

**CONTRATTO DI ASSICURAZIONE PER LA
RESPONSABILITA' PROFESSIONALE DEGLI
INTERMEDIARI ASSICURATIVI ISCRITTI ALLA
SEZIONE B DEL R.U.I. ED ASSOCIATI AD ACB**

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO, CONTENENTE:

- a) Nota informativa;**
- b) Condizioni di assicurazione;**
- c) Glossario;**

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

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

NOTA INFORMATIVA

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE	1
1. Informazioni generali	1
2. Informazioni sulla situazione patrimoniale di Lloyd's	2
B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO	2
3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni	2
4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio – Nullità	3
5. Aggravamento e diminuzione del rischio	4
6. Premi	4
7. Rivalse	4
8. Diritto di recesso	5
9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto	5
10. Legge applicabile al contratto	5
11. Regime fiscale applicabile al contratto	5
C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI	5
12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo	5
13. Reclami	5
14. Arbitrato	6

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

GLOSSARIO

MODULO DI PROPOSTA

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 alcuni membri di 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 di Lloyd's..
- c. In Italia Lloyd's ha sede secondaria in Milano, CAP 20121, Corso Garibaldi, 86.
- d. Il recapito telefonico, l'indirizzo e-mail e il sito internet di Lloyd's sono, rispettivamente: +39026378881, servizioclienti@lloyds.com e www.lloyds.com.
- e. I membri di 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. 55 del Rapporto Annuale di Lloyd's del 2011* il capitale del mercato di Lloyd's ammonta ad EUR 21.808 milioni** ed è composto dai Fondi dei membri presso Lloyd's di EUR 18.162 milioni, dai Bilanci dei membri di EUR 1.862 milioni e da riserve centrali di EUR 1.784 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 31.12.2011 era il 2.691%. Tale percentuale è il risultato del rapporto tra il totale degli attivi centrali, ammontanti ad EUR 3.705 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 138 milioni, calcolato in base alla vigente normativa inglese. Gli importi della solvibilità (espressi in sterline inglesi) possono essere letti a pag. 70 del Rapporto Annuale di Lloyd's del 2011*.

*Link al Rapporto annuale di Lloyd's del 2011: <http://www.lloyds.com/Lloyds/Investor-Relations/Financial-performance/Annual-Reports/Annual-Results-2011>

** Tasso di cambio al 31.12.2011: EUR 1 = GBP 0.8353 (fonte: www.bancaditalia.it)

L'aggiornamento annuale delle Informazioni sulla situazione patrimoniale di Lloyd's è consultabile al seguente link: <http://www.lloyds.com/Lloyds/Offices/Europe/L-Italia-in-Italiano/Fascicolo-informativo> (Art. 37, Regolamento ISVAP n. 35/2010).

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Durata e proroga del contratto

La durata prevista dal contratto è espressamente indicata nel modulo di polizza. La presente polizza cesserà alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta. (**Art. 8 delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale**).

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Con la presente copertura di gli Assicuratori dei Lloyd's si impegnano a **tenere indenne l'Assicurato** per qualunque somma di denaro (capitale, interessi e spese) questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento, **per danni arrecati a terzi nell'esercizio dell'attività di intermediazione** e conseguenti a negligenze ed errori professionali dell'assicurato ovvero a negligenze, errori professionali ed infedeltà dei suoi dipendenti, collaboratori o persone del cui operato l'intermediario assicurato deve rispondere a norma di legge, incluse le persone fisiche e le società iscritte nella sezione "E" del registro.

Qualora l'assicurato sia una società iscritta nella sezione "B" del registro, la copertura viene estesa ai rappresentanti legali nonché agli eventuali amministratori delegati e direttori generali.

Forma "Claims Made" Retroattività e Garanzia postuma triennale

L'assicurazione è prestata nella forma "*Claims Made*" ed è operante a copertura delle richieste di risarcimento avanzate per la prima volta contro l'Assicurato durante il periodo di assicurazione e da lui denunciati agli Assicuratori durante lo stesso periodo, in relazione ad avvenimenti posteriori alla data di retroattività convenuta e come disciplinato dall'**Art. 20 delle Condizioni Speciali**. Salvo quanto disposto dagli artt. 21 e 22 delle Condizioni speciali, terminato il periodo di assicurazione, cessano gli obblighi degli Assicuratori e nessuna denuncia potrà essere accolta. Si rimanda ai disposti delle **Avvertenze delle Condizioni di Polizza** e degli **Artt. 20, 21 e 22 delle Condizioni Speciali**.

