinistro attribuibile, o riferito, direttamente o indirettamente, a qualsiasi dichiarazione, impegno o garanzia in genere fornita dall'Assicurato in relazione a quanto segue:
 - disponibilità di fondi;
 - proprietà immobiliari o personali;
 - beni o merci;
 - qualsiasi forma di investimento;
 - che abbiano in qualsiasi momento nel tempo un valore economico;
 - reale, previsto, atteso, manifestato, garantito, o uno specifico tasso;
 - di rendimento o di interesse in genere;
- Enti pubblici/Authority di regolamentazione: per qualsiasi richiesta pervenuta direttamente e unicamente all'Assicurato derivante da azioni legali intentate, ordinanze intentate o imposte da qualunque tipo di ente pubblico, statale, regionale o locale e qualunque organizzazione o commissione o authority pubblica o privata per il controllo dei servizi assicurati e della licenza per lo svolgimento degli stessi. Questa esclusione non è applicabile relativamente a qualsiasi richiesta di risarcimento derivante dall'attività professionale assicurata effettuata dall'Assicurato per i succitati enti pubblici o privati;
- Rischio contrattuale puro, per qualsiasi sinistro riconducibile a una:
 - Penalità contrattuale in genere;
 - Sanzione multe o ammende inflitte direttamente all'Assicurato;
 - Irrogazione di sanzioni amministrative inflitte all'Assicurato;
- Atti dolosi: per qualsiasi sinistro derivante da un atto di natura dolosa o fraudolenta; in presenza di un provvedimento giudiziale che riconosca l'Assicurato colpevole di uno o più fatti costituenti azione dolosa o fraudolenta. In tal caso i costi di difesa anticipati dalla Compagnia devono essere restituiti dall'Assicurato; per le richieste di risarcimento determinate da infedeltà del dipendente o da comportamenti sanzionati a titolo di appropriazione indebita;
- Richieste di risarcimento per eventi noti preesistenti: per qualsiasi richiesta di risarcimento già presentata all'Assicurato prima dell'inizio del periodo di assicurazione e per situazioni o circostanze suscettibili di causare o di avere causato danni a terzi, già note all'Assicurato all'inizio del periodo di assicurazione in corso, cioè già da lui denunciate al suo precedente assicuratore. Tuttavia, nel caso che il materiale contenuto sia stato inizialmente pubblicato o trasmesso prima della data di retroattività, e viene ripubblicato o trasmesso nuovamente dopo la predetta data durante il presente periodo di assicurazione, la presente assicurazione si applica solamente al materiale contenuto pubblicato o trasmesso durante il presente periodo di assicurazione. Il limite massimo di risarcimento della Compagnia in tali casi è

proporzionato al numero delle pubblicazioni o trasmissioni effettuate durante il periodo di assicurazione rispetto al numero totale delle pubblicazioni o trasmissioni del materiale contenuto;

- Esclusione Giurisdizione USA/Canada:
 - in, o sotto la giurisdizione di: Stati Uniti, Canada, o altri territori che ricadano sotto la giurisdizione di Stati Uniti o Canada;
 - a seguito di deliberazione di o per riconfermare una pronuncia giudiziaria ottenuta in qualsiasi tribunale o Corte degli Stati Uniti, Canada, o altri territori che ricadano sotto la giurisdizione di Stati Uniti o Canada; mancata effettuazione, da parte di qualsiasi Assicurato o di altro soggetto che agisca per conto dell'Assicurato, di un'accurata valutazione preventiva dei costi relativi all'esecuzione di attività professionali;
- Computer virus: qualsiasi richiesta di risarcimento direttamente o indirettamente riferibile a virus nei computer;
- Accesso non autorizzato: qualsiasi richiesta di risarcimento derivante all'Assicurato dall'uso non autorizzato di, o dall'accesso non autorizzato a un sistema per computer.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	Denuncia di sinistro In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto alla Compagnia per il tramite dell'Intermediario, entro il termine massimo di 10 giorni dalla data in cui sia pervenuta la richiesta di risarcimento o l'Assicurato ne sia venuto a conoscenza. La denuncia del sinistro deve essere effettuata a mezzo raccomandata A/R o PEC all'Intermediario: AON S.p.A. Sede legale: Via Calindri, 6 - 20143 Milano Tel: 0278653408 email: visto.aon@aon.it Pec: professioni@pec.aon.it
	Assistenza diretta/in convenzione: non prevista.
	Gestione da parte di altre imprese: non prevista.
	Prescrizione: I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto. In particolare, nell'assicurazione della responsabilità civile il suddetto termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, come pure la stessa cessazione dell'assicurazione.
Obblighi dell'Impresa	Verificata l'operatività dell'assicurazione e ricevuta, la Compagnia si impegna a pagare l'importo dovuto entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione richiesta.



Quando e come devo pagare?

Premio	Il premio deve essere pagato alla Compagnia per il tramite dell'Intermediario. Il premio di polizza corrisposto comprende le imposte previste dalla normativa vigente. Frazionamento: non previsto.
Rimborso	Se la Compagnia esercita il diritto di recesso in caso di sinistro, rimborsa la parte di premio di polizza, relativa al periodo di rischio non corso, al netto degli oneri fiscali, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	La polizza è emessa con durata annuale senza tacito rinnovo, ossia la garanzia cessa in automatico alla scadenza del contratto.
Sospensione	Non è prevista la facoltà di sospendere le garanzie.



