

**CONTRATTO DI ASSICURAZIONE PER LA  
RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE  
AGENTI IN ATTIVITÀ FINANZIARIA – MEDIATORI CREDITIZI**

**IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO, CONTENENTE:**

- a) Nota informativa;**
- b) Condizioni di assicurazione comprensive di Modulo e Scheda di copertura;**
- c) Glossario;**
- d) Modulo di proposta;**

**DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO O,  
DOVE PREVISTA, DELLA PROPOSTA DI ASSICURAZIONE**

**PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA**

## **INDICE**

**Nota informativa (da pag. 03 a pag. 10):**

### **A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE**

1. Informazioni generali
2. Informazioni sulla situazione patrimoniale di Lloyd's

### **B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO**

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni
4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio – Nullità
5. Aggravamento e diminuzione del rischio
6. Premi
7. Rivalse
8. Diritto di recesso
9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto
10. Legge applicabile al contratto
11. Regime fiscale applicabile al contratto

### **C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI**

12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo
13. Reclami
14. Arbitrato

**Condizioni di assicurazione comprensive di Modulo e Scheda di copertura (da pag. 11 a pag. 24);**

**Glossario (pag. 25);**

**Modulo di proposta (da pag. 26 a pag. 29).**

## a) 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 (D.Lgs. n. 209/2005, Regolamento n. 35 del 26 maggio 2010).**

**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 Copertura (e ogni altro assicuratore identificato nella Scheda di Copertura)

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](mailto:servizioclienti@lloyds.com) ed ha editato il sito internet [www.lloyds.com](http://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'Ivass 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. 65 del Rapporto Annuale di Lloyd's del 2015\* il capitale del mercato di Lloyd's ammonta ad EUR 32.934 milioni\*\* ed è composto dai Fondi dei membri presso Lloyd's di EUR 24.262 milioni, dai Bilanci dei membri di EUR 6.274 milioni e da riserve centrali di EUR 2.398 milioni.

Il mercato di Lloyd's ha un indice di solvibilità complessivo, non suddiviso per ramo vita e ramo danni. L'indice di solvibilità complessivo del mercato di Lloyd's al 31.12.2015 era il 16660%. Tale percentuale è il risultato del rapporto tra il totale degli attivi centrali, ammontanti ad EUR 4.532 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 EUR 27 milioni, calcolato in base alla vigente normativa inglese. Gli importi della solvibilità (espressi in sterline inglesi) possono essere letti a pag. 92 del Rapporto Annuale di Lloyd's del 2015\*.

\*Link al Rapporto annuale di Lloyd's del 2015:

[http://www.lloyds.com/AnnualReport2015/assets/pdf/Lloyds\\_Annual\\_Report\\_2015.pdf](http://www.lloyds.com/AnnualReport2015/assets/pdf/Lloyds_Annual_Report_2015.pdf)

\*\* Tasso di cambio al 31.12.2015: EUR 1,00 = GBP 0,73529 (fonte: London Financial Times).

## **B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO**

### **3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni**

#### **AVVERTENZA**

**Il presente paragrafo fa riferimento agli articoli della Polizza Assicurativa allegata che seguono e per il cui dettaglio si rimanda ad una lettura completa del Testo di Polizza allegato:**

#### **OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

La polizza risponde per le Perdite delle quali l'Assicurato, nell'espletamento delle attività consentite dalla legge e dai regolamenti che disciplinano l'esercizio delle professioni di **Agente in Attività Finanziaria** o di **Mediatore Creditizio**, sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile, a titolo di risarcimento, in conseguenza di danni arrecati a terzi nell'esercizio delle attività derivanti da condotte proprie o di terzi del cui operato egli risponde a norma di legge, ed in conseguenza di danni causati nell'esercizio dell'attività dai dipendenti e collaboratori di cui egli si avvale, anche in relazione a condotte penalmente sanzionate.

**ATTENZIONE:** La garanzia assicurativa si riferisce alle responsabilità sia per i danni di cui l'Assicurato debba rispondere in modo esclusivo, sia per quelli di cui sia solidalmente responsabile con altri soggetti (Art. 5 – Vincolo di solidarietà).

Si rimanda all'Art. **1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE – OBBLIGAZIONE TEMPORALE DELL'ASSICURATORE** (Claims Made) del Testo di Polizza allegato per una più attenta lettura.

#### **DURATA DELLA POLIZZA – CLAIMS MADE – RETROATTIVITÀ` - MAGGIOR TERMINE PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO**

La presente polizza assicurativa è prestata su base CLAIMS MADE, ovvero la presente polizza risponde per le Richieste di Risarcimento avanzate nei confronti dell'Assicurato e notificate all'Assicuratore per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione indicato sul Modulo della presente polizza

La durata della polizza assicurativa è quella indicata nel Modulo con decorrenza dalle ore 24.00 della data ivi indicata e prevede il Tacito Rinnovo salvo quanto meglio specificato all'Art. 29) al quale si rimanda per una più attenta lettura.

Con la presente polizza può essere previsto un periodo di **Retroattività**, mentre è previsto un **Maggior Termine** per la notifica di Richieste di Risarcimento. Si rimanda all'Art. 8 – Inizio della Garanzia (Retroattività) e all'Art. 9 – Validità della garanzia postuma triennale per una più attenta lettura.

Con **Retroattività** si intende il periodo di tempo compreso tra la data indicata alla voce "retroattività" e la data di decorrenza del Periodo di Assicurazione indicate nel Modulo. Gli Assicuratori riterranno pertanto valide le Richieste di Risarcimento concernenti fatti o Circostanze denunciati per la prima volta dall'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione od il "Maggior Periodo per la notifica delle Richieste di Risarcimento" (se previsto) in conseguenza di Atti Illeciti perpetrati o presumibilmente perpetrati individualmente o collettivamente entro detto periodo di Retroattività.

Con **Maggior Termine per la notifica delle Richieste di Risarcimento** si intende il periodo di tempo immediatamente successivo alla scadenza del Periodo di Assicurazione specificato nel Modulo, durante il quale l'Assicurato ha il diritto di avanzare Richieste di Risarcimento per Atti Illeciti commessi o che si presume siano stati commessi, individualmente o collettivamente, durante il Periodo di Assicurazione indicato nel Modulo e nel periodo di Retroattività (se prevista) indicato nel Modulo.

### ESCLUSIONI

Le coperture assicurative sono soggette a limitazioni, esclusioni e sospensioni della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Per le **ESCLUSIONI** si rinvia, per gli aspetti di dettaglio, **all'Art. 14 – Rischi esclusi dall'assicurazione dalla lettera a) alla lettera y)**.

### LIMITE DI INDENNIZZO

La presente polizza prevede un Limite di Indennizzo il cui ammontare sarà specificato sul Modulo sulla base di quanto negoziato in sede di contrattazione tra l'Assicurato e l'Assicuratore.

Tale Limite di Indennizzo rappresenta l'obbligazione massima degli Assicuratori per ciascuna Perdita ed in aggregato per ciascun Periodo di Assicurazione compreso l'eventuale Maggior Termine per la notifica delle Richieste di Risarcimento.

Qualora nel presente contratto sia prevista per una voce un "sottolimito di Indennizzo" questo non è in aggiunta al Limite di Indennizzo ma è una parte dello stesso e rappresenta l'obbligazione massima degli Assicuratori per quella voce di rischio.

A titolo esemplificativo qualora il Limite di Indennizzo della presente polizza sia pari ad EUR 500,000 questo rappresenterà il massimo esborso dell'Assicuratore cumulativamente per tutti i sinistri denunciati dall'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione compreso il Maggior Termine per Notifica delle Richieste di Risarcimento. Ogni eventuale importo che superi questa cifra rimarrà a carico dell'Assicurato.

### SCOPERTO/ FRANCHIGIA

Con Scoperto / Franchigia si intende l'ammontare percentuale o fisso indicato nel Modulo che rimane a carico dell'Assicurato per ciascuna Perdita e che non potrà essere a sua volta assicurato da altri. Gli Assicuratori pagheranno per ogni Perdita indennizzabile a termini del presente contratto soltanto le somme eccedenti tali ammontari.

