

Sede legale in Londra (EC3M 7HA), One Lime Street, Inghilterra – Rappresentanza Generale per l'Italia Lloyd's, (20121) Milano, Corso Garibaldi, 86.
Tel. +39026378881 - e-mail servizioclienti@lloyds.com - www.lloyds.com.

CONTRATTO ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE ERRORI ED OMISSIONI

Il presente Fascicolo Informativo, contenente

- a) Nota Informativa, comprensiva del Glossario;**
- b) Condizioni di Assicurazione;**
- c) Questionario e modulo di proposta**

deve essere consegnato al contraente prima della sottoscrizione del contratto.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

Indice

a) Nota Informativa, comprensiva del glossario (pag. 1 di [•]) b) Nota informativa.....[•] A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE.....[•] B. B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO.....[•] C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI[•] Glossario.....[•]
b) Condizioni di Assicurazione (pag. 1 di [•]) [inserire solo i capitoletti dei singoli articoli]
c) Questionario e modulo di proposta (pag. 1 di [•])

NOTA INFORMATIVA

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza

* * * * *

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

- a. Lloyd's è un ente ("Society") costituito come società costituita per legge da una Legge del Parlamento del Regno Unito di Gran Bretagna del 1871. I membri della Society sono per legge assicuratori e possono assumere rischi assicurativi per proprio conto. Gli Assicuratori di questo contratto sono certi membri del Lloyd's che aderiscono ai Sindacati identificati nella Scheda di Polizza (e ogni altro assicuratore identificato nella Scheda di Polizza)

La responsabilità di ogni Assicuratore è disgiunta e non solidale con quello degli altri Assicuratori. Ogni Assicuratore è responsabile solo per la quota di rischio che ha assunto. Ogni Assicuratore non è responsabile per la quota di responsabilità assunta da qualsiasi altro Assicuratore.

Nel caso di Sindacato, ogni membro del Sindacato (e non il Sindacato stesso) è un Assicuratore. Ogni membro assume una quota di responsabilità dell'entità complessiva che viene specificata in relazione al Sindacato (essendo l'entità complessiva la somma delle quote di responsabilità assunte da tutti i membri del Sindacato considerati globalmente). La responsabilità di ciascun membro del Sindacato è disgiunta e non solidale. Ogni membro è responsabile solo per la sua quota. Un membro non è responsabile in solido per la quota degli altri membri. Né qualsiasi membro è altrimenti responsabile per qualsiasi obbligazione assunta da ogni altro membro per lo stesso contratto.

La quota di responsabilità assunta da un Assicuratore (o, in caso di un Sindacato, l'ammontare totale delle quote di tutti gli Assicuratori membri del Sindacato considerati globalmente) è specificata nel contratto e, in mancanza, può essere accertata mediante richiesta scritta da inviarsi presso la sede secondaria italiana di Lloyd's sotto indicata. Parimenti, mediante richiesta scritta inviata alla medesima sede secondaria è possibile accertare i nomi di ciascuno degli Assicuratori del Sindacato e le rispettive quote di responsabilità.

- b. Lloyd's ha la sua sede legale in Londra (EC3M 7HA), One Lime Street, Inghilterra, che è anche il domicilio di ciascun membro del Lloyd's.
- c. In Italia Lloyd's ha sede secondaria in Milano, CAP 20121, Corso Garibaldi, 86.
- d. Lloyd's ha recapito telefonico al n. +39026378881, e-mail all'indirizzo servizioclienti@lloyds.com ed ha editato il sito internet WWW.lloyds.com. e. I membri del Lloyd's che assumono rischi assicurativi sono autorizzati all'esercizio dell'attività assicurativa in forza della legge inglese. L'Associazione di Assuntori di rischi assicurativi nota come Lloyd's svolge attività in Italia in regime di libero stabilimento (Iscrizione al n°.I.00008 dell'elenco dell'Isvap delle imprese di assicurazione con sede legale in un altro Stato Membro ammesse ad operare in Italia in regime di stabilimento) e, nel Regno Unito di Gran Bretagna, è soggetta al controllo della Financial Services Authority, con sede in 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale di Lloyd's

Come riportato a pag. 63 del Rapporto Annuale dei Lloyd's del 2009* il capitale del mercato dei Lloyd's ammonta ad €20.451 milioni** ed è composto dai Fondi dei membri presso i Lloyd's di €14.817 milioni, dai Bilanci dei membri di €4.366 milioni e da riserve centrali di €1.267 milioni.

Il mercato dei Lloyd's ha un indice di solvibilità complessivo, non suddiviso per ramo vita e ramo danni. L'indice di solvibilità complessivo del mercato dei Lloyd's al 31.12.2009 era il 4.764%. Tale percentuale è il risultato del rapporto tra il totale degli attivi centrali, ammontanti ad €3.165 milioni e la somma dei deficit di solvibilità dei singoli membri. Quest'ultimo importo è stato determinato tenendo conto del margine minimo di solvibilità, ammontante ad €66 milioni, calcolato in base alla vigente normativa inglese. Gli importi della solvibilità (espressi in sterline inglesi) possono essere letti a pag.78 del Rapporto Annuale dei Lloyd's del 2009*.

*Link al Rapporto annuale dei Lloyd's del 2009: <http://www.lloyds.com/Lloyds/Investor-Relations/Financial-performance/Annual-Reports/2009-Annual-Report>

** Tasso di cambio al 31.12.2009: € 1,00 = £ 0,8881 (fonte: www.bancaditalia.it)

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto di assicurazione – denominato “**ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE – ERRORI ED OMISSIONI**” - è a garanzia dell'Assicurato per le somme (capitale, interessi e spese) che questi sia tenuto a pagare a Terzi, quale civilmente responsabile ai sensi di Legge, a titolo di risarcimento, per perdite patrimoniali involontariamente cagionate al reclamante che risultino da sinistro o sinistri a seguito di negligenza, imprudenza o imperizia, errori e omissioni commesse:

- a) dall'Assicurato;
- b) da dipendenti e/o dirigenti dell'Assicurato;
- c) da qualsiasi altra persona, Società o Ditta che agisca in nome o per conto dell'Assicurato stesso,

in relazione al tipo di attività esercitata dall' Assicurato, come specificata nell'allegato Modulo di polizza, con riferimento alle richieste presentate nelle corti o tribunali dei paesi indicati nel **Modulo di Polizza**, relativamente ad atti e fatti commessi nei paesi indicati nel Modulo di Polizza.

Per una elencazione esemplificativa delle garanzie coperte si rimanda alle **Condizioni Particolari** di Polizza sub “**Oggetto dell'Assicurazione**”.

La copertura è prevista anche per i sinistri direttamente o indirettamente dovuti o causati da colpa grave dell'Assicurato, dei dipendenti e/o dirigenti dell'Assicurato o di qualsiasi altra persona, Società o Ditta che agisca in nome o per conto dell'Assicurato stesso ed opera, conformemente a quanto previsto all'art. 1917 c.c., per le spese sostenute per resistere all'azione del Terzo danneggiato nei limiti del quarto della somma assicurata ed entro la somma assicurata come indicata nel Modulo di Polizza e non in aggiunta a questa.

Il **Questionario** di proposta (ed eventuali appendici di integrazione) è lo strumento fondamentale (seppure non l'unico) tramite il quale l'Assicuratore trae le informazioni basilari per valutare il rischio, formulare la quotazione e decidere se e come accollarsi il rischio nonché i termini, le condizioni e le limitazioni del contratto, contro il pagamento del premio convenuto. Restano fermi gli obblighi, anche informativi, previsti o richiamati dagli artt. 1892 e 1893 del codice civile e dall'art. 2 delle Condizioni Speciali della Polizza.

Dichiarazioni inesatte, false e/o reticenti all'atto della stipula possono rendere il contratto nullo o annullabile e far decadere in tutto o in parte il diritto all' indennizzo (come da articoli 1892,1893 e 1894 del codice civile).

Il Questionario e' parte integrante del contratto.

Il contratto cesserà automaticamente alla data di scadenza indicata nel Modulo di Polizza, senza obbligo di disdetta. Le eventuali condizioni e gli eventuali termini di rinnovo potranno essere concordati in occasione di ciascuna scadenza annuale (**Condizioni Particolari – Periodo di Assicurazioni**).