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Il contratto non prevede il diritto di ripensamento dopo la stipula.
--	--

Risoluzione	Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle riportate nel DIP Danni.
--------------------	---



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è destinato a soggetti iscritti negli albi dei dottori commercialisti, dei ragionieri, dei periti commerciali e dei consulenti del lavoro, di periti ed esperti tenuti dalle camere di commercio, industria, artigianato e agricoltura per la sub-categoria tributi nello svolgimento delle attività legate ai visti di conformità.



Quali costi devo sostenere?

La quota parte di provvigioni corrisposta in media agli intermediari ammonta a 32%.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Il soggetto che si reputi insoddisfatto con riferimento al contratto può presentare reclamo alla Compagnia; non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione di contratto. I reclami vanno inviati a: REVO Insurance S.p.A. – Segreteria Generale – Funzione Reclami, con una delle seguenti modalità alternative: - per posta ordinaria al seguente indirizzo: Via Monte Rosa, n. 91 – 20149 Milano; - per posta elettronica al seguente indirizzo: reclami@revoinsurance.com; - per posta elettronica certificata (PEC) all'indirizzo: reclami@pec.revoinsurance.com - per fax al numero: 02/92885749. La Compagnia è tenuta a rispondere entro 45 giorni. Nel caso di reclami concernenti il comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti/collaboratori di cui la Compagnia si avvale per lo svolgimento dell'attività di intermediazione assicurativa, si provvederà direttamente alla loro gestione, entro il termine massimo di 45 giorni, ferma restando la possibilità di sospendere tale termine per un massimo di 15 giorni per le necessarie integrazioni istruttorie. Nel caso di reclami concernenti il comportamento dei Broker e loro dipendenti/collaboratori, questi potranno essere a loro indirizzati e la relativa gestione ricadrà direttamente sull'Intermediario interessato. Nel caso in cui tali reclami fossero indirizzati a REVO Insurance S.p.A., la stessa provvederà a trasmetterli al broker interessato dandone contestuale notizia al reclamante.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS – Servizio Tutela degli Utenti - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: tutela.consumatore@pec.ivass.it Info su: www.ivass.it.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione (obbligatoria)	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98). L'esperimento del procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato alla Compagnia.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Non sono previsti altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie.

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



Responsabilità Civile Professionale Visto di Conformità

**Assicurazione di Responsabilità civile professionale
per professionisti dell'area economico - contabile**

Condizioni di assicurazione

Edizione 04.2023

Le Condizioni di Assicurazione sono state redatte secondo le linee
guida Contratti semplici e chiari del Tavolo tecnico ANIA
- Associazioni Consumatori - Associazioni Intermediari del 6 febbraio 2018

REVO Insurance S.p.A.

Sede legale: Viale dell'Agricoltura 7, 37135 Verona; Sede operativa: via Monte Rosa 91, 20149 Milano;
Capitale Sociale Euro 6.680.000,00 (i.v.); Cod. Fisc./P.IVA e numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Verona 05850710962;
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 2610 del 3 giugno 2008;
Iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione presso IVASS, sez. I, al n. 1.00167;
Capogruppo del Gruppo REVO Insurance iscritto all'Albo Gruppi presso IVASS al n. 059;
telefono: 02 92885700; fax: 02 92885749; PEC: revo@pec.revoinsurance.com

www.revoinsurance.com

Guida alla consultazione

Le Condizioni di Assicurazione sono suddivise in:

- **Glossario**
- **Norme comuni**
- **Norme relative alle coperture assicurative**
- **Norme che regolano la liquidazione dei sinistri**

Per facilitare la consultazione e la lettura delle Condizioni di Assicurazione abbiamo arricchito il documento con:

- **testi in grassetto:** sono così indicate - ai sensi dell'art. 166, comma 2, D. Lgs. 209/2005 - le condizioni contrattuali che indicano decadenze, nullità, limitazioni delle garanzie oppure oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato;
- **punti di attenzione:** sono segnalate in grassetto e con un'icona con un punto esclamativo, le condizioni che - ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile - occorre approvare specificamente;
- **termini in corsivo:** sono così identificati i termini che prevedono una definizione dedicata nel Glossario.

Ti ringraziamo per l'interesse dimostrato.

Ti ricordiamo in ogni caso che la Compagnia e i suoi Intermediari sono a tua completa disposizione per qualsiasi ulteriore chiarimento.

Sommario

Guida alla consultazione	2
Glossario	4
Norme comuni	5
Copertura Responsabilità civile professionale - Visto di conformità	7
Cosa è assicurato	7
Cosa non è assicurato e quali sono le altre limitazioni di copertura	7
Come posso personalizzare la copertura	9
Come è prestata l'assicurazione	9
Norme che regolano la liquidazione dei sinistri	10
Contatti utili.....	12

Glossario

I seguenti termini integrano a tutti gli effetti il contratto e le parti attribuiscono loro il significato di seguito precisato:

Accesso non autorizzato:	L'accesso da parte di terzi ad un sistema computerizzato senza averne l'autorizzazione o in violazione dei limiti previsti.
Assicurato:	Il soggetto il cui interesse è protetto dall' <i>assicurazione</i> .
Assicurazione:	Il contratto di <i>assicurazione</i> , come definito dall'art. 1882 del Codice Civile, o la garanzia prestata con il contratto.
Attività professionale:	Il servizio professionale o la consulenza svolta dall' <i>Assicurato</i> e dichiarata in <i>polizza</i> .
Circostanza:	Qualsiasi atto o fatto di cui un <i>Assicurato</i> sia a conoscenza e che potrebbe dare luogo ad una <i>richiesta di risarcimento</i> nei suoi confronti.
Compagnia:	L'impresa assicuratrice, REVO Insurance S.p.A.
Computer virus:	Qualunque programma o codice ideato per danneggiare un sistema computerizzato o per impedire ad un sistema computerizzato di funzionare in modo accurato o appropriato.
Contraente:	Il soggetto che stipula l' <i>assicurazione</i> , nell'interesse proprio o di altri, e si impegna al versamento dei <i>premi</i> alla <i>Compagnia</i> .
Danno:	Si intende morte o lesioni personali, distruzione e deterioramento di beni fisicamente determinati.
Franchigia:	L'importo, espresso in cifra fissa, che rimane a carico dell' <i>Assicurato</i> .
Indennizzo:	La somma dovuta dalla <i>Compagnia</i> all' <i>Assicurato</i> in caso di <i>sinistro</i> .
Intermediario:	Il Broker, Aon S.p.A.
Limite di indennizzo/risarcimento:	L'importo che opera entro il <i>massimale</i> e che rappresenta il massimo esborso della <i>Compagnia</i> , in relazione a specifiche situazioni espressamente menzionate in <i>polizza</i> .
Massimale:	La somma indicata in <i>polizza</i> che rappresenta il <i>limite</i> massimo di <i>risarcimento</i> in caso di <i>sinistro</i> e in aggregato per <i>periodo di assicurazione</i> .
Perdita patrimoniale:	Ogni pregiudizio economico causato a terzi che non sia l'effetto o la conseguenza diretta o indiretta di <i>danni</i> .
Periodo di assicurazione:	Il periodo compreso tra la data di decorrenza e la data di scadenza indicate in <i>polizza</i> , e ogni qualvolta la <i>polizza</i> venga rinnovata, il periodo successivo di 12 mesi.
Polizza:	Il documento che prova l' <i>assicurazione</i> .
Premio:	La somma dovuta dal <i>Contraente</i> alla <i>Compagnia</i> per l' <i>assicurazione</i> .
Richiesta di risarcimento:	Qualsiasi azione o procedura legale intentata da qualsiasi persona o organizzazione nei confronti dell' <i>Assicurato</i> per perdite patrimoniali o altre perdite economiche per le quali è prestata l' <i>assicurazione</i> .
Sinistro:	Il fatto per il quale è prestata l' <i>assicurazione</i> e dal quale può derivare un <i>danno</i> o una <i>perdita patrimoniale</i> .
Terzo:	Qualsiasi persona fisica, giuridica o associazione non riconosciuta che ha sofferto un <i>danno</i> derivante da un errore professionale commesso dall' <i>Assicurato</i> .

Norme comuni

Art. 1.1 Decorrenza dell'assicurazione



L'*assicurazione* ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in *polizza* se il *premio* e la prima rata di *premio* sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Art. 1.2 Durata dell'assicurazione

A parziale deroga dell'articolo 1899 del Codice Civile, l'*assicurazione* ha la durata di un anno come indicato in *polizza*.

L'*assicurazione* è stipulata nella forma senza tacito rinnovo, secondo quanto indicato in *polizza*.

Art. 1.3 Pagamento del premio

Il *premio* deve essere pagato alla *Compagnia* per il tramite dell'*Intermediario*. Il *premio* comprende le imposte previste dalla normativa vigente.

Il pagamento del *premio* avviene all'atto della stipula dell'*assicurazione*.

Art. 1.4 Cessazione dell'assicurazione



Oltre agli altri casi previsti dalla legge e dal presente contratto, l'*assicurazione* cessa in caso di:

- decesso dell'*Assicurato* o scioglimento dello Studio Associato;
- cessazione da parte dell'*Assicurato* dell'esercizio dell'*attività professionale* con conseguente cancellazione dall'Albo professionale;
- radiazione o sospensione per qualsiasi motivo dall'Albo professionale.

In caso di decesso o cessazione dell'*attività professionale*, il rapporto cessa con la prima scadenza annuale della *polizza*. In caso di radiazione o sospensione dall'Albo professionale il rapporto cessa con effetto immediato.

Art. 1.5 Dichiarazioni relative al rischio



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

Art. 1.6 Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio, la *Compagnia* è tenuta a ridurre il *premio* alla comunicazione dell'*Assicurato* ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia ora per allora al relativo diritto di recesso.

Art. 1.7 Aggravamento del rischio



L'*Assicurato* deve dare comunicazione scritta alla *Compagnia* per il tramite dell'*Intermediario* di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio di cui all'art. 1898 del Codice Civile non noti o non accettati dalla *Compagnia* possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*indennizzo*, nonché la stessa cessazione dell'*assicurazione*.

Art. 1.8 Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 1.9 Dichiarazioni dell'Assicurato – Variazioni o comunicazioni

Le dichiarazioni e le informazioni rese dall'*Assicurato* costituiscono la base della presente *assicurazione* e parte integrante a tutti gli effetti.

Le variazioni o le modifiche della *polizza* devono risultare da atto scritto.