Avvertenza

Esclusioni e limiti delle coperture assicurative

Il contratto prevede alcune limitazioni ed esclusioni alle coperture assicurative, regolarmente esplicitate dalle Condizioni Generali e particolari di Assicurazione, e più precisamente nei seguenti Articoli/Sezioni:

- **Art. 2** delle **Condizioni di Assicurazione** “Esclusioni”
- **Art. 27** delle **Condizioni Speciali** “Ambito territoriale”
- **Art. 28** delle **Condizioni Speciali Aggiuntive** “Perdita di documenti”
- **Art. 31** delle **Condizioni Speciali Aggiuntive** “Esclusione guerra e terrorismo”

Avvertenza

Presenza di franchigie, scoperti e massimali (massimo limite d'indennizzo)

Il contratto prevede l'applicazione di franchigie e/o scoperti e/o massimali alle coperture assicurative di cui al presente punto della Nota Informativa. La loro applicazione può comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo.

Tali franchigie, scoperti e massimali trovano la loro collocazione nella **Scheda** di polizza e nell' **Art. 13** delle **Condizioni Particolari** “Massimale e reintegro”

Esempio 1: Applicazione di Franchigia:

Limite massimo d'indennizzo: € 100.000,00

Danno accertato: € 20.000,00

Franchigia prevista in polizza: € 2.000,00 per sinistro

Importo liquidato: € 18.000,00 (€ 20.000,00 – € 2.000,00 = € 18.000,00).

Esempio 2: Applicazione di Scoperto con il minimo:

Limite massimo d'indennizzo: € 100.000,00

Danno accertato: € 2.000,00

Scoperto previsto in polizza: 10% con il minimo di € 250,00 per sinistro.

Importo liquidato: € 1.750,00 (€ 2.000,00 – 250,00 = 1.750,00 poiché il 10% di 2.000,00 euro è 200,00 ed è inferiore al minimo di 250,00).

Avvertenza

Pagamento del premio

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

Se alle scadenze convenute il Contraente/Assicurato non paga i premi o le rate di premio successive, ai sensi dell'Art 1901 C.C. l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 15° giorno dopo quello della scadenza, e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente/Assicurato paga quanto da lui dovuto, ferme restando le scadenze successive contrattualmente stabilite ed il diritto degli Assicuratori al pagamento dei premi scaduti (**Art. 7 delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale**).

Avvertenza

Cessazione - sospensione automatica dell'Assicurazione

Ferma la validità della garanzia postuma triennale, le parti convengono che la presente Assicurazione cesserà automaticamente al verificarsi di uno dei seguenti eventi (**Art. 23 delle Condizioni Speciali**):

- a. fallimento dell'Assicurato;
- b. alienazione o fusione dell'attività con quella di altri;
- c. cancellazione dell'Assicurato dal R.U.I.;
- d. venir meno dei requisiti di onorabilità e professionalità.

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

Avvertenza

La **Proposta** costituisce la base di questa polizza e è da considerarsi come parte integrante della stessa

Ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 C.C. le dichiarazioni non veritiere, inesatte o le reticenze del Contraente/ 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, così come disposto dall'**Art. 3 delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale**.

5. Aggravamento e diminuzione 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. Nel caso di diminuzione del **Rischio** gli **Assicuratori** sono tenuti a ridurre il **Premio** o le rate di **Premio** successivi alla comunicazione del **Contraente** o dell'**Assicurato** (**art. 1897 Codice Civile**). Si rimanda alla lettura dell'**Art. 4** delle **Norme che regolano l'Assicurazione in generale**.

Ipotesi di circostanza rilevante che determina la modificazione del rischio

Avvertenza

Richieste di risarcimento false o fraudolente

Qualunque richiesta di risarcimento deliberatamente presentata da parte dell'Assicurato in modo falso o fraudolento renderà nulla la presente polizza e con esso anche tutte le richieste di risarcimento non avranno ulteriore diritto di indennizzo (**Art. 19 delle Condizioni Particolari**).