#### ***Meccanismo di funzionamento della franchigia:***

**1° esempio .**

**La polizza prevede quanto segue:**

Limite di Indennizzo: € 750.000,00 per sinistro ed per anno assicurativo

Richiesta di Risarcimento : € 150.000,00

Franchigia: € 1.000,00 per ogni sinistro

Nel caso in cui la presente Richiesta di Risarcimento sia indennizzabile ai sensi della Polizza il

Risarcimento a carico dell'Assicuratore verrà calcolato come segue:

**€ 150.000,00 – 1.000,00 = € 149.000,00**

## 2° esempio

### La polizza prevede quanto segue:

Limite di Indennizzo: € 750.000,00 per sinistro ed per anno assicurativo

Richiesta di Risarcimento: € 600,00

Franchigia: € 1.000,00 per ogni sinistro

**Nessun risarcimento è dovuto è dovuto dall'Assicuratore perché il danno è inferiore alla franchigia.**

### **Meccanismo di funzionamento dello scoperto:**

## 1° esempio

### La polizza prevede quanto segue:

Limite di Indennizzo: € 750.000,00 per sinistro ed per anno assicurativo

Richiesta di Risarcimento: € 15.000,00

Scoperto: 10% con il minimo di € 5.000,00

Nel caso in cui la presente Richiesta di Risarcimento sia indennizzabile ai sensi della Polizza il Risarcimento a carico dell'Assicuratore verrà calcolato come segue:

**€ 15.000,00 – 5.000,00 = € 10.000,00**

## 2° esempio: La polizza prevede quanto segue

Limite di Indennizzo: € 750.000,00 per sinistro ed per anno assicurativo

Richiesta di Risarcimento: € 350.000,00

Scoperto 10% con il minimo di € 5.000,00

Nel caso in cui la presente Richiesta di Risarcimento sia indennizzabile ai sensi della Polizza il Risarcimento a carico dell'Assicuratore verrà calcolato come segue:

**€ 350.000,00 – 35.000,00 = € 315.000,00**

In questo caso la somma percentuale della richiesta di risarcimento è superiore al minimo e rappresenta la parte della Richiesta di Risarcimento che rimane a carico dell'Assicurato.

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

Ai sensi del disposto del Codice Civile Italiano 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 (Artt. **1892,1893 e 1894** del Codice Civile - Libro IV Delle obbligazioni - Titolo III Dei singoli contratti - Capo XX - Dell'assicurazione - Sezione I Disposizioni generali). Tali disposizioni si applicano anche ad ogni estensione, appendice, proroga o rinnovo della presente Polizza.

## **5. Aggravamento e diminuzione del rischio**

Il Contraente o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta alla Società dei mutamenti che aggravano o diminuiscono il rischio. Si rinvia agli Art. 19) – Aggravamento del rischio e Art. 20) – Diminuzione del rischio delle Norme che regolano l'assicurazione in generale per gli aspetti di dettaglio.

## **6. Premi**

Il premio per il periodo di polizza è indicato nel Modulo ed è formulato sulla base dei dati comunicati agli Assicuratori sul Questionario. Il premio sarà corrisposto dall'Assicurato tramite l'intermediario incaricato della gestione del Contratto. Il premio della presente polizza non è soggetto a regolazione.

## **7. Rivalse**

Gli Assicuratori hanno il diritto di rivalersi nei confronti dei soggetti responsabili ai sensi dell'Art. 1916 del Codice Civile – (Libro IV Delle obbligazioni - Titolo III Dei singoli contratti - Capo XX - Dell'assicurazione - Sezione II Dell'Assicurazione contro i Danni).

Rimane inteso che per ogni pagamento effettuato a termini di questo contratto gli Assicuratori si surrogheranno nei diritti di rivalsa dell'Assicurato per tali ammontari.

Gli Assicuratori si surrogheranno nei diritti di rivalsa dell'Assicurato nei confronti di un Collaboratore, solo nei casi in cui quest'ultimo abbia commesso atti dolosi, fraudolenti ed/od omissioni dolose.

## **8. Diritto di recesso**

La presente polizza può essere disdettata dalle Parti nei seguenti casi:

- dopo ogni sinistro e fino al 30° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, gli Assicuratori e il Contraente/Assicurato possono recedere dall'assicurazione tramite lettera raccomandata;
- Il contratto potrà essere disdettato dalle Parti mediante lettera raccomandata inviata entro e non oltre 60 giorni prima dal termine del Periodo di Assicurazione. In mancanza di tale disdetta, l'Assicurazione si rinnoverà automaticamente per un anno.

Si rimanda ad una più attenta lettura degli **ARTICOLI 25) e 29) - Obblighi Del Contraente Assicurato In Caso Di Sinistro** delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale

## **9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto**

I diritti derivanti dal contratto assicurativo si prescrivono **in due anni** dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (articolo 2952, comma 2, del Codice civile). Per le assicurazioni di responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il danneggiato ha richiesto il risarcimento del danno all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione (articolo 2952, comma 3, del Codice civile).

## **10. Legge applicabile al contratto**

Al contratto sarà applicata la legge italiana. Rimane inteso che come previsto dall'Art. 30 – Foro Competente delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale, il Foro Competente è esclusivamente quello di residenza del Contraente/Assicurato.

## **11. Regime fiscale applicabile al contratto**

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente. Il relativo premio è soggetto all'imposta sulle assicurazioni secondo la seguente aliquota attualmente in vigore: 22,25% (di cui 1% quale addizionale antiracket).



## **C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI**

### **12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo**

#### **Cosa fare in caso di sinistro**

In caso di sinistro, **entro 30 giorni**, il Contraente o l'Assicurato deve presentare denuncia agli Assicuratori (anche per il tramite del broker e possibilmente preceduta da telegramma se il sinistro è mortale o di notevole gravità), contenente la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome ed il domicilio dei danneggiati e dei testimoni, la data, il luogo e le cause del sinistro; far seguire, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro, adoperandosi per l'acquisizione degli elementi di difesa nonché, se gli Assicuratori lo richiedono, per un componimento amichevole. L'Assicurato deve fornire agli Assicuratori tutte le informazioni e deve cooperare così come gli Assicuratori potranno ragionevolmente richiedere, divulgando l'esistenza del presente contratto solo con il consenso degli Assicuratori, salvo non sia diversamente disposto dalla Legge. L'Assicurato non deve altresì ammettere responsabilità in relazione a Richieste di Risarcimento o concordarne l'entità oppure sostenerne i costi, gli oneri o le spese senza il consenso scritto degli Assicuratori.

In caso di Richiesta di Risarcimento, l'Assicurato si impegna a non pregiudicare la posizione degli Assicuratori od i diritti di rivalsa dei medesimi.

Gli Assicuratori non potranno definire transattivamente alcuna Richiesta di Risarcimento senza il consenso scritto dell'Assicurato. Qualora l'Assicurato rifiuti di acconsentire ad una transazione suggerita dagli Assicuratori e scelga di impugnare o continuare i procedimenti legali in relazione ad una Richiesta di Risarcimento, l'obbligo risarcitorio degli Assicuratori per detta Richiesta di Risarcimento non potrà eccedere l'ammontare con il quale la Richiesta di Risarcimento avrebbe potuto altrimenti essere definita.

Si rimanda ad una più attenta lettura dell' **ARTICOLO 24) - Obblighi Del Contraente Assicurato In Caso Di Sinistro** delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale.

**ATTENZIONE:** Qualora l'Assicurato sia complice o provochi dolosamente una richiesta di Indennizzo falsa o fraudolenta riguardo ad una Perdita, esageri dolosamente l'ammontare del danno e/o dichiari fatti non rispondenti al vero, produca documenti falsi, occulti prove, ovvero agevoli illecitamente gli intenti fraudolenti di Terzi, egli perderà il diritto ad ogni Indennizzo ed il presente contratto sarà automaticamente risolto senza alcuna restituzione di Premio, fermo restando il diritto degli Assicuratori alla rivalsa contro l'Assicurato per indennizzi già effettuati.

### **13. Reclami**

Ogni reclamo dovrebbe essere in prima istanza indirizzato a:

Servizio Reclami  
Ufficio Italiano dei Lloyd's  
Corso Garibaldi, 86  
20121 Milano  
Italia  
Fax no.: +39 02 6378 8857  
E-mail: [servizioreclami@lloyds.com](mailto:servizioreclami@lloyds.com) o [servizioreclami@pec.lloyds.com](mailto:servizioreclami@pec.lloyds.com).