Tutte le comunicazioni dell'*Assicurato* devono essere fatte con lettera raccomandata, mail o pec all'indirizzo alla *Compagnia* per il tramite dell'*Intermediario*; così come ogni comunicazione della *Compagnia* deve essere fatta con lettera raccomandata, mail o pec all'indirizzo alla *Compagnia* per il tramite dell'*Intermediario*.

Art. 1.10 Recesso in caso di sinistro



Dopo ogni *sinistro* denunciato a termini di *polizza* e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'*indennizzo*, la *Compagnia* può recedere dall'*assicurazione* con preavviso di 30 giorni dandone comunicazione mediante lettera raccomandata. Il recesso da parte della *Compagnia* ha effetto trascorsi 30 giorni dalla data di invio della comunicazione. In caso di recesso esercitato dalla *Compagnia*, entro 15 giorni dalla data di efficacia dello stesso, la *Compagnia* rimborsa la parte di *premio* netto relativa al periodo di rischio non corso.

Il pagamento dei *premi* venuti a scadere dopo la denuncia del *sinistro* e il rilascio della relativa quietanza non possono essere interpretati come rinuncia della *Compagnia* ad avvalersi della facoltà di recesso.

Art. 1.11 Altre assicurazioni



Il *Contraente* è tenuto a dichiarare alla *Compagnia* l'eventuale esistenza o la successiva stipulazione, presso altri assicuratori, di *polizze* riguardanti lo stesso rischio e le medesime garanzie assicurate con la presente *assicurazione*, indicandone i *massimali* assicurati.

L'omessa comunicazione di cui sopra, se commessa con dolo, determina la decadenza del diritto all'*indennizzo*.

In caso di *sinistro*, il *Contraente* o l'*Assicurato* deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome delle altre, ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile.

In particolare, in caso di *sinistro*, l'*Assicurato* 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*.

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*.

Art. 1.12 Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'*assicurazione* sono a carico del *Contraente*, secondo le norme di legge.

Art. 1.13 Foro competente

Qualora il *Contraente* o l'*Assicurato* sia un "consumatore" ai sensi del Codice del consumo (art. 3, D. Lgs. 206 del 2005 e successive modifiche e integrazioni), qualsiasi controversia relativa alla interpretazione, esecuzione o applicazione dell'*assicurazione* è sottoposta alla competenza del Foro di residenza o domicilio del consumatore o, a sua scelta, del Foro di Milano.



Qualora il *Contraente* o l'*Assicurato* non sia un "consumatore" ai sensi del Codice del consumo (art. 3, D. Lgs. 206 del 2005 e successive modifiche e integrazioni), in caso di controversie relative alla interpretazione, esecuzione o applicazione della presente *assicurazione*, il Foro competente è a scelta della parte attrice:

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

Art. 1.14 Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non regolato dalle presenti condizioni di *assicurazione*, l'*assicurazione* è disciplinata dalla legge italiana.

Art. 1.15 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.

Copertura Responsabilità civile professionale - Visto di conformità

Cosa è assicurato

Art. 2.1 Oggetto dell'assicurazione

Si premette che l'*assicurazione* ha per oggetto l'**attività professionale** svolta dai soggetti iscritti ad Albo Professionale abilitati alla trasmissione telematica delle dichiarazioni come indicati dalla legge (art. 35 D.Lgs. 241/1997 – art. 3 d.P.R. 322/1998):

- a) gli iscritti negli albi dei dottori commercialisti, dei ragionieri e dei periti commerciali e dei consulenti del lavoro;
- b) i soggetti iscritti alla data del 30 settembre 1993 nei ruoli di periti ed esperti tenuti dalle camere di commercio, industria, artigianato e agricoltura per la sub-categoria tributi, in possesso di diploma di laurea in giurisprudenza o in economia e commercio o equipollenti o diploma di ragioneria.

La *Compagnia* tiene indenne l'*Assicurato* di ogni somma che questi sia tenuto a pagare o a rimborsare a terzi, compresi i clienti a titolo di risarcimento, per le perdite patrimoniali involontariamente e direttamente cagionate a ragione di negligenza o imprudenza o imperizia lievi o gravi, dei quali sia civilmente responsabile nell'esercizio della sola attività di:

A. Assistenza fiscale e compensazione crediti (visto leggero)

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando i termini, limiti, articoli e condizioni contenuti nella *polizza* o ad essa aggiunta, la copertura della presente *assicurazione* viene estesa alla Responsabilità civile derivante all'*Assicurato* dall'apposizione dei visti di conformità (visto leggero) per:

- 1) Assistenza fiscale - come specificato nel DM 164/99, dall'art. 35 del D.Lgs. 241/1997, dalla Circolare 13/2006 dell'Agenzia delle Entrate;
- 2) Semplificazioni Fiscali in attuazione dell'art. 7 della delega di cui alla D.Lgs. 23/2014 e ogni loro successiva modifica o integrazione di legge, senza alcuna limitazione della garanzia ad un solo specifico modello di dichiarazione, e sulle comunicazioni fiscali relative alla opzione del superbonus 110% (ai sensi degli artt. 119 e 121 del decreto legge n. 34 del 2020 così come modificato anche dalla legge 30 dicembre 2021 n. 234 (cd. Legge di Bilancio 2022));
- 3) Compensazione Credito IVA - come specificato dal D.Lgs. 78/2009 e Legge di conversione 102/2009, come modificato dal D.Lgs. 50/2017 del 24 aprile 2017 e successive modifiche o integrazioni di legge;
- 4) Compensazione Credito Irpef, Ires e Irap come specificato dal comma 574 dell'art. unico della legge di stabilità 2014, come modificato dal D.Lgs. 50/2017 del 24 aprile 2017 e successive modifiche o integrazioni di legge;
- 5) Rimborsi di cui all'art. 13 del D.Lgs. 175/2014 come modificato dal comma 32 dell'art. 7-quater del D.Lgs. 193/2016 convertito in D.Lgs. 225/2016 e ogni altra successiva modifica o integrazione di legge.