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

OGGETTO DELL' ASSICURAZIONE (Capitolo 1 – Rischio Assicurato)

L'oggetto della copertura è primariamente definito alle **Condizioni Particolari – Oggetto dell'Assicurazione**, con le estensioni di cui alla medesima sezione sub "Perdita di documenti cartacei", "Garanzia a favore degli eredi o dei legali rappresentanti" e "Responsabilità personale dei dirigenti e dipendenti" e **con le esclusioni o limitazioni (non esaustive) di cui, tra gli altri, all'art. 6 delle Condizioni speciali.**

La Polizza è essenzialmente volta a coprire l'obbligo risarcitorio dell'Assicurato, come definito in Polizza, derivante da richieste di risarcimento avanzate per la prima volta contro l'Assicurato e da lui denunciata agli Assicuratori nel corso del periodo di durata della polizza a condizione che tale richieste siano conseguenti a comportamenti posti in essere per la prima volta in data posteriore alla data indicata nel Modulo di Polizza alla voce "Retroattività".

Le Condizioni Particolari di Polizza, cui si rimanda, prevedono estensioni per le ipotesi di "Perdita di documenti cartacei", nonché "Garanzia a favore degli eredi o dei legali rappresentanti" e "Responsabilità personale dei dirigenti e dipendenti".

Si segnala che l'estensione "Perdita dei documenti cartacei" è soggetta a limiti, esclusioni e condizioni dettagliatamente indicati nelle relative Condizioni Particolari di Polizza – Perdita dei documenti cartacei, cui si rimanda e di cui si raccomanda la lettura integrale.

FORMA CLAIMS MADE (Condizioni Particolari di Polizza – Validità temporale – Retroattività)

L'assicurazione è prestata in regime di Claims Made, vale a dire esclusivamente in relazione alle richieste di risarcimento avanzate per la prima volta contro l'Assicurato e da questi denunciate agli Assicuratori, nel corso del periodo di durata dell'assicurazione a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti posti in essere per la prima volta in data posteriore alla data indicata nel Modulo di Polizza alla voce "Retroattività".

E' condizione di efficacia della presente polizza che le richieste di risarcimento di cui sopra non siano state ancora presentate al Contraente e/o all'Assicurato alla data di stipula della presente polizza. Resta fermo quanto disposto dagli articoli 1892-1893 C.C.

DENUNCIA SINISTRO (Condizioni speciali – art. 1)

L'Assicurato dovrà denunciare per iscritto agli Assicuratori, non appena ne sia venuto a conoscenza:

- a) qualunque richiesta di risarcimento avanzata nei suoi riguardi;
- b) qualsiasi notizia della quale sia venuto a conoscenza in merito all'intenzione di Terzi di ritenerlo responsabile in relazione all'attività coperta dalla presente assicurazione;
- c) ogni altra circostanza, di cui l'Assicurato sia venuto a conoscenza, che possa ragionevolmente far prevedere una richiesta di risarcimento da parte di Terzi, fornendo dettagliate informazioni su tali circostanze.

Se gli Assicuratori saranno messi al corrente delle circostanze indicate ai precedenti punti b) e c), ogni eventuale conseguente richiesta di risarcimento si considererà come avvenuta e regolarmente denunciata durante il periodo di assicurazione in corso.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la decadenza del diritto all'indennizzo (art. 1915 del Codice Civile). In relazione alle modalità di denuncia dei sinistri e relative decadenze si rinvia a quanto previsto al punto 12 della presente nota informativa.

ESCLUSIONI: AVVERTENZA

L'art. 6 delle Condizioni Speciali di Polizza include l'elenco dettagliato di una serie di esclusioni di copertura in relazione alle quali l'Assicuratore non corrisponderà alcun Indennizzo. Si indicano qui in modo sintetico e per "titolazione", ed a puro titolo indicativo/esemplificativo, la principale area di ciascuna esclusione, raccomandandosi una attenta lettura ed analisi delle esclusioni medesime e dell'intero articolo 6. Le esclusioni di cui a tale articolo 6 riguardano o sono riferite a:

- (a) danni derivanti da morte, lesioni personali, malattie o invalidità a dipendenti, dirigenti, amministratori e collaboratori dell'Assicurato;
- (b) proprietà, possesso o uso di terreni, fabbricati, aeromobili, veicoli a motore e natanti;
- (c) dolo dell'Assicurato (ferma l'ipotesi "Dolo dei Dipendenti");
- (d) calunnia o diffamazione;
- (e) violazione marchi e brevetti, diritti di proprietà intellettuale.
- (f) responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato;
- (g) vendita, riparazione, costruzione, installazione, manutenzione e fornitura di beni o prodotti;
- (h) danni cagionati a Terzi per morte, lesioni personali, malattie o invalidità e per danneggiamenti a cose;
- (i) insolvenza e/o fallimento dell'Assicurato;
- (j) inquinamento e contaminazione di qualsiasi tipo;

- (k)** fatti pregressi noti all'Assicurato prima della decorrenza della Polizza e non comunicate agli Assicuratori;
- (l)** radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva, proprietà radioattive, tossiche, esplosive o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari o suoi componenti;
- (m)** azioni legali che siano intentate in territori diversi da quelli indicati nel Modulo di Polizza;
- (n)** obbligazioni di natura fiscale, multe, ammende, indennità di mora o altre simili pene di carattere pecuniario;
- (o)** omissioni nella stipulazione o modifica di assicurazioni;
- (p)** direttamente o indirettamente causata o collegata da:
1. Guerra, ostilità o operazioni belliche; Invasione; Atti di un nemico di nazionalità diversa da quella dell'assicurato; Rivolta; Ribellione (sommossa); Insurrezione; Rivoluzione; Caduta del governo legalmente costituito; Tumulti civili che assumono proporzioni di insurrezione; Potere militare usurpazione di potere;
 2. Terrorismo
- (q)** fondamento od origine, diretta o indiretta di:
1. modifica prezzo o l'andamento di mercato di azioni e/o obbligazioni di Società;
 2. affermazioni secondo cui gli Amministratori ed altri Esponenti Aziendali avrebbero tratto impropriamente beneficio da operazioni su valori mobiliari, per effetto di informazioni che non erano a disposizione di altri venditori o compratori di tali valori mobiliari;
 3. richiesta avanzata per conto di clienti della Società o degli Assicurati e risulti da investimenti della gestione o da consulenza in ordine a patrimoni, trust o proprietà;
 4. deprezzamento o dalla perdita di investimenti;
 5. andamento di titoli azionari, di merci o altre forme di investimento non corrispondenti ai risultati che erano stati dichiarati o previsti.
- r)** direttamente o indirettamente derivanti da o che risultino da:
1. asbesto, o qualsiasi materiale che contenga amianto;
 2. fungo, muffa, spora o microtossina di qualsiasi tipo; o
 3. azione intrapresa da un terzo in risposta alla presente, potenziale, presunta o possibile formazione, crescita, presenza, emissione o dispersione di qualsiasi tipo di fungo, muffa, spora o microtossina di qualsiasi tipo;
 4. qualsiasi ordine di autorità pubblica, governo o regolatore, richiesta, direttiva, mandato o decreto che una soggetto/parte intraprenda un' azione in risposta alla presente, potenziale, presunta o possibile formazione, crescita, presenza, emissione o dispersione di qualsiasi tipo di fungo, muffa, spora o microtossina di qualsiasi tipo.

Con riguardo all'estensione "Perdita di documenti cartacei", la garanzia non opera con riguardo a:

- (a) presenza di polizza di assicurazione separata che copre gli enti assicurati.
- (b) dolo dell'Assicurato, dei dipendenti e delle persone di cui l'Assicurato deve rispondere per Legge;
- (c) incendio, esplosione, scoppio, direttamente od indirettamente occasionato da, o in conseguenza di, atti di terrorismo;
- (d) usura, graduale deterioramento, azione di parassiti e roditori

Si raccomanda un attenta lettura integrale di tali articoli.

LIMITI DI INDENNIZZO E SOTTOLIMITI – FRANCHIGIA: AVVERTENZA**MASSIMALE** (Condizioni Particolari - Massimale)

Gli Assicuratori in nessun caso pagheranno una somma superiore a quella indicata nel Modulo di Polizza per uno o più sinistri accaduti durante il periodo di Durata dell'Assicurazione (inclusi i costi o spese per indagini, difesa legale e liquidazione sostenute per resistere alle azioni promosse da Terzi danneggiati contro l'Assicurato).

Più richieste di risarcimento originata da uno stesso evento sono considerate come unico sinistro, soggetto ad un unico massimale.

SOTTOLIMITI (Condizioni particolari – Perdita di documenti cartacei)

Con riguardo all'estensione "Perdita dei documenti cartacei" se operante, resta inteso che l'esposizioni massima dell'Assicuratore sarà par al limite indicato nel Modulo di Polizza sub sezione Sottolimiti "Perdita di Documenti".

SCOPERTO E FRANCHIGIA (Condizioni Particolari)

Gli Assicuratori saranno responsabili unicamente per la parte di ciascuna richiesta di risarcimento (inclusiva di costi e spese nelle quali l'Assicurato sia incorso per indagini, difesa o liquidazione di ciascuna richiesta di risarcimento) che eccede l'ammontare della franchigia indicata nell'allegato Modulo di Polizza.