Laddove il reclamo come sopra indirizzato riguardi una polizza emessa in regime di Libertà di Prestazione di Servizi, l'Ufficio Italiano dei Lloyd's procederà ad inoltrare il reclamo al Managing Agent competente, il quale avrà l'onere di accertare che la doglianza sia presa in gestione. Il fatto che l'Ufficio Italiano dei Lloyd's funga da collettore per i reclami concernenti polizze emesse in Libertà di Prestazione di Servizi non apporta tuttavia alcuna variazione alla natura della polizza medesima.

Il soggetto deputato alla gestione del reclamo ne confermerà ricezione per iscritto entro cinque giorni lavorativi dall'effettiva data di ricevimento. Un riscontro formale circa l'esito del reclamo verrà fornito al reclamante entro quarantacinque giorni lavorativi dalla data di ricezione.

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, ovvero non abbia ricevuto riscontro alcuno decorso il termine di quarantacinque giorni, potrà avvalersi della procedura prevista dall'Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS), trasmettendo la propria doglianza al Regolatore, come segue:

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS)  
via del Quirinale 21  
00187 Roma  
Italia  
Tel.: 800 486661 (dall'Italia)  
Tel.: +39 06 42021 095 (dall'estero)  
Fax: +39 06 42133 745 oppure +39 06 42133 353  
E-mail: [ivass@pec.ivass.it](mailto:ivass@pec.ivass.it)

Maggiori informazioni oltre ai dettagli circa le modalità di presentazione dei reclami all'Istituto sono disponibili sul sito IVASS, accessibile tramite il seguente link.

<http://www.ivass.it>

Il dipartimento responsabile presso i Lloyd's della gestione dei reclami è il seguente:

Complaints Team  
Lloyd's  
One Lime Street  
London  
EC3M 7HA  
United Kingdom  
Telephone no.: + 44 (0)207 327 5696  
E-mail: [complaints@lloyds.com](mailto:complaints@lloyds.com)

La procedura sopra illustrata non pregiudica in alcun modo il diritto del reclamante di adire le vie legali od affidarsi a strumenti alternativi di mediazione o a quanto contrattualmente previsto..

#### **14. Arbitrato**

In caso di controversia tra Assicurato ed Assicuratori sulla natura della Richiesta di Risarcimento e sull'operatività della presente Polizza si dovrà ricorrere ad un arbitrato rituale, ai sensi dell'Art. 809 e seguenti del Codice di Procedura Civile, composto da tre arbitri uno nominato dall'Assicurato, uno dagli Assicuratori e il terzo arbitro sarà nominato dai primi due o in caso di disaccordo dal Presidente dell'Ordine degli Avvocati nella circoscrizione ove risiede l'Assicurato. Almeno uno dei tre arbitri sarà scelto tra i professionisti iscritti all'Albo dell'Ordine degli Avvocati nella circoscrizione dove risiede l'Assicurato. L'arbitrato dovrà svolgersi in Italia. Ciascuna delle Parti risponde delle spettanze del proprio arbitro e della metà di quelle del terzo arbitro. 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 rifiuti di firmare il relativo verbale.

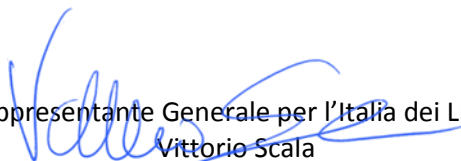
**AVVERTENZA: Mediazione per la conciliazione delle controversie**

In caso di controversia tra Assicurato ed Assicuratori sulla natura della Richiesta di Risarcimento e sull'operatività della Polizza, dal 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.

**Dal 20 marzo 2011 il tentativo di mediazione è obbligatorio, cioè dovrà essere attivato prima dell'instaurazione della causa civile come condizione di procedibilità della stessa**, pertanto il Contraente o l'Assicurato dovrà far pervenire la richiesta di mediazione, depositata presso uno di tali organismi, all'Ufficio Italiano dei Lloyd's, Corso Garibaldi n. 86 – 20121 Milano.

\* \* \* \* \*

**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 dei Lloyd's  
Vittorio Scala

## **b) Condizioni di assicurazione comprensive di Modulo e Scheda di Copertura**

Il Testo di Polizza si compone delle seguenti parti.

1. Scheda di Copertura / Modulo
2. Condizioni di Assicurazione: ART. 1 – ART. 32

**AVVERTENZA: L'art. 15) DEFINIZIONI DA APPLICARE AL CONTRATTO - vanno ad integrare e/o emendare le voci riportate nella sezione c) Glossario della presente Nota.**



**POLIZZA DI ASSICURAZIONE PER LA  
RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE  
AGENTI IN ATTIVITA' FINANZIARIA – MEDIATORI CREDITIZI**

**SCHEDA DI COPERTURA (DRAFT)**

**RAMO:** Responsabilità Civile Professionale

**CONTRAENTE:**

**ASSICURATO/Nr. DI ASSICURATI:**

**INDIRIZZO DEL CONTRAENTE:**

**PARTITA I.V.A.:**

**PROFESSIONE ASSICURATA:** Agente in Attività Finanziaria o Mediatore Creditizio

**DATA QUESTIONARIO:**

**DATA DELLA DICHIARAZIONE  
DI ASSENZA SINISTRI:**

**PERIODO:** dalle ore 24:00 *del* \_\_\_\_\_ alle ore 24:00 *del* \_\_\_\_\_

**MASSIMALE PER SINISTRO  
E PER ANNO ASSICURATIVO:** EURO \_\_\_\_\_

**SCOPERTO/FRANCHIGIA:** EURO \_\_\_\_\_ per sinistro

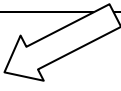
**DATA DI RETROATTIVITA`:**

**ESTENSIONI DI GARANZIA  
FACOLTATIVE:**

**INTERMEDIARIO  
ISCRITTO AL RUI:**

**CONDIZIONI SPECIALI:**

**DENUNCE  
DI SINISTRO:** La denuncia di sinistro dovrà essere effettuata nei tempi indicati in Polizza per il  
tramite di \_\_\_\_\_.

Data	Il Corrispondente dei Lloyd's	L'Assicurato o il Contraente
		

## **POLIZZA DI ASSICURAZIONE PER LA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE AGENTI IN ATTIVITA' FINANZIARIA – MEDIATORI CREDITIZI**

Le presenti condizioni di polizza sono redatte in base alle disposizioni dell'art. 166 comma 2 del Nuovo Codice delle Assicurazioni Private

(D.Lgs. n. 209/2005) che stabilisce "le clausole che indicano decadenza, nullità o limiti delle garanzie ovvero oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato sono riportate mediante **caratteri di particolare evidenza**".

### **NORME CHE REGOLANO LA COPERTURA ASSICURATIVA DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE**

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

Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato di quanto questo sia tenuto a rispondere (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento in conseguenza di Danni arrecati a Terzi, inclusi i clienti, nello svolgimento della propria attività professionale.

Le attività assicurate sono tutte quelle per le quali l'Assicurato risulta abilitato ai sensi di leggi e regolamenti che disciplinano l'esercizio della professione indicata nella scheda di copertura di cui al D.Lgs. n. 385 dell'1.9.1993, D.Lgs. n. 141 del 13.8.2010, D.Lgs. n. 218 del 14.12.2010 e successive modifiche e integrazioni.

Sono comprese in garanzia, a titolo esemplificativo e non limitativo, e subordinatamente alle condizioni ed esclusioni previste dalla polizza:

- la responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto colposo o doloso commesso da dipendenti, e/o collaboratori, fermi – in tal caso – i diritti di rivalsa verso costoro nel caso abbiano agito con dolo;
- le sanzioni di natura fiscale, le multe, le ammende inflitte ai propri clienti per errori od omissioni imputabili all'Assicurato stesso nell'esercizio della professione indicate nella scheda di copertura;
- le perdite patrimoniali conseguenti a divulgazione di informazione su terzi, compresi i clienti;
- le perdite patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti e titoli non al portatore, purché non derivanti da furto, rapina o incendio;
- Colpa grave dell'Assicurato, dei suoi dipendenti e dei suoi collaboratori in deroga all' Art. 1900 del C.C..

#### **Art. 2 - Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi**

Fermo il massimale di polizza, la copertura è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, o commerciali, artigianali, agricole o di servizi.