Limitatamente al Visto di conformità, sono inoltre comprese in garanzia, solo se previsti dalla normativa di cui sopra:

- 6) le attività di gestione contabile fiscale, la tenuta, l'aggiornamento e il riordino di contabilità, registri IVA e libri paga, la redazione di dichiarazioni fiscali;
Si precisa che tale estensione di Garanzia non comprende le specifiche coperture delle somme di cui all'art. 39, comma 1, lettera a) del D.Lgs. 9/1997, n. 241 e successive modifiche, limitatamente al rilascio di un visto infedele sui modelli 730;
- 7) le sanzioni di natura fiscale, le multe e le ammende inflitte ai clienti dell'*Assicurato* per responsabilità attribuibili all'*Assicurato* stesso;
- 8) le responsabilità derivanti all'*Assicurato* da fatto colposo o doloso di collaboratori, sostituti di concetto, praticanti e dipendenti, facenti parte dello studio professionale dell'*Assicurato*, anche se iscritti ad un Albo professionale;
- 9) gli effetti di ritardo accidentale nel pagamento di imposte, tasse e contributi per conto del cliente, nel caso in cui l'*Assicurato* abbia ricevuto per iscritto con data certa l'incarico di effettuare tale pagamento;
- 10) l'uso di sistemi di elaborazione elettronica ivi compreso l'invio telematico anche delle dichiarazioni fiscali e ai sensi del DPR 322/98 e successive modifiche (a titolo esemplificativo: modello unico, circolare del 05.09.2006 dell'Agenzia delle Entrate "Versamenti on-line obbligatori dal 01.10.2006).

Cosa non è assicurato e quali sono le altre limitazioni di copertura

Art. 2.2 Soggetti non considerati terzi



Ai fini dell'*assicurazione* prestata con la presente *polizza*, non sono considerati terzi:

- a) l'*Assicurato*, il coniuge, i genitori, i figli dell'*Assicurato*, nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente;
- b) quando l'*Assicurato* non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera a);
- c) i collaboratori, i dipendenti e praticanti – e chi si trovi con loro nei rapporti di cui alla lettera a) – che si avvalgono delle prestazioni dell'*Assicurato*.

Art. 2.3 Rischi esclusi dall'assicurazione



Sono esclusi i *sinistri* e le responsabilità che si verifichino o insorgano:

- a) in occasione di guerra, invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare e atti di terrorismo;
- b) in occasione di esplosioni od emanazioni di calore o radiazioni, provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- c) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore o di impiego di aeromobili;
- d) di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati conseguenti a inquinamento dell'atmosfera, inquinamento, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni o colture, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazione o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- e) per ogni responsabilità in relazione a fatti commessi quando si trovi, per motivi disciplinari, sospeso, inabilitato o destituito dall'*attività professionale*;

purché si provi che l'evento dannoso è in rapporto causale con detti eventi.

Inoltre, l'*assicurazione* non vale per:

- f) *attività professionale* diversa da quella professionale definita in *polizza*.
In particolare non vale in relazione all'*attività* di controllo e di certificazione dei bilanci di società per azioni quotate in Borsa, ai sensi del D.P.R. 31 Marzo 1975 n. 136 e relativi regolamenti;
- g) titoli al portatore:
per qualsiasi *sinistro* conseguente a perdita, deterioramento o distruzione di denaro o di titoli al portatore;
- h) Sindaco e Consiglio di Amministrazione:
per qualsiasi *sinistro* inerente l'*attività professionale* svolta dall'*Assicurato* nell'ambito di incarichi di consigliere di amministrazione o di sindaco di *Compagnia* o enti;
- i) Elaborazione modelli 730;
- j) CAAF:
per qualsiasi *sinistro* conseguente all'*attività* svolta dall'*Assicurato* nell'ambito dei Centri Autorizzati di Assistenza Fiscale (CAAF) istituiti con D. Lgs. 413/1991;
- k) Valore futuro/rendimento:
per qualsiasi *sinistro* attribuibile, o riferito, direttamente o indirettamente, a qualsiasi dichiarazione, impegno o garanzia in genere fornita dall'*Assicurato* in relazione a quanto segue:
 - k.1) disponibilità di fondi;
 - k.2) proprietà immobiliari o personali;
 - k.3) beni o merci;
 - k.4) qualsiasi forma di investimento;
 - k.5) che abbiano in qualsiasi momento nel tempo un valore economico;
 - k.6) reale, previsto, atteso, manifestato, garantito, o uno specifico tasso;
 - k.7) di rendimento o di interesse in genere;
- l) Enti pubblici/Authority di regolamentazione:
per qualsiasi richiesta pervenuta direttamente e unicamente all'*Assicurato* derivante da azioni legali intentate, ordinanze intentate o imposte da qualunque tipo di ente pubblico, statale, regionale o locale e qualunque organizzazione o commissione o authority pubblica o privata per il controllo dei servizi assicurati e della licenza per lo svolgimento degli stessi. Questa esclusione non è applicabile relativamente a qualsiasi *richiesta di risarcimento* derivante dall'*attività professionale* assicurata effettuata dall'*Assicurato* per i succitati enti pubblici o privati;
- m) Rischio contrattuale puro:
per qualsiasi *sinistro* riconducibile a una:
 - m.1) Penalità contrattuale in genere;
 - m.2) Sanzione multe o ammende inflitte direttamente all'*Assicurato*;
 - m.3) Irrogazione di sanzioni amministrative inflitte all'*Assicurato*;
- n) Atti dolosi:
per qualsiasi *sinistro* derivante da un atto di natura dolosa o fraudolenta; in presenza di un provvedimento giudiziale che riconosca l'*Assicurato* colpevole di uno o più fatti costituenti azione dolosa o fraudolenta. In tal caso i costi di difesa anticipati dalla *Compagnia* devono essere restituiti dall'*Assicurato*; per le *richieste di risarcimento* determinate da infedeltà del dipendente o da comportamenti sanzionati a titolo di appropriazione indebita;
- o) *Richieste di risarcimento* per eventi noti preesistenti:
per qualsiasi *richiesta di risarcimento* già presentata all'*Assicurato* prima dell'inizio del *periodo di assicurazione* e per situazioni o circostanze suscettibili di causare o di avere causato danni a terzi, già note all'*Assicurato* all'inizio del *periodo di assicurazione* in corso, cioè già da lui denunciate al suo precedente assicuratore. Tuttavia, nel caso in cui il materiale contenuto sia stato inizialmente pubblicato o trasmesso prima della data di retroattività, e viene ripubblicato o trasmesso nuovamente dopo la predetta data durante il presente *periodo di assicurazione*, la presente *assicurazione* si applica solamente al materiale contenuto pubblicato o trasmesso durante il presente *periodo di assicurazione*. Il limite massimo di risarcimento della *Compagnia* in tali casi è proporzionato al numero delle pubblicazioni o trasmissioni effettuate durante il *periodo di assicurazione* rispetto al numero totale delle pubblicazioni o trasmissioni del materiale contenuto;
- p) Esclusione Giurisdizione USA/Canada:
 - p.1) in, o sotto la giurisdizione di: Stati Uniti, Canada, o altri territori che ricadano sotto la giurisdizione di Stati Uniti o Canada;

- p.2) a seguito di delibazione di o per riconfermare una pronuncia giudiziaria ottenuta in qualsiasi tribunale o Corte degli Stati Uniti, Canada, o altri territori che ricadano sotto la giurisdizione di Stati Uniti o Canada; mancata effettuazione, da parte di qualsiasi Assicurato o di altro soggetto che agisca per conto dell'Assicurato, di un'accurata valutazione preventiva dei costi relativi all'esecuzione di *attività professionali*;
- q) **Computer virus:**
qualsiasi richiesta di risarcimento direttamente o indirettamente riferibile a virus nei computer;
- r) **Accesso non autorizzato:**
qualsiasi richiesta di risarcimento derivante all'Assicurato dall'uso non autorizzato di, o dall'accesso non autorizzato a un sistema per computer.

Come posso personalizzare la copertura

Garanzie aggiuntive

Opzioni con pagamento di un premio aggiuntivo operanti solo se espressamente richiamate in polizza

L'assicurazione è estesa anche alle seguenti garanzie aggiuntive, operanti con l'applicazione delle *franchigie*, degli *scoperti* e dei limiti indicati in *polizza*.



Rimangono valide tutte le esclusioni indicate all'art. "Rischi esclusi dall'assicurazione" della presente Copertura, se non esplicitamente derogate.

Art. 2.4 Elaborazione modelli 730

La Compagnia tiene indenne l'Assicurato delle somme di cui all'art. 39, comma 1, lettera a) del decreto legislativo 9 luglio 1997, n. 241 e successive modificazioni, da corrispondere al bilancio dello Stato o del diverso ente impositore, **sempre che il visto infedele non sia stato indotto dalla condotta dolosa o gravemente colposa del contribuente.**

A parziale deroga di quanto previsto dalle Condizioni di Assicurazione, la presente garanzia è prestata **con uno scoperto a carico dell'Assicurato e non opponibile allo Stato o al diverso Ente impositore pari al 20% dell'importo dell'imposta** che sarebbe stata richiesta al contribuente ai sensi dell'art. 36-ter del decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973, n. 600.

La Compagnia, dopo aver provveduto al risarcimento dello Stato o del diverso Ente impositore, procede al recupero dell'importo dello scoperto a carico dell'Assicurato; la mancata corresponsione di tale importo da parte dell'Assicurato entro 60 giorni solari dalla data di richiesta comporta la risoluzione dell'Assicurazione e viene considerata come circostanza da comunicarsi ai sensi del comma 2 dell'art.6 D.lgs del 9 Luglio 1997 N.241 (comma 2 dell'art.6 del 9 Luglio 1997 N.241 : Le imprese di Assicurazione danno immediata comunicazione al Dipartimento delle entrate di ogni circostanza che comporti il venir meno della garanzia assicurativa).