Un esempio di aggravamento di rischio può essere rappresentato da un intermediario che comincia ad operare per la prima volta nel ramo vita, dopo la stipula del presente contratto di assicurazione. Se il contraente non comunica agli Assicuratori questo aggravamento di rischio, in caso di sinistro gli Assicuratori si avvarranno di quanto stabilito dall'**Art. 4** delle **Norme che regolano l'Assicurazione in generale**.

6. Premi

Il premio è commisurato alle entrate dell'Assicurato nel corso dei 12 mesi precedenti (provvigioni lorde sommate alle fatture emesse ai clienti per prestazioni assicurative). Il contratto, salvo diversa pattuizione fra le parti, è stipulato con frazionamento annuale, dove per frazionamento deve intendersi la periodicità di pagamento del premio. Il premio è comunque sempre interamente dovuto anche se è stato concordato il frazionamento in più rate. Il pagamento del premio è effettuato in favore dell'intermediario che gestisce il contratto.

Gli intermediari possono ricevere dal contraente, a titolo di pagamento dei premi assicurativi (D.Lgs. 7 settembre 2005, N. 209 – Codice delle assicurazioni private):

- a. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati all'impresa per conto della quale operano o a quella di cui sono distribuiti i contratti, oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
- b. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati alla precedente lettera a).

Per i contratti di assicurazione contro i danni, di cui all'articolo 2, comma 3 del decreto, il divieto riguarda i premi di importo superiore a settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto.

7. Rivalse

Avvertenza

Nel caso che tra Assicuratori ed Assicurato sia stata concordata una o più franchigie o scoperti a carico dell'Assicurato come eventualmente specificato nella scheda 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, contestualmente è dovere dell'Assicurato restituire 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. 30 delle Condizioni Speciali Aggiuntive**).

In caso di pagamento di qualsiasi sinistro avvenuto sotto la presente polizza, gli Assicuratori saranno surrogati nei diritti dell'Assicurato fino al concorso della somma pagata. Gli Assicuratori si asterranno comunque da ogni azione di rivalsa nei confronti di dipendenti collaboratori e delle persone del cui operato deve rispondere a norma di legge eccetto i casi in cui hanno agito con dolo (**Art. 16 delle Condizioni Particolari**).

8. Diritto di recesso

Avvertenza

Il contratto inoltre prevede la facoltà per entrambe le parti di esercitare il diritto di recesso relativamente alle circostanze e nelle modalità descritte nell'Art. 9 delle **Norme che regolano l'Assicurazione in generale**.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (Art. 2952 C.C. 2° comma, così come modificato dalla Legge 27 ottobre 2008, n. 166). 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

Per l'interpretazione del presente contratto e per qualsiasi aspetto non espressamente disciplinato nelle condizioni, norme e definizioni del presente contratto o aggiunte mediante appendice firmata da entrambe le parti, si ricorrerà esclusivamente alla legge italiana.

11. Regime fiscale applicabile al contratto

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente. Al contratto si applicano le imposte in vigore. Sul modulo di polizza sono riportati oltre al premio totale anche i premi imponibili di rata e le relative imposte applicate.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenza

Per gli aspetti inerenti il dettaglio della modalità di termini per la **denuncia del sinistro**, delle eventuali **spese per la ricerca e stima del danno**, e delle **procedure liquidative**, si fa riferimento agli **Artt. 14 e 15** delle **Condizioni Particolari**.

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 di 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.

16. Arbitrato

Avvertenza

Qualora per la risoluzione di eventuali controversie si dovesse ricorrere in arbitrato, così come regolamentato dall'**Art. 24** delle **Condizioni Speciali**, si rammenta la possibilità in ogni caso di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

* * * * *

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
Enrico Bertagna.

Lloyd's Professional Indemnity Policy

POLIZZA DI ASSICURAZIONE LLOYD'S PER RISCHI PROFESSIONALI DI BROKERS DI ASSICURAZIONE E/O RIASSICURAZIONE - INTERMEDIARIO ISCRITTO ALLA SEZIONE B DEL R.U.I.