#### **Art. 3 - Errato Trattamento dei dati personali – D.Lgs. 196/2003**

La garanzia di cui alla presente Polizza comprende la Responsabilità derivante all'Assicurato ai sensi della Legge n. 196/2003 per le perdite Patrimoniali cagionate a terzi, compresi i clienti, in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di Legge, in relazione al trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali, sia comuni che sensibili, dei Terzi stessi.

#### **Art. 4 - Perdita dei documenti cartacei**

Viene pattuito tra le Parti che 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 dagli Assicuratori 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.

La presente garanzia non opera nel caso in cui si verifichi una delle seguenti condizioni:

- a) esistenza di polizza di assicurazione separata che copre i documenti assicurati;
- b) dolo dell'Assicurato, salvo quanto previsto dall'Art. 1;

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.

E' condizione essenziale di operatività della presente garanzia e di qualsiasi responsabilità da parte degli Assicuratori che 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.

La presente garanzia è prestata con un Sottolimito pari ad EURO 250.000,00.

#### **Art. 5 - Vincolo di solidarietà**

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando gli altri termini, limiti, articoli e condizioni contenuti nella presente polizza ed in relative appendici, in caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, gli Assicuratori risponderanno per la quota di pertinenza dell'Assicurato stesso entro i limiti stabiliti nel presente contratto.

#### **Art. 6 – Responsabilità Civile Terzi nella conduzione dello studio**

Fermi restando tutti i termini e le condizioni generali, le garanzie della presente Polizza si intendono estese alle Richieste di Risarcimento di Terzi per i Danni, Corporali e Materiali, dei quali l'Assicurato e i suoi collaboratori, si siano resi involontariamente responsabili a termini di legge e che siano accaduti nell'ambito della proprietà o conduzione dei locali adibiti a Studio Professionale.

Tale articolo si applica anche alla Responsabilità Civile dell'Assicurato per fatto doloso, sempre avvenuto nell'ambito dello Studio, di persone delle quali debba rispondere. La garanzia è prestata con una franchigia fissa di EURO 500,00 per ogni Richiesta di Risarcimento e fino a concorrenza di un Sottolimito pari a EURO 250.000,00. Nel caso in cui il Limite di Indennizzo indicato nel Modulo risultasse inferiore a tale sottolimito, la garanzia verrà prestata con il medesimo Limite di Indennizzo previsto dalla Polizza.

Ferme restando le Esclusioni indicate all'Articolo 14), la garanzia non è operante per le Richieste di Risarcimento riconducibili alla proprietà di fabbricati e loro strutture fisse diverse da quelle adibite all'attività professionale.

#### **Art. 7 – Responsabilità Civile verso i prestatori d'opera (RCO)**

Fermi i limiti, termini, articoli della presente polizza e relative appendici, gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile:

- ai sensi degli artt. 10 e 11 D.P.R. 30/06/1965 n. 1124 per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti o da lavoratori parasubordinati addetti alle attività per le quali è prevista l'Assicurazione,
- ai sensi del Codice Civile a titolo di Risarcimento di Danni non rientranti nella disciplina D.P.R. 30/06/1965 n. 1124 cagionati ai prestatori di lavoro di cui al punto precedente per morte e lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalidità permanente non inferiore al 5% calcolato sulla base delle tabelle di cui agli allegati al D.P.R. 30/06/1965 n. 1124.

La presente garanzia è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi di legge ai fini INAIL e INPS. Dalla presente Assicurazione sono comunque escluse le malattie professionali. La garanzia è prestata fino a concorrenza di un Sottolimito pari a EURO 250.000,00.

#### **Art. 8 - Inizio della garanzia (retroattività) – Clausola “claims made”**

L'Assicurazione è prestata nella forma “claims made” e vale per le richieste di risarcimento ricevute dall'Assicurato per la prima volta nel corso del periodo di assicurazione e che siano regolarmente denunciate agli Assicuratori nei termini previsti dal successivo Art.24, sempreché tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere successivamente alla data di retroattività indicata nella Scheda di copertura e non siano già note al Contraente /Assicurato.

#### **Art. 9 - Validità della garanzia postuma triennale**

Se l'Assicuratore o il Contraente dovessero interrompere questa polizza per motivi diversi dal mancato pagamento del premio ai sensi dell'art. 1901 C.C o dalla violazione degli altri obblighi contrattuali, l'Assicurato avrà diritto, per un periodo di 36 (trentasei) mesi seguente la data di tale annullamento o mancato rinnovo, di presentare denunce di sinistro per richieste di risarcimento a seguito di azioni o omissioni colpose commesse durante il Periodo di Assicurazione.

Il limite di risarcimento per sinistri denunciati dopo la cessazione del contratto non potrà superare il massimale indicato in polizza, indipendentemente dal numero di sinistri stessi.

Questa clausola e i diritti in essa contenuti non saranno validi in presenza di altra assicurazione stipulata dall'Assicurato per la Responsabilità Civile Professionale che prevede la retroattività di almeno trentasei mesi



**Art. 10– Garanzia a favore degli eredi (valida solo per Persone Fisiche)**

In caso di morte dell'Assicurato nel corso del periodo di assicurazione o di eventuali proroghe, la copertura assicurativa opererà a favore degli eredi dell'Assicurato, fermi restando i limiti temporali precisati nei precedenti Artt. 8 e 9.

**Art. 11 – Massimale e Limiti di indennizzo**

L'assicurazione è prestata fino a concorrenza del massimale indicato nella Scheda di copertura per ciascun sinistro e per ciascun periodo assicurativo annuo, indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento presentate dall'Assicurato nello stesso periodo.

**Art. 12 – Franchigia e Scoperto**

Nel caso che tra Assicuratori ed Assicurato sia stata concordata la franchigia e/o lo scoperto a carico dell'Assicurato come eventualmente specificato nella scheda di copertura della presente polizza, questa clausola non potrà essere opposta ai terzi danneggiati i quali avranno diritto a ricevere dagli Assicuratori l'integrale risarcimento dei danni occorsi. Resta l'obbligo da parte dell'Assicurato rimborsare agli Assicuratori la parte di danno a suo carico corrispondente alla franchigia o scoperto concordata. Gli Assicuratori conservano il diritto di rivalsa nei confronti dell'Assicurato.

**Art. 13 – Estensione territoriale**

La presente Assicurazione ha validità per le attività professionali svolte nei territori degli Stati membri dell'Unione Europea, della Repubblica di San Marino e dello Stato Città del Vaticano, purché l'Assicurato abbia le necessarie autorizzazioni.

**Art. 14 - Rischi esclusi dall'assicurazione**

Non sono considerate terzi: le Società di cui l'Assicurato sia Socio

L'assicurazione non vale per i danni e per le perdite conseguenti a:

- a) incendio, furto e rapina di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- b) utilizzo di veicoli a motore, natanti e aeromobili;
- c) errori e/o omissioni nella stipulazione, gestione o modifica di assicurazioni o ritardi nel pagamento dei relativi premi;
- d) attività diverse da quella professionale definita in polizza;
- e) inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo nonché danno ambientale;
- f) l'utilizzo, la presenza e gli effetti, diretti e indiretti, di muffa tossica di qualsiasi tipo, amianto, energia nucleare o di radioattività;
- g) responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non previste dalle Leggi e regolamenti vigenti concernenti la professione;
- h) comportamento doloso dell'Assicurato, salvo quanto previsto dall'Art. 1 – Oggetto dell'Assicurazione;
- i) calunnia, ingiuria, diffamazione;
- j) virus informatici o qualsiasi altra perdita derivante da malfunzionamento del sistema informatico installato per negare l'accesso ai dati personali dei clienti,
- k) qualsiasi tipo di perdita o danno direttamente o indirettamente connessa a registrazioni di sistemi informatici;
- l) insolvenza dell'Assicurato e/o di qualsiasi società di assicurazione, società di credito, istituzione finanziaria, banca, gestore di investimenti, agente di cambio, intermediario di investimenti o altra attività, azienda o società con la quale l'Assicurato abbia direttamente o indirettamente concordato qualsiasi assicurazione, investimento, mutuo, prestito, locazione finanziaria, estensione di credito o deposito;
- m) guerra, invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazioni di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato;

Sono altresì esclusi i sinistri:

- n) per atti compiuti dopo che l'Assicurato sia stato colpito da provvedimento giudiziario di sospensione dalle funzioni, oppure dopo la cessazione della rispettiva carica per qualunque motivo;
- o) per reclami già presentati a taluna delle persone assicurate, o derivanti da circostanze di cui taluna delle persone assicurate fosse a conoscenza o avrebbe dovuto essere a conoscenza, prima dell'inizio del periodo di assicurazione in corso;
- p) per ogni danno o reclamo che abbia tratto origine da fatti o circostanze risalenti, in tutto o in parte, ad

- epoca anteriore alla data di retroattività stabilita in polizza;
- q) per tutte le conseguenze di finanziamenti e compensi elargiti illecitamente;
  - r) traente origine, basata su, attribuibile a, o volta ad ottenere la condanna a:
    - 1. obbligazioni di natura fiscale, multe, ammende, indennità di mora o sanzioni di carattere pecuniario di qualsiasi natura (civile, penale o amministrativa) poste a carico dell'Assicurato, eccetto quando imposte a terzi come conseguenza della negligenza professionale dell'Assicurato;
    - 2. danni di natura non compensativa, inclusi danni a carattere punitivo o esemplare o danni multipli;
    - 3. danni aggravati e penali per inadempimento contrattuale;
    - 4. obblighi di fare o di non fare o altri rimedi di carattere non pecuniario;
    - 5. qualsiasi altra voce che possa essere giudicata non assicurabile secondo la legge che regola la presente polizza;
  - s) che adducano, siano originate da, siano basate su o sia attribuibile a qualsiasi diminuzione del valore o mancato aumento del valore di qualsiasi investimento, prodotto o servizio, salvo qualora tale diminuzione o mancato aumento del valore sia causato da una colpa professionale di un Assicurato commessa nello svolgimento o nell'esecuzione di Attività Professionali;
  - t) inadempienze nella gestione del danaro per motivi fraudolenti di appropriazione indebita;
  - u) deprezzamento, mancato apprezzamento o perdita di investimenti quale conseguenza di andamenti normali o anormali di mercato finanziario, borsa valori, borsa di materie prime o altro mercato all'infuori del controllo dell'Assicurato;
  - v) consigli forniti per la stipulazione di assicurazioni o di investimenti collegati con qualsiasi forma di assicurazione, ovvero la trattazione di tale assicurazione o investimento, con qualsiasi società di assicurazione che al momento della prestazione dei consigli o degli investimenti non sia una società iscritta o autorizzata dall'Istituto di vigilanza e controllo, salvo che i consigli o gli investimenti stessi siano stati preceduti da segnalazione scritta al cliente dell'Assicurato con precisazione che la Legge non forniva alcuna protezione riguardo a tali assicurazione o investimenti;
  - w) eventuali incarichi assunti a favore o per conto o nel nome di qualsiasi società, attività o azienda ove l'Assicurato, socio o amministratore dell'Assicurato detenga un interesse finanziario o associazione legale diversa dall'associazione posta in essere soltanto per l'esecuzione di tali incarichi;
  - x) rifusione di onorari, commissioni, costi o altri oneri pagati o dovuti all'Assicurato né l'eventuale richiesta danni nei confronti dell'Assicurato basata su presunti onorari, commissioni, costi o altri oneri eccessivi;
  - y) che trovino fondamento, derivino da, siano legate a o connesse con, o coinvolgano, direttamente o indirettamente qualsiasi reale o presunto Riciclaggio di Denaro o Crimine Finanziario Collegato, di cui un membro del Management dell'Assicurato era a conoscenza o ne doveva essere ragionevolmente a conoscenza che costituisse Riciclaggio di Denaro o Crimine Finanziario Collegato. Ai fini di tale esclusione per "Riciclaggio di Denaro o Crimine Finanziario Collegato" si intende il significato attribuito al termine (o il termine utilizzato per un crimine equivalente) da qualsiasi statuto, legge, norma, regolamento, o trattato internazionale, convenzione o accordo che riguardi trasferimenti di illecito contante o illeciti ricavi ad esso equivalente.

## NORME CHE REGOLANO L' ASSICURAZIONE IN GENERALE

### Art. 15 – Definizioni da applicare al contratto

Le Parti attribuiscono il seguente significato alle parole usate nella presente polizza:

<b>Assicurazione:</b>	il contratto di assicurazione.
<b>Polizza:</b>	il documento che prova l'assicurazione.
<b>Contraente:</b>	il soggetto che stipula il contratto nell'interesse proprio.
<b>Assicurato:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- in caso di Persona Fisica si intende: la Ditta Individuale nominata nel Modulo, i dipendenti e i collaboratori esclusivamente per l'attività svolta per conto e nel nome della Ditta Individuale;</li><li>- In caso di Società si intende: la Società nominata nel Modulo, tutti i soci, i dipendenti e i collaboratori esclusivamente per l'attività svolta per conto e nel nome della Società, purché abilitati per legge se gli stessi hanno contatti con il pubblico.</li></ul>
<b>Dipendenti:</b>	si intende qualsiasi persona fisica che opera, ha operato od opererà per conto dell'Assicurato in qualità di: dipendente, praticante, apprendista, studente, corrispondente italiano od estero o parimenti qualificato, anche a tempo pieno o part-time, in periodo di formazione, per incarichi sostitutivi, per incarichi temporanei, per collaborazioni coordinate e continuative e contratti atipici in genere, con l'Assicurato nello svolgimento delle attività previste dall'art. 1) - Oggetto dell'Assicurazione e di cui l'Assicurato stesso ne debba rispondere.
<b>Collaboratori:</b>	si intende qualsiasi persona fisica che opera, ha operato od opererà per conto dell'Assicurato con rapporto di lavoro diverso da quanto indicato al precedente paragrafo delle definizioni "Dipendenti".
<b>Fatturato:</b>	introiti realizzati dall'Assicurato nel corso del precedente anno fiscale oppure, qualora l'Assicurato non abbia conseguito una intera annualità di attività, gli introiti previsti per il periodo di Assicurazione.
<b>Gli Assicuratori:</b>	alcuni Sottoscrittori dei LLOYD'S OF LONDON.
<b>Rischio:</b>	probabilità che si verifichi il sinistro.
<b>Sinistro:</b>	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione e la conseguente richiesta di risarcimento.
<b>Periodo di validità:</b>	la durata dell'assicurazione indicata nel frontespizio di polizza compreso il periodo di retroattività e di osservazione indicato nelle condizioni contrattuali.
<b>Documenti:</b>	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.
<b>Richiesta di risarcimento e/o Circostanza:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>i. qualsiasi ricevimento di informazione di garanzia e/o di avviso di procedimento;</li><li>ii. qualsiasi procedimento intentato contro l'Assicurato al fine di ottenere un risarcimento economico o altro tipo di risarcimento;</li><li>iii. qualsiasi richiesta scritta da parte di una persona fisica o persona giuridica pervenuta all'Assicurato con la quale questa persona fisica o persona giuridica intende imputare ad un Assicurato la responsabilità delle conseguenze di un qualsiasi Atto Illecito specificato;</li><li>iv. qualsiasi azione penale intentata contro l'Assicurato;</li><li>v. qualsiasi procedimento civile, amministrativo o stragiudiziale o qualsiasi indagine od inchiesta ufficiale riguardante un qualsiasi Atto Illecito</li></ul>

specificato e commesso dall'Assicurato; qualsiasi procedimento amministrativo o regolamentatore che sia avviato mediante:

(a) la notifica di una citazione o di analogo atto processuale;

(b) la ricezione o la presentazione di un avviso di incriminazione;

vi. qualsiasi inchiesta condotta nei confronti dell'Assicurato e riferita ad un Atto Illecito non appena tale Assicurato sia identificato per iscritto dall'autorità inquirente come persona nei cui confronti può essere intentato un procedimento rispondente alla definizione di cui ai suddetti punti (iii), (iv) o (v).

Ai fini della presente polizza, le richieste di risarcimento derivanti da un singolo Atto Illecito saranno considerate alla stregua di una singola richiesta di risarcimento.