In applicazione dell'art. 1915 del Codice Civile, l'Assicurato **perde il diritto all'indennizzo nel caso in cui non ponga in essere le azioni necessarie a evitare o mitigare l'insorgere della propria responsabilità**, ad esempio mediante la proposizione della dichiarazione rettificativa o (laddove il contribuente non intenda presentare la nuova dichiarazione) la comunicazione dei dati relativi alla rettifica di cui all'art. 6 comma 1 let. a) del D. Lgs. 175/2014.



La garanzia non opera per i soggetti di cui all'art. Oggetto dell'assicurazione lettera b) ossia: i soggetti iscritti alla data del 30 settembre 1993 nei ruoli di periti ed esperti tenuti dalle camere di commercio, industria, artigianato e agricoltura per la sub-categoria tributi, in possesso di diploma di laurea in giurisprudenza o in economia e commercio o equipollenti o diploma di ragioneria.

Come è prestata l'assicurazione

Art. 2.5 Inizio e termine dell'assicurazione

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato per la prima volta nel corso del periodo di efficacia dell'assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a sinistri verificatisi posteriormente alla data di retroattività stabilita nella polizza.



Qualora il sinistro sia stato determinato da comportamenti colposi protrattisi attraverso più atti successivi, esso si considera avvenuto nel momento in cui è stata posta in essere la prima azione colposa.

In caso di cessazione della polizza, indipendentemente dalla causa che ne ha determinato la cessazione e limitatamente all'attività di cui all'art. Oggetto dell'assicurazione, l'assicurazione vale anche per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e da questi denunciate nei 5 anni successivi alla cessazione della polizza, a condizione che l'errore o la negligenza sia stata commessa nel periodo di validità della polizza.

Ai sensi di quanto disposto dagli Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, l'Assicurato dichiara, e la Compagnia ne prende atto, di non essere a conoscenza di circostanze o situazioni che possono determinare, durante il periodo di validità del contratto, richieste di risarcimento occasionate da fatti già verificatisi prima della data di effetto della presente assicurazione.

Art. 2.6 Estensione territoriale

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento fatte nei confronti dell'Assicurato in Italia. Resta comunque inteso che l'assicurazione è regolata dalle leggi della Repubblica Italiana, alle quali si deve fare riferimento per l'interpretazione dell'assicurazione.

Art. 2.7 Massimale, franchigia e sinistri in serie

Il limite di indennizzo esclusivamente dedicato alle attività di cui all'art. Oggetto dell'assicurazione è indicato in polizza e in ottemperanza a quanto stabilito dalla legge, non può essere inferiore a € 3.000.000,00.

Il *massimale* indicato nella polizza rappresenta il limite di risarcimento a carico della Compagnia per ogni anno assicurativo, indipendentemente dal numero di sinistri denunciati alla Compagnia nello stesso periodo.

L'Assicurato ha confermato che il *massimale* della copertura Responsabilità civile Professionale indicato nella polizza è conforme al numero di clienti/contribuenti dell'Assicurato e al numero di visti di conformità da emettere.

La Compagnia si impegna a prendere in considerazione tutte le richieste di risarcimento indennizzabili ai sensi delle Condizioni di assicurazione, anche nel caso in cui l'ammontare delle stesse sia inferiore all'importo della franchigia prevista in polizza.

L'Assicurato inoltre dà pieno e inderogabile mandato alla Compagnia di negoziare e definire queste richieste di risarcimento e si impegna a rimborsare alla Compagnia qualsiasi somma inferiore alla franchigia di cui sopra entro 15 giorni dalla richiesta.

Resta convenuto fra le parti che tutti gli eventi dannosi dovuti a una stessa causa vengono considerati come la conseguenza di un unico sinistro, verificatosi o alla data in cui è stata presentata all'Assicurato la prima delle richieste di risarcimento oppure, se anteriore, alla data in cui l'Assicurato ha denunciato alla Compagnia l'esistenza di fatti che potrebbero successivamente comportare richieste di risarcimento per danni.

Un danno in serie è assicurato solo se il primo evento dannoso di una serie sia avvenuto durante il periodo di validità della copertura assicurativa.

Gli scoperti o le franchigie devono restare a carico dell'Assicurato senza che egli possa, sotto pena di decadenza della garanzia, farli assicurare da altri.

Art. 2.8 Garanzia a favore degli eredi

In caso di morte dell'Assicurato, la Compagnia si obbliga a tenere indenni i suoi eredi per la Responsabilità civile professionale in corso dall'Assicurato, a termini delle condizioni di assicurazione purché queste, se ed in quanto applicabili, vengano rispettate dagli eredi.

Art. 2.9 Dichiarazioni contenute nel questionario

Garantendo la copertura a qualsiasi Assicurato, la Compagnia tiene conto del questionario e dei dettagli in esso contenuti assieme agli allegati e altre informazioni fornite o richieste. Se questa polizza è un rinnovo di una precedente polizza emessa dalla Compagnia, allora la Compagnia può tener conto delle informazioni presentate per la precedente polizza. Tali documenti, dichiarazioni, dettagli, allegati e informazioni sono le basi per la copertura e sono considerati parte integrante della polizza.

In relazione alle dichiarazioni e ai dettagli contenuti nel questionario per gli Studi Associati, nessuna dichiarazione fatta da un qualsiasi Assicurato o informazione di cui un qualsiasi Assicurato è in possesso è imputabile a qualsiasi altro Assicurato, ove si debba stabilire se una qualsiasi richiesta di risarcimento presentata nei confronti di tale altro Assicurato sia oggetto di copertura assicurativa.