Più richieste di risarcimento originata da uno stesso evento sono considerate come unico sinistro, soggetto ad un'unica franchigia.

Pertanto se gli Assicuratori incorreranno in spese che, in virtù della presente clausola, ricadono sotto la responsabilità dell'Assicurato, tale ammontare dovrà essere immediatamente rimborsato agli Assicuratori da parte dell'Assicurato stesso.

4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio – Nullità

Le eventuali dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione assicurativa e sul diritto all'indennizzo.

Resta integralmente ferma ed applicabile la disciplina dettata o richiamata dagli artt. 1892, 1893 e ss del codice civile nonché dai relativi principi di legge, e dall'art. 1 delle Condizioni Generali e dall'articolo 2 delle Condizioni Speciali di Polizza.

In relazione alle possibili cause di invalidità, risoluzione, cessazione etc. della copertura (e correlativa cessazione del diritto all'indennizzo), in aggiunta alle norme ed ai principi di legge applicabili, si ricorda quanto previsto

- dalle Condizioni Generali all'art. 1 (Dichiarazioni inesatte e reticenze), art. 3 (Aggravamento del rischio), art. 4 (Assicurazione presso diversi assicuratori), art. 6 (Recesso in caso di sinistro), art. 7 (Richiesta fraudolenta)

- dalle **Condizioni Particolari, sub Perdita dei documenti cartacei (condizione di validità), Qualifica di Terzi, Validità Territoriale, Azioni Legali e Clausola di pagamento premio;**
- dalle **Condizioni Speciali all'art. 2 (Gestione del sinistro), art. 5 (Osservanza dei termini di polizza) e art. 6 (Esclusioni) ai quali si rimanda.**

5. Aggravamento e diminuzione del rischio (Artt. 3 e 4 Condizioni Generali)

L'assicurato e/o la Contraente devono dare comunicazione scritta di ogni aggravamento o diminuzione del rischio, secondo quanto previsto dalla disciplina di cui agli artt. 1896 e 1897 codice civile e artt. 3 e 4 delle Condizioni Generali, cui si rimanda.

Si rammenta, in particolare, che gli aggravamenti di rischio non comunicati o non accettati dagli Assicuratori possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'Art.1898 C.C.

6. Premio (Art. I)

Il premio per il periodo di polizza è fissato come indicato dai Sottoscrittori nel Modulo di Polizza. Nell'eventualità che il premio per questa polizza sia stato calcolato sulla base di dati stimati forniti dall'Assicurato, l'Assicurato dovrà tenere una contabilità accurata contenente tutti i dati relativi alla formulazione della stima, e dovrà permettere l'ispezione dei relativi dati da parte degli Assicuratori o dei rappresentanti da questi nominati.

L'Assicurato dovrà inoltre, entro trenta giorni dalla scadenza del periodo di assicurazione, fornire tutti i dati e le informazioni che potrebbero essere richiesti dagli Assicuratori.

Il premio finale per il periodo di assicurazione sarà di conseguenza regolato sui dati aggiornati, la differenza tra il premio finale ed il premio minimo a deposito stabilito nel Modulo di polizza dovrà essere pagato dall'Assicurato. **Nell'eventualità che tale differenza sia negativa, all'Assicurato non verrà rimborsata alcuna cifra.**

Questa polizza potrà essere cancellata da parte dei sottoscrittori per mancato pagamento del premio tramite notifica per iscritto all'Assicurato e/o al broker dell'Assicurato. Verrà presupposto che tale notifica sia dovutamente ricevuta il giorno dopo l'invio via posta se spedita con lettera prepagata indirizzata al corretto ultimo conosciuto indirizzo dell'Assicurato e/o del Broker dell'Assicurato. A scanso di equivoci la notifica conterrà la specifica della data di cancellazione non meno di 30 giorni dalla data della notifica stessa. Il pagamento del premio ai Sottoscrittori dopo la data di cancellazione non costituirà un atto di ristabilimento della polizza a meno che non sia espressamente accordato per iscritto dai Sottoscrittori.

7. Rivalse - Avvertenza

In relazione al diritto di rivalsa, si rinvia a quanto disposto dall'art. 3 delle Condizioni Speciali e dalle norme di legge applicabili (tra cui si veda l'art. 1916 del codice civile).

In particolare, ai sensi dell'art. 3 delle Condizioni Speciali, gli Assicuratori sono surrogati, fino alla concorrenza dell'indennizzo liquidato, in tutti i diritti dell'Assicurato. Gli Assicuratori rinunciano tuttavia a rivalersi verso impiegati, dirigenti, ed in via generale verso tutte le persone di cui l'Assicurato stesso debba rispondere per Legge, salvo il caso di dolo.

8. Diritto di recesso: Avvertenza

Ai sensi dell'art. 6 delle Condizioni Generali, dopo ogni sinistro e fino al 60mo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, il Contraente o gli Assicuratori possono recedere dall'assicurazione. In caso di recesso esercitato dagli Assicuratori questo ha effetto dopo 30 giorni e gli Assicuratori entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborseranno la parte di premio al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

Restano altresì fermi ed impregiudicati i diritti di recesso ed altri rimedi analoghi stabiliti dalla legge applicabile, nonché da quanto previsto agli artt. 3 (Aggravamento del rischio) e 5 delle Condizioni Generali (Assicurazioni presso diversi assicuratori).

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (art. 2952 codice civile). Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione (art. 2952 codice civile).

In base al primo comma di detto art. 1952 codice civile, il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.

10. Legge applicabile al contratto

La legge applicabile al contratto ed alla copertura è la Legge italiana

11. Regime fiscale applicabile al contratto

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'Assicurato. Il premio è soggetto all'imposta sulle assicurazioni secondo la seguente aliquota in vigore: **Responsabilità Civile: 22,25%** (di cui 1% quale addizionale antirackett);

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

L'art. 1 delle Condizioni Speciali – alla cui lettura in dettaglio si rimanda – prevede l'obbligo a carico dell'Assicurato di notificare (i) qualunque richiesta di risarcimento avanzata nei suoi riguardi, (ii) qualsiasi notizia della quale sia venuto a conoscenza in merito all'intenzione di Terzi di ritenerlo responsabile in relazione all'attività coperta dalla presente assicurazione e (iii) ogni altra circostanza, di cui l'Assicurato sia venuto a conoscenza, che possa ragionevolmente far prevedere una richiesta di risarcimento da parte di Terzi, fornendo dettagliate informazioni su tali circostanze.

L'inadempimento di tali obblighi può comportare la decadenza del diritto all'indennizzo (art.

1915 del Codice Civile).

In relazione agli obblighi di denuncia delle circostanze di rischio e alle decadenze connesse si rinvia a quanto indicato al punto 3 della presente nota informativa.

Restano fermi gli obblighi ed oneri di comunicazione e in materia di gestione dei sinistri previsti dalla legge e dai principi applicabili.

Per la disciplina della gestione delle vertenze di sinistro e spese legali, nonché dell'anticipo di costi e spese, si rinvia rispettivamente agli artt. 9 e 10 delle Condizioni Generali, l'art. 1 delle Condizioni Speciali e le Condizioni Particolari sub Costi e Spese di Difesa

L'ammontare del danno sarà determinato con le seguenti modalità:

- a) dagli Assicuratori, o da un Perito da questi incaricato con il Contraente o da una persona da lui designata; oppure, a richiesta di una delle Parti:**
- b) fra due Periti nominati uno dagli Assicuratori ed uno dal Contraente con apposito atto unico, in base alla procedura prevista agli artt. 9 e 10 delle Condizioni Generali.**

13. Reclami

Ogni reclamo relativo alla gestione del Contratto d'Assicurazione o alla liquidazione dei sinistri dovrebbe essere indirizzato al broker del Contraente per essere a tale fine assistiti. Gli eventuali reclami possono anche essere inoltrati per iscritto al seguente indirizzo:

- Ufficio Italiano dei Lloyd's

All'attenzione del Responsabile dell'ufficio "Regulatory & Compliance"

Corso Garibaldi, 86

20121 Milano

Fax n. 02 63788850

E-mail servizioclienti@lloyds.com

Il reclamo dovrà contenere l'indicazione del numero del contratto assicurativo cui si riferisce.

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, oppure decorsi 45 giorni senza che sia stato dato riscontro al reclamo, se il reclamante è un Consumatore o un piccolo imprenditore, intendendosi per tale un imprenditore con un giro d'affari inferiore ad €2.000.000,00 e con meno di 10 dipendenti, potrà anche presentare il proprio reclamo avvalendosi della procedura per liti transfrontaliere "Fin-net", trasmettendo il proprio reclamo all'ISVAP e facendo richiesta di applicazione di tale procedura oppure rivolgendosi direttamente al sistema competente nel Regno Unito: Financial Ombudsman Service, South Quay Plaza, 183 Marsh Wall, E14 9SR, UK; telefono +442079641000;; complaint.info@financial-ombudsman.org.uk.