AVVERTENZE

Premesso che la persona o le persone, ditte o società, riportate nel Modulo e/o scheda (e d'ora innanzi indicate con il termine "Assicurato" - espressione che ricomprende qualunque altra persona che nel corso del periodo di vigenza della presente Assicurazione si sia associata all'Assicurato) hanno fatto pervenire ai Sottoscrittori della presente polizza una Proposta scritta recante la data indicata nel Modulo e/o scheda e contenente i particolari e le dichiarazioni che costituiscono, di comune accordo, la base di questa polizza e sono da considerarsi come parte integrante della stessa.

I Sottoscrittori di seguito definiti come Assicuratori, membri dei Sindacati dei Lloyd's che hanno accettato di sottoscrivere la presente polizza, si impegnano disgiuntamente e non solidalmente, ciascuno per la sola parte di rischio sottoscritta e accettata, previa la corresponsione del premio indicato nel Modulo, a tenere indenne l'Assicurato per i costi e le spese legali garantite, come previsto dalla presente polizza.

Il pagamento dell'indennizzo verrà effettuato dopo la avvenuta e provata quantificazione dei danni, dei costi e delle spese legali determinati dalla suddetta responsabilità.

Forma dell'assicurazione. L'assicurazione è prestata nella forma claims made ed è operante a copertura delle richieste di risarcimento avanzate per la prima volta contro l'Assicurato durante il periodo di assicurazione e da lui denunciati agli Assicuratori durante lo stesso periodo, in relazione ad avvenimenti posteriori alla data di retroattività convenuta. Salvo quanto disposto dagli artt. 21 e 22 delle Condizioni speciali, terminato il periodo di assicurazione, cessano gli obblighi degli Assicuratori e nessuna denuncia potrà essere accolta.

DEFINIZIONI

Di comune accordo le parti attribuiscono alle seguenti espressioni il significato rispettivamente indicato a lato:

- | | |
|-----------------------------|--|
| 1. "Assicuratori" | Alcuni Assicuratori dei LLOYD'S di Londra sottoscrittori della presente assicurazione. |
| 2. "Assicurato" | L'Intermediario inteso come la persona fisica e/o giuridica contraente della presente Assicurazione che svolge l'attività professionale di seguito specificata, nonché le persone indicate nella scheda, e che siano regolarmente iscritte alla sezione B del Registro. |
| 3. "Attività professionale" | L'attività di Intermediario iscritto alla sezione B del Registro Unico degli Intermediari (d'ora in poi chiamato R.U.I.) sulla base del regolamento n.5 del 16/10/06 emesso dall'ISVAP e Dlgs 209 del codice delle assicurazioni e successive eventuali modificazioni ed integrazioni. |
| 4. "Terzi" | Tutte le persone fisiche e/o giuridiche diverse dall'Assicurato, con esclusione del coniuge, dei figli, e dei familiari conviventi, dei suoi legali rappresentanti, gli amministratori, associati o |

contitolari, dei suoi dipendenti, delle persone giuridiche di cui l'Assicurato sia titolare o contitolare, siano esse controllate e/o collegate.

- | | |
|---------------------------------------|---|
| 5. “Richiesta di risarcimento” | la comunicazione con la quale i terzi manifestano all'Assicurato l'intenzione di ritenerlo responsabile di danni cagionati da fatto colposo o da errore od omissione attribuiti all'Assicurato stesso o a chi per lui, oppure gli fa formale richiesta di risarcimento di tali danni. |
| 6. “Sinistro” | il verificarsi del fatto che può generare il danno per il quale è prestata l'assicurazione |
| 7. “polizza” | il documento che prova l'assicurazione |
| 8. “Periodo di assicurazione” | il periodo che intercorre tra la data di inizio e la data di scadenza indicata nel modulo di polizza e nella scheda contenuta nell'allegato 1 |

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 Oggetto dell'assicurazione

Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato, entro il massimale per ogni sinistro e per il periodo di assicurazione, per responsabilità civile derivante da danni arrecati a terzi nell'esercizio dell'attività di intermediazione e conseguenti a negligenze ed errori professionali dell'assicurato ovvero a negligenze, errori professionali ed infedeltà dei suoi dipendenti, collaboratori o persone del cui operato l'intermediario assicurato deve rispondere a norma di legge, incluse le persone fisiche e le società iscritte nella sezione “E” del registro.