<b>Indennizzo o risarcimento:</b>	la somma dovuta dagli Assicuratori in caso di sinistro.
<b>Premio:</b>	la somma dovuta dal Contraente agli Assicuratori.
<b>Parti:</b>	il Contraente/Assicurato e gli Assicuratori.
<b>Scoperto / Franchigia:</b>	la parte del danno indennizzabile, espressa in percentuale o in valore assoluto, che rimane a carico dell'Assicurato.
<b>Massimale:</b>	la massima esposizione degli Assicuratori per ogni sinistro e per periodo assicurativo.
<b>Cose:</b>	sia gli oggetti materiali sia gli animali.
<b>Danni materiali e/o corporali:</b>	il pregiudizio economico conseguente a lesioni personali, morte, danneggiamenti a cose e/o animali.
<b>Perdite patrimoniali:</b>	il pregiudizio economico che non sia conseguente a lesioni personali, morte, danneggiamenti a cose e/o animali.
<b>Broker:</b>	l'intermediario di assicurazioni iscritto al Registro Unico degli Intermediari (RUI) sez. B a cui il Contraente abbia affidato la gestione del contratto.

#### **Art. 16 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio**

Gli Assicuratori hanno determinato il premio in base alle dichiarazioni dell'Assicurato riportate nel Questionario di assicurazione.

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 C.C.).

#### **Art. 17 – Coesistenza di altre assicurazioni**

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

#### **Art. 18 – Modifiche / Cessione dell'Assicurazione**

Le eventuali modifiche o cessioni dei diritti ed interessi della presente assicurazione saranno considerate valide solo se dichiarate per iscritto dall'Assicurato e accettate dagli Assicuratori con relativa emissione di una appendice alla Polizza.

#### **Art. 19 - Aggravamento del rischio**

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni aggravamento o cambiamento del rischio. Gli aggravamenti o cambiamenti di rischio non noti o non accettati dagli Assicuratori possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo nonché il recesso dell'Assicuratore dal contratto (art. 1898 del Codice Civile).

#### **Art. 20 - Diminuzione del rischio**

Nel caso di diminuzione del rischio, gli Assicuratori sono tenuti a ridurre il Premio o parte di esso a ricezione di tale comunicazione dall'Assicurato (art. 1897 Codice Civile) rinunciando sin da ora al relativo diritto di recesso.

#### **Art. 21 – Effetto dell'Assicurazione / Pagamento del premio**

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nel Modulo se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento a seguito delle indicazioni ricevute dal broker. Il pagamento parziale del premio non attiverà la copertura a meno che tale pagamento non sia stato concordato preventivamente per iscritto con gli Assicuratori.

Se l'Assicurato non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

#### **Art. 22 – Calcolo del Premio**

Il premio annuo è calcolato sul fatturato, inteso come gli introiti realizzati dall'Assicurato nel corso del precedente anno fiscale oppure, qualora l'Assicurato non abbia conseguito una intera annualità di attività, sulla base degli introiti previsti per il periodo di Assicurazione.

#### **Art. 23 - Oneri fiscali**

Gli oneri fiscali relativi alla presente assicurazione sono a carico dell'Assicurato/Contraente.

#### **Art. 24 - Obblighi del Contraente Assicurato in caso di sinistro**

**a)** L'Assicurato - a pena di decadenza del diritto all'Indennizzo ai sensi della presente polizza - deve inviare agli Assicuratori, tramite il Broker, comunicazione scritta entro e non oltre 30 giorni dalla data in cui è venuto a conoscenza di:

- 1** - qualsiasi Richiesta di Risarcimento a lui presentata;
- 2** - qualsiasi intenzione formalizzata da un Terzo di ritenerlo responsabile di un Atto Illecito;
- 3** - qualsiasi Circostanza di cui l'Assicurato venga a conoscenza, che possa ragionevolmente dare adito ad una Richiesta di Risarcimento.

Relativamente ai precedenti punti (2) e (3), se tale comunicazione viene effettuata dall'Assicurato nel Periodo di Assicurazione o nel Periodo di Postuma triennale (purché l'evento denunciato sia riconducibile ad un Atto Illecito commesso durante il Periodo di Assicurazione), qualsiasi Richiesta di Risarcimento sarà considerata dagli Assicuratori come effettuata nel Periodo di Assicurazione.

**b)** L'Assicurato deve fornire agli Assicuratori una breve descrizione della richiesta di risarcimento e tutta la documentazione in suo possesso, inoltre deve cooperare così come gli Assicuratori potranno ragionevolmente richiedere, divulgando l'esistenza del presente contratto solo con il consenso degli Assicuratori, salvo non sia diversamente disposto dalla Legge.

**c)** I legali e periti scelti dall'Assicurato per la gestione di una Richiesta di Risarcimento dovranno essere preventivamente approvati dagli Assicuratori.

**d)** L'Assicurato non deve ammettere responsabilità in relazione a Richieste di Risarcimento o concordarne l'entità oppure sostenerne i costi, gli oneri o le spese senza il consenso scritto degli Assicuratori. In caso di Richiesta di Risarcimento, l'Assicurato si impegna a non pregiudicare la posizione degli Assicuratori od i diritti di rivalsa dei medesimi.

#### **Art. 25 - Facoltà bilaterale di recesso in caso di sinistro**

Dopo ogni sinistro e fino al 30° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, gli Assicuratori e il Contraente/Assicurato possono recedere dall'assicurazione tramite lettera raccomandata.

Il recesso ha effetto dal 30° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo e, in caso di recesso da parte degli Assicuratori, questi ultimi rimborseranno al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte di legge. Qualora il recesso sia conseguenza di frode o reticenza dolosa, nulla sarà dovuto dagli Assicuratori.

#### **Art. 26 - Gestione delle vertenze di sinistro - Spese legali**

Gli Assicuratori assumono la gestione delle vertenze, fino a quando ne hanno interesse, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale o amministrativa, designando i legali e/o tecnici eventualmente indicati dal Contraente/Assicurato, ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso, sostenendo le spese di difesa fino ad esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della intervenuta transazione.

Sono a carico degli Assicuratori le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite addizionale di un importo pari ad un quarto del massimale stabilito in polizza per il sinistro, cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite tra gli Assicuratori e il Contraente Assicurato in proporzione del rispettivo interesse (Art. 1917 del Codice Civile).

Gli assicuratori non riconoscono spese sostenute dall'Assicurato per i legali che non siano da essi designate e non rispondono di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

#### **Art. 27 – Arbitrato**

In caso di divergenze sulla natura dell'errore professionale, sulla ammissibilità al risarcimento del danno e sull'interpretazione delle norme che regolano il presente contratto, le Parti si obbligano a rimettersi al giudizio di un collegio arbitrale che risiederà presso la sede dell'Assicurato e sarà composto da tre arbitri..

Ciascuna delle parti nomina il suo arbitro; il terzo è nominato di comune accordo. In caso di disaccordo, il terzo arbitro è nominato dal Presidente del tribunale nella circoscrizione ove risiede l'Assicurato. Per il caso che una Parte non provveda alla nomina dell'arbitro, l'altra, trascorsi trenta giorni dall'invio al Presidente del Tribunale nella circoscrizione ove risiede l'Assicurato della lettera raccomandata con avviso di ricevimento, potrà richiedere la nomina degli altri due arbitri allo stesso Presidente del Tribunale del luogo ove risiederà il collegio arbitrale.

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

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

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

#### **Art. 28 - Cessazione del contratto**

Oltre agli altri casi previsti dalla Legge, salvo quanto regolato dal precedente Art. 9), il contratto cessa in caso di:

- scioglimento della Società;
- cessazione dell'attività;
- ritiro dall'attività o morte dell'Assicurato;
- fusione od incorporazione della Società;
- messa in liquidazione anche volontaria della Società;
- cessione del ramo di azienda a soggetti Terzi.

In tutti i casi predetti l'Assicurazione è prestata per le Richieste di Risarcimento e le Circostanze che possono dare origine ad una Perdita dopo la data di cessazione, ma esclusivamente in relazione ad Atti Illeciti commessi anteriormente alla data di cessazione e fino alla scadenza della Polizza indicata nel Modulo.

#### **Art. 29 - Durata – Rescindibilità dell'assicurazione – Tacito Rinnovo**

La durata del presente contratto è quella indicata nel "MODULO" allegato alla presente polizza di cui forma parte integrante.

Il contratto potrà essere disdetto dalle Parti mediante lettera raccomandata inviata entro e non oltre 60 giorni prima dal termine del Periodo di Assicurazione. In mancanza di tale disdetta, l'Assicurazione si rinnoverà automaticamente per un anno.

L'Assicurato è tenuto a comunicare agli Assicuratori, entro 30 giorni da ogni scadenza anniversaria, l'ammontare del fatturato (v. definizioni) realizzato nel corso del precedente anno fiscale; su tale base gli Assicuratori comunicano il Premio per il successivo periodo assicurativo.