La procedura di reclamo fa salvo il diritto di promuovere azioni legali o iniziare procedure alternative di risoluzione delle controversie, in conformità alle previsioni contrattuali.

* * *

Si ricorda che il 20 marzo 2010 è entrato in vigore il Decreto legislativo n. 28 del 4 marzo 2010 in materia di "mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali". Tale decreto ha previsto la possibilità, per la risoluzione di controversie civili anche in materia di contratti assicurativi, di rivolgersi ad un Organismo di mediazione imparziale iscritto nell'apposito registro presso il Ministero della Giustizia. Nel caso in cui il contraente o l'assicurato intendano avvalersi di tale possibilità, potranno far pervenire la richiesta di mediazione, depositata presso uno di tali organismi, alla sede legale dell' Ufficio Italiano dei Lloyd's Corso Garibaldi, 68, 20121 Milano.

Dal 20 marzo 2011 il tentativo di mediazione sarà obbligatorio per alcune categorie di controversie - tra cui le controversie in materia di contratti assicurativi - e dovrà essere attivato prima dell'instaurazione della causa civile come condizione di procedibilità della stessa.

* * * * *

Si sottolinea che la presente Nota Informativa non sostituisce né integra le i termini e condizioni e le clausole di cui alle Condizioni Generali, Condizioni Particolari e Condizioni Speciali. La presente Nota Informativa non integra né ha la funzione di interpretare o modificare il contenuto di Condizioni Generali, Condizioni Particolari e le Condizioni Speciali. Le Condizioni Generali, Condizioni Particolari e le Condizioni Speciali contengono e racchiudono l'intero accordo tra le parti e in caso di contrasto o anche semplice non integrale identità tra il contenuto della presente Nota Informativa e le Condizioni Generali, Condizioni Particolari e le Condizioni Speciali, varrà esclusivamente quanto previsto da queste ultime.

Si raccomanda pertanto – data anche la natura e la complessità della copertura – una attenta lettura ed analisi di tali Condizioni Generali, Condizioni Particolari e Condizioni Speciali.

* * * * *

Gli assuntori di rischi assicurativi del Lloyd's sono responsabili della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Il Rappresentante Generale per l'Italia di Lloyd's
Enrico Bertagna

GLOSSARIO*

(le definizioni relative a termini espressi al singolare valgono, con significato al plurale, anche per i medesimi termini espressi al plurale)

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione;

Assicuratore: il membro o membri del Lloyd's, che hanno accettato di assumere il rischio coperto dal Contratto d'Assicurazione e, in caso di coassicurazione, le imprese di assicurazione menzionate nel Contratto di Assicurazione;

Bilanci dei membri: l'utile/(la perdita) da distribuire/(da recuperare) da parte dei Sindacati a favore di/(dai) membri dei Lloyd's;

Consumatore: è la persona fisica che agisce per scopi estranei all'attività imprenditoriale, commerciale, artigianale o professionale eventualmente svolta;

Contratto d'Assicurazione: il contratto in forza del quale l'Assicuratore assume, nei limiti, termini e condizioni ivi previsti, i rischi nello stesso specificati;

Contraente: Il soggetto che stipula il Contratto d'Assicurazione ed il cui interesse può essere protetto dall'Assicurazione;

Fondi dei membri presso i Lloyd's: i fondi depositati e detenuti in via fiduciaria presso Lloyd's a garanzia dei contraenti e per sostenere l'attività assuntiva di rischi complessiva di un membro;

Franchigia: Importo prestabilito che, in caso di Sinistro, rimane a carico dell'Assicurato. Tale importo va a ridurre l'ammontare dell'indennizzo/risarcimento che sarebbe spettato se tale franchigia non fosse esistita.

Massimale: l'ammontare che rappresenta l'entità massima dell'obbligazione di pagamento dell'Assicuratore in forza del Contratto d'Assicurazione;

Premio: Il corrispettivo dovuto dal Contraente all'Assicuratore;

Scheda di Polizza: il documento allegato al Contratto d'Assicurazione che contiene i dati del Contraente e dell'Assicurato, il Massimale, i Sottolimiti, la decorrenza, il premio, i Sindacati il cui membro o membri hanno accettato di assumere il rischio coperto dal Contratto d'Assicurazione, gli eventuali altri dettagli del Contratto d'Assicurazione;

Scoperto: Importo che rimane a carico dell'Assicurato, espresso in misura percentuale sull'ammontare dell'indennizzo/risarcimento che spetterebbe in assenza dello scoperto stesso;

Sindacato: è definito Sindacato il membro del Lloyd's o il gruppo di membri del Lloyd's, che assumono rischi attraverso un agente gestore al quale è attribuito un numero di sindacato dal "Council" dei Lloyd's;

Sinistro: Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa

Sottolimito: l'ammontare che rappresenta l'entità massima dell'obbligazione di pagamento dell'Assicuratore in forza del Contratto d'Assicurazione in relazione ad uno specifico rischio: tale ammontare non si somma a quello del Massimale, ma è una parte dello stesso.

*** PRECISAZIONE**

Si precisa che le Condizioni di Assicurazione di questo specifico contratto riportate alla **sezione D** della presente Nota prevedono una sezione dedicate alle **Definizioni** del contratto Assicurativo e che tali definizioni vanno ad integrare e/o emendare le voci riportate nella in questo Glossario.

01/11/10 LSW1694-12

2.COPIA INTEGRALE DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

COPERTURA DELLE RESPONSABILITA`CIVILE PROFESSIONALE – ERRORI ED OMISSIONI

Il Testo di Polizza si Compone delle seguenti parti.

- Condizioni Generali
- Condizioni Particolari
- Condizioni Speciali
- Appendici Addizionali

ATTENZIONE: Le eventuali **Appendici Addizionali** sono contenute nella quotazione che Vi e' stata consegnata dall' intermediario assicurativo con cui siete in contatto al momento della formalizzazione di offerta definitiva vincolante frutto della trattativa tra le Parti: **(i) sono evidenziate nella Modulo/Scheda di Copertura del contratto assicurativo, (ii) sono allegate al contratto finale in forma di clausola dattiloscritta e (iii) di norma prevedono una firma in calce dell' Assicurato.**

CONDIZIONI GENERALI

Definizioni

- Assicurazione: Il contratto di assicurazione;
- Contraente: Il soggetto che stipula l'assicurazione;
- Assicurato: Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;
- Assicuratori: Alcuni membri dei Lloyd's di Londra, sottoscrittori della presente Assicurazione
- Premio: La somma dovuta dal Contraente agli Assicuratori;
- Sinistro: Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa;
- Rischio: La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne;
- Indennizzo: La somma dovuta dagli Assicuratori in caso di sinistro.

Art. 1) Dichiarazioni inesatte e reticenze

Gli Assicuratori determinano il premio in base alle dichiarazioni dell'Assicurato e/o del Contraente, i quali sono obbligati a dichiarare tutti i fatti rilevanti ai fini della valutazione del rischio da parte degli Assicuratori.

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato e/o del Contraente 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 ai sensi degli art. 1892, 1893, e 1894 del Codice Civile.

Tali disposizioni si applicano anche ad ogni estensione, proroga, rinnovo o appendice.

Art. 2) Forma dell'Assicurazione

Le eventuali modifiche, proroghe, rinnovi e sostituzioni della presente assicurazione debbono essere provati per iscritto.

Art. 3) Aggravamento del rischio

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non comunicati o non accettati dagli Assicuratori possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'Art.1898 C.C. In caso di recesso gli Assicuratori rimborseranno la parte di premio al netto dell'imposta, dalla data in cui la comunicazione del recesso prende efficacia, sino alla scadenza.

Art. 4) Diminuzione del rischio

Nel caso di una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento del perfezionamento della assicurazione, avrebbe portato alla pattuizione di un premio minore, gli assicuratori ridurranno proporzionalmente il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'Assicurato o del Contraente ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinunceranno al diritto di recesso.

Art. 5) Assicurazione presso diversi assicuratori

Se sullo stesso interesse e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, l'Assicurato o il Contraente devono dare all' Assicuratore comunicazione scritta degli altri contratti stipulati. In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato. Qualora la somma di tali indennizzi - escluso dal conteggio l'assicuratore insolvente - superi l'ammontare del danno, gli Assicuratori della presente copertura assicurativa saranno tenuti a pagare soltanto la propria quota proporzionale, in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori. Gli Assicuratori, entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione, possono recedere dalla presente assicurazione con preavviso di 15 Giorni.