Norme che regolano la liquidazione dei sinistri

Art. 3.1 Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro



In caso di *sinistro*, l'Assicurato deve darne avviso scritto alla Compagnia per il tramite dell'Intermediario, entro il termine massimo di 10 giorni dalla data in cui sia pervenuta la richiesta di risarcimento o l'Assicurato ne sia venuto a conoscenza. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 del Codice Civile).

Art. 3.2 Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

La Compagnia assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Sono a carico della Compagnia le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del *massimale* stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto *massimale*, le spese vengono ripartite fra *Compagnia* e *Assicurato* in proporzione del rispettivo interesse.

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

Art. 3.3 Arbitrato

In caso di divergenza fra le Parti sulla natura dell'errore professionale, sulle sue conseguenze, sull'ammissibilità del risarcimento del danno e sull'interpretazione delle norme che regolano la presente *assicurazione*, le parti si obbligano a rimettersi al giudizio di un Collegio composto da tre arbitri dei quali almeno due scelti tra i professionisti iscritti all'Albo dell'Ordine al quale è iscritto l'*Assicurato*.

Ciascuna delle parti nomina il suo arbitro; il terzo è nominato dai primi due cioè, in caso di disaccordo, dal Presidente dell'Ordine al quale è iscritto uno dei Soci titolari dello Studio Assicurato e il Collegio arbitrale risiede presso la sede del medesimo. Ciascuna delle parti risponde delle spettanze del proprio arbitro e della metà di quelle del terzo.

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

Art. 3.4 Diritto di surrogazione

La *Compagnia* è surrogata, fino alla concorrenza dell'*indennizzo* liquidato, in tutti i diritti di rivalsa dell'*Assicurato*.

Salvo i casi di dolo, tali diritti non sono fatti valere nei confronti delle persone elencate all'art. Oggetto dell'assicurazione, fatta salva diversa autorizzazione dell'*Assicurato* stesso.

Art. 3.5 Limite massimo di indennizzo



Per ciascun *sinistro*, la *Compagnia* non è tenuta a pagare una somma maggiore del *massimale* assicurato, salvo i casi previsti dall'art. 1917 del Codice Civile.

Art. 3.6 Pagamento di indennizzo

Verificate l'operatività dell'*assicurazione* e la responsabilità dell'*Assicurato*, e quantificato il danno risarcibile, la *Compagnia* si impegna a pagare l'importo dovuto entro 30 giorni dal ricevimento degli atti di quietanza firmati.

Art. 3.7 Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto a Aon S.p.A., via Calindri, 6 - 20143 Milano MI (di seguito il "Broker").

Pertanto, tutti i rapporti inerenti al presente contratto di assicurazione sono svolti per conto del Contraente dal Broker, il quale tratta con la Compagnia.

Tutte le comunicazioni riguardanti la gestione del contratto sono effettuate o ricevute per conto del Contraente dal Broker e si intendono come effettuate o ricevute dal Contraente stesso, con esclusione delle comunicazioni relative alla durata e alla cessazione del contratto. Tali comunicazioni devono essere trasmesse esclusivamente dal Contraente alla Compagnia e viceversa.

Tutte le comunicazioni effettuate alla Compagnia producono i loro effetti solo nel momento in cui la Compagnia stessa le riceve.

In caso di contrasto tra le comunicazioni effettuate dal Broker e quelle effettuate direttamente dal Contraente alla Compagnia, prevalgono queste ultime.

Ferma restando l'inesistenza di qualsiasi diritto di rappresentanza della Compagnia da parte del Broker, il pagamento del premio realizzato in buona fede al Broker (o ai suoi collaboratori) si considera effettuato direttamente alla Compagnia, ai sensi dell'art. 118 del D. Lgs. 209/2005.

Sono fatte salve le azioni della Compagnia nei confronti del Broker, nel caso di omesso versamento del premio da parte del Broker.

Il Broker è tenuto ad informare il Contraente di quanto previsto dalla presente clausola, nell'assolvimento degli obblighi di informativa precontrattuale previsti dalla vigente normativa (D. Lgs. 209/2005 e Regolamento IVASS n. 40/2018).

Qualora il Contraente revochi l'incarico al Broker senza affidarne un altro ad un diverso Broker (oppure qualora il Contraente conferisca per iscritto ad un altro Broker un analogo incarico in data successiva), l'incarico al Broker e gli effetti della presente clausola si considerano cessati e privi di effetto nei confronti della Compagnia.

La Compagnia è comunque estranea ad ogni eventuale controversia dovesse insorgere tra il Contraente e il Broker (o tra questi ultimi, in caso di pluralità di intermediari assicurativi), anche in relazione alla data di effetto della cessazione di incarico o di quella di decorrenza del nuovo incarico.

Contatti utili

Per **informazioni, comunicazioni in merito alla polizza** l'Assicurato può contattare:

- L'Intermediario:
AON S.p.A.
Sede legale: Via Calindri, 6 - 20143 Milano
Tel: 0278653408
email: visto.aon@aon.it
Pec: professioni@pec.aon.it

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

- L'Intermediario:
AON S.p.A.
Sede legale: Via Calindri, 6 - 20143 Milano
Tel: 0278653408
email: visto.aon@aon.it
Pec: professioni@pec.aon.it