Qualora l'assicurato sia una società iscritta nella sezione “B” del registro, la copertura viene estesa ai rappresentanti legali nonché agli eventuali amministratori delegati e direttori generali.

Secondo quanto previsto dall'Art. 1917 Cod. Civ., sono a carico degli Assicuratori le spese legali e di giudizio sostenute con la Loro approvazione scritta per resistere a pretese o ad azioni legali, nei limiti di un quarto del massimale indicato nella Scheda.

Art. 2 Esclusioni

Sono escluse dalla presente Assicurazione:

- 1) le richieste di risarcimento derivanti da:
 - a) insolvenza dell'Assicurato;
 - b) insolvenza di Compagnie Assicurative;
 - c) perdita di registrazioni contabili;
 - d) perdita o danneggiamento di supporti magnetici per sistemi Computerizzati;
 - e) danni cagionati a terzi per morte, lesioni personali, e per danneggiamento a cose, determinati da fatti non imputabili ad un inadempimento o ad obblighi di natura professionale.
- 2) le richieste di risarcimento dipendenti da negligenza, errore o omissione commesse dall'Assicurato nell'esercizio dell'attività in qualità di assunto e/o Sottoscrittore per conto di qualsiasi Compagnia di Assicurazione o pool di Assicuratori;
- 3) le richieste di risarcimento direttamente o indirettamente causate da comportamenti disonesti, fraudolenti o criminali del legale rappresentante e/o contitolari e/o titolari della Società assicurata.
- 4) le richieste di risarcimento per fatti e/o circostanze suscettibili di causare o di aver causato danni a terzi, che risultino essere stati già conosciuti dall'Assicurato all'inizio del periodo di

assicurazione, oppure già da lui denunciati al suo precedente Assicuratore della R.C. professionale.

- 5) le richieste di risarcimento direttamente o indirettamente derivanti da:
 - a) ionizzazione o contaminazione radioattiva derivante da combustibili nucleari o da rifiuti tossici della combustione nucleare,
 - b) proprietà radioattive, tossiche, esplosive o comunque pericolose di particelle nucleari o di aggregati nucleari,
 - c) scioperi, sommosse, tumulti popolari, atti di terrorismo o sabotaggio, occupazioni, serrate, nonché colpi di stato civili e militari, guerre, invasioni, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata o meno), guerre civili, rivoluzioni, insurrezioni, potere militare o usurpato, legge marziale, confisca, nazionalizzazione, requisizione, distruzione o danneggiamento di beni derivanti da atti o disposizioni delle Pubbliche Autorità sia Centrali che Regionali o Locali;
 - d) trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, mareggiate, maremoti o frane
 - e) dolo dell'Assicurato
- 6) per tutti i sinistri, danni, spese o responsabilità di qualsiasi natura che possano in qualche modo essere ricompresi dalla presente copertura, e che traggano origine o che siano in qualsiasi modo connessi, sia direttamente che indirettamente, con l'uso o la operatività di computers, sistemi informatici, software, programmi od ogni sistema elettronico quando i suddetti sinistri, danni, spese o responsabilità vengano originati, sia direttamente che indirettamente, in conseguenza di:
 - i) il cambiamento della data elettronica nell'anno 2000 o di qualsiasi altro cambio di data;
 - ii) ogni cambiamento e/o modifica di, oppure ai, sopra citati computers, sistemi informatici, software, programmi od ogni sistema elettronico in conseguenza del suddetto cambio di data elettronica.
- 7) in conseguenza della circolazione di veicoli a motore sulle strade di uso pubblico o aree a queste equivalenti, o dalla navigazione di imbarcazioni a motore o dall'uso di aeromobili;
- 8) per ogni obbligazione di natura fiscale, per multe, penalità od altre sanzioni di natura pecuniaria che per qualsiasi motivo sono state comminate od inflitte esclusivamente all'Assicurato ad eccezione di quelle inflitte a terzi per responsabilità dell'Assicurato;
- 9) per ogni responsabilità derivante direttamente od indirettamente da infortunio, malattia o morte di qualsiasi persona derivante da ed avvenuta in conseguenza del suo rapporto di lavoro con l'Assicurato sulla base di un contratto di servizio, apprendistato, o in conseguenza della violazione di ogni obbligazione facente capo all'Assicurato nella sua qualità di datore di lavoro di qualsiasi dipendente e nei confronti della responsabilità derivante direttamente o indirettamente dalla responsabilità civile dell'Assicurato.
- 10) le attività di cui al seguente l'art. 28 B) salvo espresso patto contrario ovvero solo se espressamente richiamate nella scheda.
- 11) le richieste di risarcimento derivanti direttamente od indirettamente da danni o spese per danni risultanti da o conseguenti a, o che in qualsiasi modo coinvolgano amianto o qualsiasi materiale che contenga amianto in qualsiasi forma e quantità. Tuttavia questa esclusione non si applicherà se il danno è conseguente a servizi professionali resi dall'assicurato nella sua qualità di intermediario assicurativo.
- 12) per le richieste di risarcimento conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, a vibrazioni o rumori; i danni conseguenti a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, oppure ad alterazione, impoverimento o contaminazione di falde acquifere, di giacimenti minerari e in genere di quanto si trova nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 3 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Sulla base delle vigenti norme di legge (artt. 1892, 1893 e 1894 Cod. Civ.) tutte le dichiarazioni inesatte o reticenti fornite dall'Assicurato relativamente alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la nullità dell'Assicurazione. Tali disposizioni si applicano anche ad ogni modifica.