Art. 6) Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60mo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, il Contraente o gli Assicuratori possono recedere dall'assicurazione.

In caso di recesso esercitato dagli Assicuratori questo ha effetto dopo 30 giorni e gli Assicuratori entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborseranno la parte di premio al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 7) Richiesta fraudolenta

Qualora l'Assicurato o il Contraente avanzassero una richiesta intenzionalmente falsa o fraudolenta, sia per quanto riguarda l'importo richiesto sia altrimenti, egli decadrà dal diritto all'indennizzo di cui alla presente Assicurazione.

Art. 8) Comunicazioni

Tutte le comunicazioni fra le Parti dovranno essere inviate per lettera raccomandata, telex o telegramma:

- a) per quanto riguarda le comunicazioni dirette agli Assicuratori: al Corrispondente dei Lloyd's di Londra tramite il quale è stata effettuata la polizza o al Rappresentante Generale per l'Italia dei Lloyd's di Londra.
- b) per quanto riguarda le comunicazioni all'Assicurato: all'ultimo indirizzo conosciuto dagli Assicuratori.

Art. 9) Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno sarà determinato con le seguenti modalità:

- a) dagli Assicuratori, o da un Perito da questi incaricato con il Contraente o da una persona da lui designata; oppure, a richiesta di una delle Parti:
- b) fra due Periti nominati uno dagli Assicuratori ed uno dal Contraente con apposito atto unico.

Nel caso in cui le parti abbiano nominato due periti che non abbiano raggiunto un accordo, questi potranno nominare un terzo Perito, e le decisioni saranno prese a maggioranza di voti.

Il terzo Perito, su richiesta anche di uno solo dei periti, potrà essere nominato anche prima che si verifichi il disaccordo. Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano su quella del terzo Perito, tali nomine sono demandate, su iniziativa della parte più diligente, al presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

A richiesta di una delle Parti, il terzo Perito deve essere scelto fuori della provincia dove è avvenuto il sinistro. Ciascuna delle parti sostiene la spesa del proprio Perito; quello del terzo è per metà a carico dell'Assicurato che conferisce agli assicuratori la facoltà di pagare detta spesa e di prelevare la sua quota dell'indennizzo dovutogli.

Art. 10) Mandato dei periti

I Periti devono:

- a) indagare sulle circostanze di tempo e luogo e sulle modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero mutato il rischio e non fossero state comunicate;
- c) verificare se il Contraente o l'Assicurato hanno adempiuto agli obblighi di cui all'Art 1 delle Condizioni Speciali.
- d) procedere alla stima del danno e delle spese.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi dell'Art.9 lettera b) i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate), da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

I risultati delle suddette operazioni peritali, svolte secondo quanto indicato alla lettera d), sono vincolanti per le Parti, salvo errori di conteggio che dovranno essere rettificati. Le Parti rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza, nonché di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente l'indennizzabilità del danno. La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla. Tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia.

I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

Art.11) Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia e valutato il danno, gli Assicuratori provvederanno al pagamento dell'indennizzo entro 60 Giorni dalla data di firma della quietanza liberatoria da parte dell'Assicurato.

Art.12) Domande giudiziali

La rappresentanza processuale passiva è stata conferita dagli Assicuratori dei Lloyd's di Londra al Rappresentante Generale per l'Italia dei Lloyd's di Londra . Pertanto, ogni domanda giudiziale relativa a quanto stabilito nella presente Assicurazione dovrà essere proposta contro : "Gli Assicuratori dei Lloyd's di Londra, che hanno assunto il rischio derivante da questo Contratto di Assicurazione in persona del Rappresentante Generale per l'Italia dei Lloyd's di Londra.

Art.13) - Foro competente

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

Art.14) Oneri fiscali

Gli oneri fiscali presenti e futuri relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente.

Art.15) Rinvio alle norme di legge

Per quanto non diversamente stabilito si applicano le disposizioni di legge italiana.

Data

L'ASSICURATO/CONTRAENTE

Ai fini degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile l'Assicurato sottoscritto dichiara di aver attentamente letto e di approvare espressamente le disposizioni contenute nei seguenti articoli delle Condizioni Generali:

- Art.5) Assicurazione presso diversi assicuratori;
- Art.6) Recesso in caso di sinistro;
- Art 9) Procedura per la valutazione del danno;
- Art.10) Mandato dei periti;
- Art.11) Pagamento dell'indennizzo

Data

L'ASSICURATO/CONTRAENTE

CONDIZIONI PARTICOLARI

Le presenti Condizioni Particolari prevalgono, in caso di discordanza, sulle Condizioni Generali.

Preambolo

Premesso che l' "Assicurato" ha fatto pervenire ai Sottoscrittori del presente Contratto una Questionario scritto, recante la data indicata nel Modulo di Polizza, contenente vari particolari e dichiarazioni ed ha fatto inoltre pervenire altre informazioni scritte, i dati contenuti nel Questionario e quant'altro fornito costituiscono, di comune accordo, la base di questo Contratto e sono da considerarsi come parte integrante dello stesso.

Oggetto dell'Assicurazione

Gli Assicuratori, ai termini, condizioni, limitazioni ed esclusioni previste dalla presente polizza, si obbligano a tenere indenne l'Assicurato per le somme (capitale, interessi e spese) che questi sia tenuto a pagare a Terzi, quale civilmente responsabile ai sensi di Legge, a titolo di risarcimento, per perdite patrimoniali involontariamente cagionate al reclamante che risultino da sinistro o sinistri a seguito di negligenza, imprudenza o imperizia, errori e omissioni commesse:

- a) dall'Assicurato;
- b) da dipendenti e/o dirigenti dell'Assicurato;
- c) da qualsiasi altra persona, Società o Ditta che agisca in nome o per conto dell'Assicurato stesso,

in relazione al tipo di attività esercitata dall' Assicurato, come specificata nell'allegato Modulo di polizza.

A deroga delle disposizioni del Codice Civile, s'intendono inclusi nella copertura i sinistri direttamente o indirettamente dovuti o causati da colpa grave dell'Assicurato, dei dipendenti e/o dirigenti dell'Assicurato o di qualsiasi altra persona, Società o Ditta che agisca in nome o per conto dell'Assicurato stesso.

Costi e spese di difesa

Gli Assicuratori si impegnano a pagare tutte le spese, purché da Loro approvate, per indagini, difesa legale e liquidazione sostenute per resistere alle azioni promosse da Terzi danneggiati contro l'Assicurato, fermi i limiti di indennizzo indicati nel Modulo di Polizza.

Ai sensi dell'Art. 1917 Cod. Civ. le spese sostenute per resistere all'azione del Terzo danneggiato sono a carico degli Assicuratori nei limiti del quarto della somma assicurata ed entro la somma assicurata come indicata nel Modulo di Polizza e non in aggiunta a questa.

Massimale

Gli Assicuratori in nessun caso pagheranno una somma superiore a quella indicata nel Modulo di Polizza per uno o più sinistri accaduti durante il periodo di Durata dell'Assicurazione (si precisa che i sinistri si intendono inclusivi dei costi o delle spese per indagini, difesa legale e liquidazione sostenute per resistere alle azioni promosse da Terzi danneggiati contro l'Assicurato).

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese sono ripartite tra gli Assicuratori e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, così come stabilito dall'art. 1917, comma 3, del codice civile.

Scoperto e Franchigia

È altresì previsto che gli Assicuratori saranno responsabili unicamente per la parte di ciascuna richiesta di risarcimento (che ai fini della presente clausola include costi e spese nelle quali l'Assicurato sia incorso per indagini, difesa o liquidazione di ciascuna richiesta di risarcimento) che eccede l'ammontare della franchigia indicata nell'allegato Modulo di Polizza.

In caso di più richieste di risarcimento causate da uno stesso errore, omissione o comportamento colposo, la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste, anche se presentate successivamente alla cessazione dell'assicurazione. A tal fine, più richieste di risarcimento originata da uno stesso evento sono considerate come unico sinistro, soggetto ad un'unica franchigia e ad un unico massimale.

Pertanto se gli Assicuratori incorreranno in spese che, in virtù della presente clausola, ricadono sotto la responsabilità dell'Assicurato, tale ammontare dovrà essere immediatamente rimborsato agli Assicuratori da parte dell'Assicurato stesso.