Qualora l'Assicurato non dovesse comunicare i dati per il calcolo del premio di rinnovo, si conviene tra le Parti che quest'ultimo sarà pari al premio annuo del contratto in scadenza, e dovrà essere corrisposto entro 30 giorni dalla data di scadenza. Se l'Assicurato non paga il premio entro tale termine, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.). La mancata comunicazione di introiti superiori a quelli dichiarati per il Periodo di Assicurazione precedente comporta la proporzionale riduzione di eventuali risarcimenti.

Gli Assicuratori hanno il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire chiarimenti e la documentazione necessaria.

Il tacito rinnovo non sarà operante nel caso in cui durante la vigenza della Polizza venissero notificate dall'Assicurato Circostanze e/o Richieste di Risarcimento agli Assicuratori.

**Art. 30 - Foro competente**

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

**Art. 31 - Rinvio alle norme di legge**

Per tutto quanto non espressamente disciplinato dalla presente polizza, valgono le norme di legge.

**Art. 32 – Gestione della Polizza/Clausola Broker**

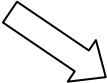
La gestione della presente polizza è affidata al Corrispondente dei Lloyd's GAVA Broker Srl.

Tutte le comunicazioni, escluse quelle giudiziarie alle quali il Contraente/Assicurato è tenuto, devono essere fatte per iscritto al Corrispondente. Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, gli Assicuratori danno atto che:

- ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Corrispondente suindicato si intenderà come fatta agli Assicuratori stessi;
- ogni comunicazione fatta dal Corrispondente al Contraente/Assicurato si intenderà come fatta dall'Assicuratore;
- ogni comunicazione fatta dal Corrispondente agli Assicuratori si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato.

Qualora il Contraente/Assicurato si avvallesse di un Broker (eventualmente indicato nella scheda di copertura), con la sottoscrizione della presente polizza lo stesso Contraente/Assicurato conferisce mandato a tale broker di rappresentarlo ai fini di questa polizza. È convenuto pertanto che ogni comunicazione fatta al Broker dal Corrispondente si considererà come fatta al Contraente/Assicurato e ogni comunicazione fatta dal Broker al Corrispondente si considererà come fatta dal Contraente/Assicurato.

Ai sensi dell'Art. 118 del D. Lgs 209/2005, gli Assicuratori autorizzano il Corrispondente o il Broker ad incassare i premi; il pagamento del premio eseguito in buona fede al Corrispondente o al Broker, ha effetto liberatorio per il Contraente/Assicurato nei confronti degli Assicuratori e conseguentemente impegna gli Assicuratori (e, in caso di coassicurazione, tutte le Compagnie coassicuratrici) a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto.

<b>Il Contraente</b>	<b>Il Corrispondente dei Lloyd's</b>
	<b>GAVA Broker Srl</b>
.....	.....

## CONDIZIONI CON APPROVAZIONE ESPRESSA

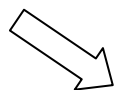
Agli effetti degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile, l'Assicurato dichiara di aver preso conoscenza e di approvare specificatamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Norme di Assicurazione ed in particolare quanto riportato nella "Scheda di copertura e calcolo del premio":

L'Assicurato dichiara inoltre di aver preso visione e sottoscritto la nota informativa ai sensi dell'art. 123 del D.lgs. 17/03/1995 nr. 175 e l'informativa ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 30/06/2003 nr. 96.

Il sottoscritto dichiara espressamente di avere preso atto, di ricevere e di avere sottoscritto contestualmente al presente contratto anche tutto quanto previsto dagli artt. 49, 50, 51, 52, 53, 55 del Regolamento ISVAP n° 5/2006.

Il Contraente dichiara di aver ricevuto, prima della sottoscrizione del contratto, il fascicolo informativo contenente la nota informative comprensiva del glossario e le condizioni di assicurazione di cui al regolamento ISVAP n°35 del 26/05/2010.

• Art. 1	OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE
• Art. 6	RESPONSABILITÀ CIVILE TERZI NELLA CONDUZIONE DELLO STUDIO
• Art. 7	RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI D'OPERA (RCO)
• Art. 8	INIZIO DELLA GARANZIA (RETROATTIVITÀ) – CLAUSOLA "CLAIMS MADE"
• Art. 9	VALIDITÀ DELLA GARANZIA POSTUMA TRIENNALE
• Art. 11	MASSIMALE E LIMITI DI INDENNIZZO
• Art. 12	FRANCHIGIA E SCOPERTO
• Art. 13	ESTENSIONE TERRITORIALE
• Art. 14	RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE
• Art. 15	DEFINIZIONI DA APPLICARE AL CONTRATTO
• Art. 16	DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO
• Art. 17	COESISTENZA DI ALTRE ASSICURAZIONI
• Art. 18	MODIFICHE / CESSIONE DELL'ASSICURAZIONE
• Art. 19	AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO
• Art. 21	EFFETTO DELL'ASSICURAZIONE / PAGAMENTO DEL PREMIO
• Art. 22	CALCOLO DEL PREMIO
• Art. 24	OBBLIGHI DEL CONTRAENTE ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO
• Art. 25	FACOLTÀ BILATERALE DI RECESSO IN CASO DI SINISTRO
• Art. 26	GESTIONE DELLE VERTENZE IN CASO DI SINISTRO – SPESE LEGALI
• Art. 28	CESSAZIONE DEL CONTRATTO
• Art. 29	DURATA – RESCINDIBILITÀ DELL'ASSICURAZIONE – TACITO RINNOVO
• Art. 30	FORO COMPETENTE
• Art. 32	GESTIONE DELLA POLIZZA/CLAUSOLA BROKER



**Il Contraente**

.....



## CLAUSOLA DI RESPONSABILITÀ DISGIUNTA

**ATTENZIONE – la seguente clausola contiene informazioni importanti – SI PREGA DI LEGGERE ATTENTAMENTE**

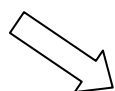
La responsabilità di un assicuratore nell'ambito del presente contratto è disgiunta e non solidale con altri assicuratori che partecipano al presente contratto. Un assicuratore è responsabile soltanto per la parte di responsabilità che ha sottoscritto. Un assicuratore non è solidalmente responsabile per la parte di responsabilità sottoscritta da un altro assicuratore. Un assicuratore non è altresì responsabile per qualsiasi responsabilità assunta da un altro assicuratore che possa aver sottoscritto il presente contratto.

La parte di responsabilità nell'ambito del presente contratto sottoscritta da un assicuratore (oppure, nel caso di un Sindacato dei Lloyd's, il totale delle quote sottoscritte dall'insieme dei membri del Sindacato) è indicata nel presente contratto.

Nel caso di un Sindacato dei Lloyd's, ogni membro del Sindacato (e non il Sindacato stesso) è considerato un assicuratore. Ogni membro ha sottoscritto una parte del totale riferito al Sindacato (tale somma corrisponde all'ammontare delle parti sottoscritte dalla totalità dei membri del Sindacato stesso). La responsabilità di ogni membro del Sindacato è disgiunta e non solidale con altri membri. Ogni membro risponde soltanto per la parte di cui si è reso responsabile. Ogni membro non è solidalmente responsabile per la parte di qualsiasi altro membro. Ogni membro non è altresì responsabile per la parte di responsabilità di ogni altro assicuratore che possa sottoscrivere il presente contratto. La sede commerciale di ciascun membro è presso i Lloyd's, Lime Street 1, Londra EC3M 7HA. L'identità di ciascun membro di un Sindacato dei Lloyd's e l'entità della rispettiva partecipazione possono essere richieste al Market Services dei Lloyd's, all'indirizzo sopra menzionato.

Sebbene in vari punti della presente clausola ci si riferisca al "presente contratto" al singolare, dove le circostanze lo richiedano tale espressione deve essere letta come riferita a più contratti, quindi in forma plurale.

LMA5096



**Il Contraente**

.....