Perdita dei documenti cartacei

Qualora nel corso del periodo di assicurazione si verifichi la perdita, lo smarrimento, il furto, il danneggiamento o la distruzione per qualunque causa di documenti, quali definiti da questa clausola, inerenti l'attività professionale dell'Assicurato, tanto di sua proprietà quanto di Terzi per i quali l'Assicurato ed i suoi collaboratori abbiano obblighi di deposito, conservazione, custodia anche temporanea, la presente garanzia comprenderà:

- a. la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato a seguito di tali eventi;
- b. i costi e le spese sostenute ed approvate dai Sottoscrittori per indagini, difesa legale e liquidazione sostenute per resistere alle azioni promosse da Terzi danneggiati contro l'Assicurato;
- c. il rimborso delle spese ragionevolmente necessarie per la sostituzione o il restauro dei documenti andati perduti, danneggiati, smarriti o distrutti, purché comprovate da fatture o note di addebito approvate da persona competente nominata dagli Assicuratori ed approvata dall'Assicurato.

Definizione di documenti:

Ai fini della presente garanzia per documenti si intende ogni documento cartaceo e non, pertinente all'attività professionale dell'Assicurato, esclusi però titoli al portatore, biglietti di lotterie e concorsi, banconote, titoli di credito, titoli ed effetti negoziabili, carte valori, valori bollati.

La presente garanzia non opera quando una delle seguenti condizioni si verifica:

- (a) in occasione della presenza di polizza di assicurazione separata che copre gli enti assicurati.
- (b) dolo dell'Assicurato, dei dipendenti e delle persone di cui l'Assicurato deve rispondere per Legge;
- (c) a seguito di incendio, esplosione, scoppio, direttamente od indirettamente occasionato da, o in conseguenza di, atti di terrorismo;
- (d) usura, graduale deterioramento, azione di parassiti e roditori

Come condizione precedente a qualsiasi responsabilità da parte degli Assicuratori, l'Assicurato, fuori gli orari normali di lavoro, dovrà conservare tutti i documenti in un armadio o cassaforte a prova di incendio e mantenere duplicati dei dati di computer in separata sede.

Limiti e Franchigie come da Modulo di Polizza, sezione Sottolimiti “Perdita di Documenti”**Qualifica di terzi**

Si precisa che per “Terzi” si intendono tutte le persone fisiche e/o giuridiche diverse dall’Assicurato con esclusione del coniuge, dei figli e dei familiari conviventi, dei suoi legali rappresentanti, associati o contitolari, dei suoi dipendenti, delle persone giuridiche di cui l’Assicurato sia titolare, contitolare, o dal quale siano controllate e/o a cui siano collegate o controllate ai sensi del Codice Civile.

Validità temporale – Retroattività

La presente Assicurazione tiene indenne l’Assicurato per i danni derivanti da comportamenti posti in essere per la prima volta in data posteriore alla data indicata nel Modulo di Polizza alla voce “Retroattività” e a condizione che la richiesta di risarcimento sia stata presentata per la prima volta all’Assicurato e da lui denunciata agli Assicuratori durante il periodo di validità del presente contratto.

Validità Territoriale

La presente assicurazione vale per le richieste di risarcimento relative ad atti o fatti commessi nei paesi indicati nel Modulo di Polizza.

Azioni Legali

La presente assicurazione vale per le richieste di risarcimento, sia iniziali che successive, presentate nelle corti o tribunali dei paesi indicati nel Modulo di polizza.

Garanzia a favore degli eredi o dei legali rappresentanti

In caso di morte di una persona assicurata, gli Assicuratori si obbligano a tenere indenni gli eredi o i suoi rappresentanti legali, alle condizioni previste dal presente contratto ed a condizione che questi ultimi rispettino gli obblighi previsti a carico dell’Assicurato.

Responsabilità personale dei dirigenti e dipendenti

Gli Assicuratori, se richiesto dall’Assicurato, si obbligano a tenere indenne (nei termini, condizioni ed esclusioni della presente polizza) i dipendenti ed i dirigenti dell’Assicurato stesso, a condizione che questi ultimi rispettino gli obblighi previsti a carico dell’Assicurato.

Definizione di Sinistro

Per “Sinistro” si intende:

- (a) qualsiasi azione legale o altra richiesta di indennizzo o azione incrociata o azione di rivalsa nei confronti dell’Assicurato a seguito di negligenza, imprudenza o imperizia, errori e omissioni commesse o;
- (b) qualsiasi comunicazione scritta ricevuta dall’Assicurato e riferentesi a possibili negligenze, imprudenze o imperizia, errori e omissioni commesse.

Periodo di Assicurazione

Il presente contratto cesserà automaticamente alla data di scadenza indicata nel Modulo di Polizza, senza obbligo di disdetta. Le eventuali condizioni e gli eventuali termini di rinnovo potranno essere concordati in occasione di ciascuna scadenza annuale.

Clausola di pagamento premio

Questa polizza potrà essere cancellata da parte dei sottoscrittori per mancato pagamento del premio tramite notifica per iscritto all'Assicurato e/o al broker dell'Assicurato. Verrà presupposto che tale notifica sia dovutamente ricevuta il giorno dopo l'invio via posta se spedita con lettera prepagata indirizzata al corretto ultimo conosciuto indirizzo dell'Assicurato e/o del Broker dell'Assicurato. A scanso di equivoci la notifica conterrà la specifica della data di cancellazione non meno di 30 giorni dalla data della notifica stessa. Il pagamento del premio ai Sottoscrittori dopo la data di cancellazione non costituirà un atto di ristabilimento della polizza a meno che non sia espressamente accordato per iscritto dai Sottoscrittori.

In caso di cancellazione, il premio sarà dovuto ai Sottoscrittori su base pro-rata per il periodo in cui i Sottoscrittori avevano dato copertura al rischio. Ad ogni modo, nel caso in cui i Sottoscrittori ricevano notifica al momento o prima della data di cancellazione di qualsiasi tipo di perdita, sinistro, avvenimento o circostanza che potrebbe dar luogo a sinistro, allora l'intero premio dovrà essere pagato immediatamente ai Sottoscrittori.

CONDIZIONI SPECIALI**Art. 1) DENUNCIA DI SINISTRO**

(a) L'Assicurato dovrà denunciare per iscritto agli Assicuratori, non appena ne sia venuto a conoscenza:

- 1.1 qualunque richiesta di risarcimento avanzata nei suoi riguardi;
- 1.2 qualsiasi notizia della quale sia venuto a conoscenza in merito all'intenzione di Terzi di ritenerlo responsabile in relazione all'attività coperta dalla presente assicurazione;
- 1.3 ogni altra circostanza, di cui l'Assicurato sia venuto a conoscenza, che possa ragionevolmente far prevedere una richiesta di risarcimento da parte di Terzi, fornendo dettagliate informazioni su tali circostanze.

Se gli Assicuratori saranno messi al corrente delle circostanze indicate ai precedenti punti 1.2 e 1.3, ogni eventuale conseguente richiesta di risarcimento si considererà come avvenuta e regolarmente denunciata durante il periodo di assicurazione in corso.

(b) L'Assicurato è inoltre tenuto a fornire, a richiesta degli Assicuratori, tutte le informazioni e l'assistenza del caso. L'Assicurato dovrà informare gli Assicuratori della necessità di informare terzi dell'esistenza della polizza e dovrà ottenere il consenso dagli stessi prima di ogni notificazione.

Art. 2) GESTIONE DEL SINISTRO

Senza il previo consenso scritto degli Assicuratori, l'Assicurato non deve ammettere sue responsabilità, definire o liquidare danni, o sostenere spese a riguardo pena la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli art. 1892, 1893, e 1894 del Codice Civile.

Gli Assicuratori hanno la facoltà di assumere a nome dell'Assicurato, in qualsiasi momento, la gestione della lite, sia in sede stragiudiziale che giudiziale.

L'Assicurato non è tenuto a resistere ad un'azione legale di Terzi, salvo che tale azione non sia considerata infondata da un legale nominato di comune accordo tra Assicurato ed Assicuratori.

Qualora l'Assicurato non accettasse una transazione suggerita e raccomandata dagli Assicuratori potrà, a suo rischio e spese, resistere alle pretese del Terzo e/o proseguire l'eventuale azione legale. In tal caso gli Assicuratori non saranno tenuti a pagare più dell'ammontare che avevano suggerito di offrire in transazione.

Art. 3) RIVALSA

Gli Assicuratori sono surrogati, fino alla concorrenza dell'indennizzo liquidato, in tutti i diritti dell'Assicurato.

Gli Assicuratori rinunciano tuttavia a rivalersi verso impiegati, dirigenti, ed in via generale verso tutte le persone di cui l'Assicurato stesso debba rispondere per Legge, salvo il caso di dolo.

Art. 4) REGOLAZIONE

Nell'eventualità che il premio per questa polizza sia stato calcolato sulla base di dati stimati forniti dall'Assicurato, l'Assicurato dovrà tenere una contabilità accurata contenente tutti i dati relativi alla formulazione della stima, e dovrà permettere l'ispezione dei relativi dati da parte degli Assicuratori o dei rappresentanti da questi nominati.

L'Assicurato dovrà inoltre, entro trenta giorni dalla scadenza del periodo di assicurazione, fornire tutti i dati e le informazioni che potrebbero essere richiesti dagli Assicuratori.

Il premio finale per il periodo di assicurazione sarà di conseguenza regolato sui dati aggiornati, la differenza tra il premio finale ed il premio minimo a deposito stabilito nel Modulo di polizza dovrà essere pagato dall'Assicurato. Nell'eventualità che tale differenza sia negativa, all'Assicurato non verrà rimborsata alcuna cifra.

Art. 5) OSSERVANZA DEI TERMINI DI POLIZZA

E' condizione precedente a qualsiasi responsabilità da parte degli Assicuratori che l'Assicurato dovrà osservare diligentemente ed attenersi a tutti i termini e condizioni di polizza che richiedono l'osservanza da parte dell'Assicurato.

Art.6) ESCLUSIONI

La presente assicurazione non vale per le richieste di risarcimento:

- (a) direttamente o indirettamente derivanti da danni a dipendenti, dirigenti, amministratori e collaboratori in genere dell'Assicurato per morte, lesioni personali, malattie o invalidità;
- (b) direttamente o indirettamente derivanti da proprietà, possesso o uso di terreni, fabbricati, aeromobili, veicoli a motore e natanti;
- (c) direttamente o indirettamente derivanti da dolo dell'Assicurato, ferma rimanendo la risarcibilità dei danni dovuti a dolo dei dipendenti, con esclusione dei dirigenti e partner dell'Assicurato; **Limiti e Franchigie come da Modulo di Polizza, sezione Sottolimiti "Dolo dei Dipendenti"**.
- (d) Derivanti da calunnia o diffamazione;
- (e) derivanti da violazione di norme su marchi e brevetti, diritti intellettuali. "Passing off" e "Registered design".
- (f) direttamente o indirettamente derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato, e non direttamente derivatagli dalla Legge;
- (g) derivanti da vendita, riparazione, costruzione, installazione, manutenzione e fornitura di beni o prodotti;

- (h) direttamente o indirettamente derivanti da danni cagionati a Terzi per morte, lesioni personali, malattie o invalidità e per danneggiamenti a cose, non direttamente imputabili ad un inadempimento o ad un obbligo di natura professionale;
- (i) direttamente o indirettamente derivanti da insolvenza e/o fallimento dell'Assicurato;
- (j) direttamente o indirettamente derivanti da inquinamento e contaminazione di qualsiasi tipo;
- (k) derivanti da richieste di risarcimento dipendenti da fatti pregressi noti all'Assicurato prima della decorrenza di questo contratto e non comunicate agli Assicuratori all'atto della stipula;
- (l) direttamente o indirettamente derivanti da radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari o da scorie nucleari derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo nonché da proprietà radioattive, tossiche, esplosive o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari o suoi componenti;
- (m) derivanti da azioni legali che siano intentate in territori diversi da quelli indicati nel Modulo di Polizza, o anche quando l'azione legale sia intentata in tali territori al fine di deliberare e rendere esecutiva una sentenza promulgata in Paesi diversi da quelli indicati nel Modulo di Polizza;
- (n) derivanti da obbligazioni di natura fiscale, multe, ammende, indennità di mora o altre simili pene di carattere pecuniario.
- (o) conseguenti a omissioni nella stipulazione o modifica di assicurazioni o ritardi nel pagamento dei relativi premi;
- (p) direttamente o indirettamente causata da, risultante da o collegato ai seguenti atti, indifferentemente di qualsiasi altro evento o causa che potrebbe contribuire, contemporaneamente o in qualsiasi altra sequenza, alla perdita;

1. Guerra, ostilità o operazioni belliche (sia che la guerra sia dichiarata che non sia dichiarata); Invasione; Atti di un nemico di nazionalità diversa da quella dell'assicurato o atti di un nemico di nazionalità diversa dal paese in cui, o su cui gli atti vengono compiuti; Guerra Civile; Rivolta; Ribellione (sommossa); Insurrezione; Rivoluzione; Caduta del governo legalmente costituito; Tumulti civili che assumono proporzioni di insurrezione; Potere militare usurpazione di potere;

2. Qualsiasi atto di terrorismo;

Ai fini di questa clausola, un atto di terrorismo, che includa o meno l'uso della forza, della violenza o della minaccia di uso di forza o di violenza, viene considerato come un atto o un insieme di atti commessi da parte di qualsiasi persona o gruppo di persone, che, sulla base di scopi religiosi, ideologici, politici o simili, vengono compiuti con l'intento di influenzare i governi e/o mettere in condizioni di timore l'opinione pubblica o parte di essa. In aggiunta, gli esecutori di attività terroristica possono sia agire da soli, per conto di, in collegamento con organizzazione/i o governo/i.

Con questa appendice si esclude qualsiasi perdita, danno o spesa di qualsiasi natura che sia direttamente o indirettamente causato da, risultante da o collegata ad azioni intraprese per controllo, prevenzione o soppressione degli eventi specificati nei punti (1) e (2).

Nell'evento che una qualsiasi parte di questa clausola non fosse applicabile o fosse invalida, la parte rimanente rimarrà in vigore come specificato.

(q) che abbia fondamento od origine, diretta o indiretta o che sia la conseguenza o comunque riguardi;

- (i) qualsiasi effettiva o presunta operazione di qualsiasi natura con cui si sia cercato di modificare il prezzo o l'andamento di mercato di azioni e/o obbligazioni di Società o di beni alimentari, materie prime, merci o valute, o titoli di qualsiasi tipo, salvo che si tratti di operazioni effettuate in conformità a tutte le leggi, disposizioni e regolamenti applicabili a tali operazioni;
 - (ii) affermazioni secondo cui gli Amministratori ed altri Esponenti Aziendali avrebbero tratto impropriamente beneficio da operazioni su valori mobiliari, per effetto di informazioni che non erano a disposizione di altri venditori o compratori di tali valori mobiliari;
 - (iii) o che sia stata avanzata per conto di clienti della Società o degli Assicurati e risulti da investimenti della gestione o da consulenza in ordine a patrimoni, trust o proprietà;
 - (iv) o che sia derivante unicamente dal deprezzamento o dalla perdita di investimenti, qualora tale deprezzamento o perdita sia il risultato della fluttuazione di mercati finanziari, azionari, di merci o di altri mercati, nei casi in cui tali fluttuazioni siano al di fuori del controllo e dell'influenza degli Amministratori e altri Esponenti Aziendali;
 - (v) o che sia derivante unicamente del fatto che l'andamento di titoli azionari, di merci o altre forme di investimento non abbiano corrisposto ai risultati che erano stati dichiarati o previsti.
- r) direttamente o indirettamente derivanti da o che risultino, o che siano la conseguenza di, o che siano coinvolti in qualsiasi modo con:
- (i) asbesto, o qualsiasi materiale che contenga amianto in qualsiasi forma o quantità; o
 - (ii) la presente, potenziale, presunta o possibile formazione, crescita, presenza, emissione o dispersione di qualsiasi tipo di fungo, muffa, spora o microtossina di qualsiasi tipo; o
 - (iii) qualsiasi azione intrapresa da un terzo in risposta alla presente, potenziale, presunta o possibile formazione, crescita, presenza, emissione o dispersione di qualsiasi tipo di fungo, muffa, spora o microtossina di qualsiasi tipo. Questa azione comprende investigazione, testaggio, individuazione, monitoraggio, trattamento, rimedio o rimozione di tali funghi, muffe, spore o microtossine; o
 - (iv) qualsiasi ordine di autorità pubblica, governo o regolamentatore, richiesta, direttiva, mandato o decreto che una soggetto/parte intraprenda un' azione in risposta alla presente, potenziale, presunta o possibile formazione, crescita, presenza, emissione o dispersione di qualsiasi tipo di fungo, muffa, spora o microtossina di qualsiasi tipo. Questa azione comprende investigazione, testaggio, individuazione, monitoraggio, trattamento, rimedio o rimozione di tali funghi, muffe, spore o microtossine.

IL CONTRAENTE/ ASSICURATO

IL CORRISPONDENTE DEI LLOYD'S

Ai fini degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile l'Assicurato sottoscritto dichiara di aver attentamente letto e di approvare espressamente le disposizioni contenute nei seguenti articoli delle:

Condizioni Particolari:

Oggetto dell' assicurazione;
Validita' temporale, retroattivita' (claims made);
Periodo di Assicurazione

Condizioni Speciali

Art.6) Esclusioni;

IL CONTRAENTE/ ASSICURATO

IL CORRISPONDENTE DEI LLOYD'S

3.QUESTIONARIO / MODULO DI PROPOSTA

AVVERTENZA

Gli Assicuratori stessi a propria totale discrezione si riservano il diritto di accettare alternativi formulari di proposta prodotti dal Contraente per la formazione e sottoscrizione del contratto.