### c) Glossario

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

<b>Assicurato:</b>	il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione;
<b>Assicuratore:</b>	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;
<b>Bilanci dei membri:</b>	l'utile/(la perdita) da distribuire/(da recuperare) da parte dei Sindacati a favore di/(dai) membri dei Lloyd's;
<b>Consumatore:</b>	è la persona fisica che agisce per scopi estranei all'attività imprenditoriale, commerciale, artigianale o professionale eventualmente svolta;
<b>Contratto d' Assicurazione:</b>	il contratto in forza del quale l'Assicuratore assume, nei limiti, termini e condizioni ivi previsti, i rischi nello stesso specificati;
<b>Contraente:</b>	Il soggetto che stipula il Contratto d'Assicurazione ed il cui interesse può essere protetto dall'Assicurazione;
<b>Fondi dei membri presso i Lloyd's:</b>	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;
<b>Franchigia:</b>	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;
<b>Massimale:</b>	l'ammontare che rappresenta l'entità massima dell'obbligazione di pagamento dell'Assicuratore in forza del Contratto d'Assicurazione;
<b>Premio:</b>	Il corrispettivo dovuto dal Contraente all'Assicuratore;
<b>Proponente:</b>	il Soggetto che compila la proposta/questionario
<b>Scheda di Copertura:</b>	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;
<b>Scoperto:</b>	Importo che rimane a carico dell'Assicurato, espresso in misura percentuale sull'ammontare dell'indennizzo/risarcimento che spetterebbe in assenza dello scoperto stesso;
<b>Sindacato:</b>	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;
<b>Sinistro:</b>	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa;
<b>Sottolimito:</b>	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.

#### **d) Modulo di proposta**

**ATTENZIONE:** Le informazioni contenute nel **Modulo di proposta o Questionario** e rese dal Contraente / Assicurato, rappresentano lo strumento sulla base del quale l'Assicuratore valuta il rischio, formula quotazione e decide come accollarsi il rischio ai termini, condizioni e limitazioni del contratto contro il pagamento del premio convenuto. Il **Questionario** è parte integrante del contratto.

**MODULO DI PROPOSTA  
PER L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PER  
AGENTI IN ATTIVITÀ FINANZIARIA - MEDIATORI CREDITIZI**

**1. INFORMAZIONI GENERALI**

DENOMINAZIONE DEL PROPONENTE (in caso di persona fisica, COGNOME e NOME)  
.....

DOMICILIO DEL PROPONENTE

Via / Piazza .....

Citta` .....	C.A.P. .....	Prov. .....
-----------------	-----------------	----------------

CODICE FISCALE .....	PARTITA IVA .....
-------------------------	----------------------

Nr. TELEFONO .....	Nr. CELLULARE .....	e-mail .....
-----------------------	------------------------	-----------------

**2. PROFESSIONE / ATTIVITÀ**

Iscritto nell'elenco dei (compilare il relativo riquadro)

**Mediatori Creditizi**

**Agenti in attività Finanziaria**

Nr. di iscrizione: ..... del .....

Nr. di iscrizione: ..... del .....

Indicare il numero dei SOGGETTI ABILITATI per legge al contatto con il pubblico: .....

**3. FATTURATO**

Fatturato = introiti realizzati dall'Assicurato nel corso del precedente anno fiscale (01 Gennaio – 31 Dicembre)

**Fatturato Esercizio Precedente:** € .....

Nel caso in cui l'attività sia iniziata nel corso dell'esercizio precedente o nel corrente anno, indicare:

Data inizio attività

Stima fatturato esercizio corrente

.....

.....

**Divisione del fatturato**

	Come percentuale del totale	Finanziamenti intermediati (valori approssimativi)	
		Importo massimo	Importo medio
a. Locazione Finanziaria	..... %	€ .....	€ .....
b. Mutui	..... %	€ .....	€ .....
c. Credito al consumo	..... %	€ .....	€ .....
d. Prestito su pegno	..... %	€ .....	€ .....
e. Cessione del quinto	..... %	€ .....	€ .....
f. Prestiti con delega	..... %	€ .....	€ .....
g. Rilascio fidejussioni (importo pagato dal cliente)	..... %	€ .....	€ .....
h. Anticipi, sconti commerciali, crediti personali	..... %	€ .....	€ .....
i. Intermediazione in cambi:			
- con assunzione rischi in proprio	..... %	€ .....	€ .....
- senza assunzione rischi in proprio	..... %	€ .....	€ .....
- cambia valute	..... %	€ .....	€ .....
l. Trasferimento di denaro	..... %	€ .....	€ .....
Altre attività (specificare): .....	..... %	€ .....	€ .....

**4. MASSIMALI**

<input type="checkbox"/> <b>Massimali previsti dalla Circolare n.1/12</b> (approvata dal Comitato di Gestione il 20/03/2012) contenente le disposizioni inerenti l'applicazione degli art. 128-quinquies e 128-septies del Testo Unico Bancario e dell'art. 16 del D.Lgs. n. 141/10	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Fatturato inferiore ad € 100.000,00:</b>            Massimale per Sinistro € 500.000,00            Massimale Aggregato Annuo € 1.000.000,00</li> <li>● <b>Fatturato superiore ad € 100.000,00 ed inferiore ad € 500.000,00:</b>            Massimale per Sinistro: € 750.000,00            Massimale Aggregato Annuo € 1.250.000,00</li> <li>● <b>Fatturato superiore ad € 500.000,00:</b>            Massimale per Sinistro: € 1.250.000,00            Massimale Aggregato Annuo € 1.750.000,00</li> </ul>
<input type="checkbox"/> <b>Altro</b>	€ .....

**5. SINISTRI E CIRCOSTANZE PRECEDENTI**

<b>a. Sinistri precedenti</b> Il Proponente o taluno dei suoi Dipendenti/Collaborati/Soci ha mai avuto sinistri per Responsabilità Civile Professionale nei passati 5 anni?	<input type="checkbox"/> Si - <input type="checkbox"/> No
Se "Si", fornire dettagli: ..... .....	
<b>b. Circostanze</b> Il Proponente o taluno dei suoi Dipendenti/Collaboratori/Soci è a conoscenza di fatti e/o circostanze che abbiano causato o possono causare danni a terzi o loro richieste di risarcimento?	<input type="checkbox"/> Si - <input type="checkbox"/> No
Se "Si", fornire dettagli: ..... .....	

**6. PRECEDENTI ASSICURAZIONI**

<b>a.</b> Il Proponente è mai stato assicurato per la R. C. Professionale?	<input type="checkbox"/> Si - <input type="checkbox"/> No		
Se "Si", indicare:			
Compagnia	Nr. anni di copertura continua	Data di scadenza	Retroattività prevista nell'ultima polizza
<b>b.</b> Qualche compagnia assicuratrice ha mai annullato o rifiutato di concedere o rinunciato a rinnovare la copertura assicurativa per la R.C. Professionale dell'assicurato	<input type="checkbox"/> Si - <input type="checkbox"/> No		
Se "Si", fornire dettagli: ..... .....			
<b>c.</b> Esiste altra polizza per l'assicurazione della responsabilità civile professionale del Proponente o di taluno dei suoi Dipendenti/Collaboratori/Soci?	<input type="checkbox"/> Si - <input type="checkbox"/> No		
Se "Si", fornire dettagli: ..... .....			

Data ..... / ..... / .....

Firma del Proponente .....

## 7. AVVERTENZA

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.

In riferimento a quanto dichiarato nelle precedenti domande, il sottoscritto dichiara:

1. che le affermazioni e le informazioni fornite corrispondono a verità e che nessuna informazione importante è stata sottaciuta, omessa o alterata e riconosce che il presente modulo proposta e ogni altra informazione fornita dal sottoscritto o per conto dell'Assicurato/Contraente costituisce la base all'eventuale contratto di assicurazione che sarà emesso in conseguenza.
2. di essere disponibile ad informare immediatamente gli Assicuratori di ogni variazione di quanto qui dichiarato, che avvenga successivamente alla compilazione del presente questionario.
3. di aver letto attentamente le condizioni di polizza compresa l'informativa ai sensi dell'articolo 13 del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196 e la nota informativa ai sensi dell'articolo 123 del Decreto Legislativo 17 marzo 1995, n. 175 ed in conformità con quanto disposto dalla circolare ISVAP n. 303 del 02/06/ 1997.

Data ..... /...../ .....

Firma del Proponente .....

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto e preso visione dei documenti componenti il FASCICOLO INFORMATIVO come previsto dall'articolo 32 punto 2 del Regolamento No. 35 dell'ISVAP.

Nome e Cognome leggibili: .....

Data ..... /...../ .....

Firma del Proponente .....