Si invita comunque il proponente a compilare il questionario allegato dal momento che e' stato predisposto specificatamente su questo prodotto.

Dichiarazioni inesatte, false e/o reticenti all' atto della stipula possono rendere il contratto nullo o annullabile e far decadere in tutto o in parte il diritto all' indennizzo (come da articoli 1892,1893 e 1894 del codice civile).

Il Questionario e' parte integrante del contratto.

Questionario Errori ed Omissioni
(Errors and Omissions Proposal Form)

1) Nome della Società, Ditta o individuo da assicurare
(Name of firm, company or individual)

2) Indirizzo (incluso quello di eventuali filiali)
(Address - including addresses of branches)

Data di inizio della attività
(date when first established)

3) Dettagli su Amministratori, Soci o Direttori

Nomi di tutti gli Amministratori, Soci o Direttori (Names of all Directors/Partners/Principals)	Qualifica (Qualification)	Anno in cui è stata ottenuta la qualifica (Year Obtained)	Anno dal quale occupa la sua posizione in azienda (How long a Director/Partner /Principal of this firm or Company)

4) Dettagli sul personale professionalmente qualificato (Details of all professionally qualified staff)

Nomi dei dipendenti con incarichi direttivi (names of professional qualified staff)	Qualifica (Qualification)	Anno in cui è stata ottenuta la qualifica (Year Obtained)	Anno dal quale occupa la sua posizione in azienda (Length of time employed by Proposer)

5) Numero totale degli altri dipendenti (Number of other staff)

6) Dettagli sui Consulenti (Details of all Consultants)

Nomi dei Consulenti che svolgono attività per Vostro conto (names of Consultants undertaking work on your behalf)	Qualifica (Qualification)	Anno in cui è stata ottenuta la qualifica (Year Obtained)	Anno dal quale occupa tale ruolo di Consulente del Proponente (Length of time employed by Proposer)

7) Descrivete con precisione tutte le attività da Voi esercitate, sia con riferimento al presente che con riferimento all'anno precedente, includendo la percentuale del Vs. fatturato che rappresenta ciascuna attività esercitata

N.B.: In caso di spazio insufficiente è necessario descrivere le attività su un foglio a parte.

(please provide a full description of all your activities, both at present and in the last year, including the percentage split each activity represents of the overall gross income/fees)

8) Prevedete delle variazioni significative in queste attività nei prossimi 24 mesi? Se si, date dettagli
(do you anticipate any major changes in these activities in the forthcoming 12 months? Please supply full details)

SI

NO

9) a) Indicate l'ammontare dei Vs. introiti lordi degli ultimi 3 esercizi finanziari e la stima dell'esercizio in corso (please give the amount of gross income/fees for the last 3 financial years, and also an estimate for the current financial year) **valori in euro /000**

Anno/Year	ITALIA	EUROPA	USA & CANADA	Resto del Mondo
2007				
2008				
2009				
2010 (stima)				

b) Quali sono gli introiti ricevuti dal Vs. maggior Cliente ? - Largest fee for any one client ?

c) Quale è l'introito medio ricevuto dai Vs. Clienti ? - Average fee for any one client ?

d) Indicate la data di chiusura del Vs. esercizio finanziario - Please give date of your financial year end

10) Indicate le Vs. 5 maggiori progetti e/o servizi intrapresi negli ultimi 3 anni
(please list your 5 largest projects undertaken over the last 3 years)

Progetto/Project	Clients Principali / Main Clients	Valore dell'operazione/ value of operation	Onorari / Fees	Inizio/ Commenced	Fine/ Finished

11) Nell'esercizio della Vs. attività Vi avvalete della collaborazione di terzi, in qualunque forma prestata? Se si, dare dettagli

(Is any work sub-contracted? if yes, please give brief details of sub-contract work)

SI NO

I terzi di cui sopra devono essere in possesso di polizza assicurativa che li copra per tali attività ?
(Are sub-contractors required to carry insurance to cover their liability for such work ?)

SI NO

Quali sono i massimali previsti dalle polizze ?

Euro _____

(What is the limit of indemnity provided by that Insurance ?)

12) Utilizzate formulari standard di contratto/accordo o lettera di incarico nei confronti dei Vs. clienti? Se si, allegarne copia

(Do you use a standard form or contract, agreement or letter of appointment? if yes, please enclose copy)

SI NO

13) Siete mai stato assicurato prima d'ora? Se si, indicate

SI NO

(Have you previously been insured or are you currently uninsured? if yes, please give:)

(a) Nome degli Assicuratori

(Name of Insurers)

(b) Limiti di indennizzo
(Indemnity Limit)

Franchigia/Scoperto
(Excess)

Premio
(Premium)

(c) Data di scadenza
(Date of expiry)

-
- 14) Per quale massimale richiedete copertura ?**
(What limit(s) of indemnity do you require quotation(s) for)

Euro _____

-
- 15) Quali scoperti siete disposti ad accettare per ogni sinistro?**
(What Excess are you prepared to carry uninsured in respect of each claim ?)

-
- 16) a) Siete membri di Albo od Ordine professionale, o Siete iscritti ad una qualsiasi organizzazione con una propria autoregolamentazione ?**

(Are you a member of any trade or professional body, or registered with any self-regulatory organisation ?)

SI NO

Se sì, dare ulteriori dettagli
(If Yes, please state which)

- b) L'iscrizione di cui al punto a) è mai stata sospesa, cancellata, modificata o rifiutata ?**
(Has membership for such body or organisation ever been suspended, withdrawn, amended or declined ?)

SI NO

Se sì, dare dettagli
(If Yes, please give details)

-
- 17) Vi siete mai visti rifiutare una proposta, fatta a qualsiasi assicuratore per una copertura simile, sia che tale proposta provenisse dal Proponente, dai Suoi predecessori o dagli attuali Soci? Inoltre, Vi è mai stata cancellata una polizza simile o Vi è stato rifiutato il rinnovo alla scadenza ?**

(Has any Proposal for similar insurance been made on behalf of the Firm or predecessors in business or present Partners, ever been declined or has any such insurance ever been cancelled or renewal refused ?)

SI NO

Se sì, dare dettagli
(If Yes, please give details)

- 18) E' mai stata presentata a Voi o a qualunque dei Vs. collaboratori soci o direttori presenti o passati alcuna richiesta di risarcimento per negligenze, errori od omissioni?** (Have any claims alleging negligent act, error or omission [successful or otherwise] been made against you, your predecessors in business, or any present or past partners, principals or directors?)

SI NO

Se si, dare tutti i dettagli (su carta intestata) riguardo alle circostanze, includendo la somma richiesta e la somma ottenuta dal denunciante. (If Yes, please give full details [on headed paper] of the circumstances, including the claimed and settlement amounts)

-
- 19) Ogni Socio, Direttore, Amministratore o dipendente, dopo attenta analisi, è a conoscenza di circostanze, dichiarazioni o accadimenti che possano dar luogo a richieste di risarcimento contro la Ditta/Società od ogni predecessore o contro ogni Socio, Direttore o Amministratore, presente o passato?**

(Are any of the Partners, Directors, Principals or Employees, AFTER ENQUIRY aware of any circumstances, allegations or incidents which may give rise to a claim against the Firm or its predecessors in business or any of its present or former Partners, Principals or Directors ?)

SI NO

Se si, dare dettagli
(If Yes, please give details)

Io sottoscritto dichiaro che tutto quanto sopra indicato corrisponde alla realtà dei fatti e che non sono state omesse o sottaciute circostanze o fatti materiali che possano influire sul presente contratto. Prendo altresì atto che la presente Proposta costituisce parte integrante del contratto stesso e mi impegno a informare gli Assicuratori di ogni variazione delle circostanze sopra descritte che siano avvenute prima, durante e dopo il perfezionamento del Contratto di Assicurazione

I/WE HEREBY DECLARE that the above statements and particulars are true and that I/WE have not suppressed or mis-stated any material facts and I/WE agree that this Proposal Form and any supplementary information sheet(s) attached hereto shall be the basis of any contract of insurance effected thereon. I/We undertake to inform insurers of any material alterations to these facts occurring before/during/after completion of the Contract of Insurance.

(firma)_____
(data)

AI SENSI E PER GLI EFFETTI DELL'ART. 32, COMMA SECONDO, REGOLAMENTO ISVAP 26 MAGGIO 2010, N. 35, IL SOTTOSCRITTO CONTRAENTE DICHIARA DI AVER RICEVUTO IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO COSTITUITO DA

- A) NOTA INFORMATIVA, COMPRESIVA DEL GLOSSARIO;**
- B) CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE;**
- C) QUESTIONARIO E MODULO DI PROPOSTA.**

DATA

IL CONTRAENTE