Art. 4 Aggravamento o modificazione del rischio

Nell'eventualità che in corso di copertura si verifichino circostanze tali da aggravare o modificare il rischio, l'Assicurato ha l'obbligo di darne immediata comunicazione scritta agli Assicuratori. Si applicano le disposizioni degli art. 1898 del Cod. Civ.

Art. 5 Variazioni della copertura assicurativa – Comunicazioni

Di tutte le variazioni e modificazioni della polizza deve essere data prova scritta. Si dà e si prende atto che tutte le comunicazioni destinate agli Assicuratori dovranno pervenire mediante lettera raccomandata o telefax e che ogni comunicazione fatta dall'Assicurato al seguente intermediario si intende come fatta agli Assicuratori: W.B.A. S.r.l. – Piazza Don E. Mapelli 1 – 20099 Sesto San Giovanni (MI), Intermediario iscritto alla sezione B del R.U.I., sulla base del regolamento n.5 del 16/10/06 emesso dall'ISVAP e s.m.i. e Dlgs 209 del codice delle assicurazioni e s.m.i.

Art. 6 Altre Assicurazioni

Qualora esistano altre assicurazioni, da chiunque contratte, a coprire le medesime responsabilità e a risarcire gli stessi danni, questa polizza opererà a secondo rischio e cioè per quella parte dell'ammontare dei danni e delle spese che eccederà il limite di indennizzo previsto da tali altre assicurazioni, mentre opererà a primo rischio per le tutte le garanzie non previste da tali altre assicurazioni ma prestate dalla presente polizza fino alla concorrenza massima del massimale indicato nella scheda. Ferma la franchigia o scoperto di cui all'art. 30.

L'Assicurato è tenuto a denunciare le richieste di risarcimento a tutti gli assicuratori interessati.

Sono richiamate le disposizioni dell'Art. 1910 Cod. Civ. ove applicabili.

Art. 7 Pagamento del premio

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

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

Il premio di assicurazione si riferisce all'intero periodo di assicurazione specificato nel modulo e/o scheda.

L'Assicurato è in ogni caso tenuto al pagamento del premio per intero e, in caso di sinistro, è facoltà degli assicuratori chiedere l'anticipato pagamento del premio totale

Si applicano le disposizioni dell'Art. 1901 Cod. Civ.

Art. 8 Durata della polizza

Salvo quanto disposto dagli artt. 21 e 22 delle Condizioni speciali, la presente polizza, a deroga dell'art. 1899 del C.C., cesserà alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta.

Art. 9 Comunicazione di assenza di polizza a ISVAP

E' dovere dell'Assicurato comunicare all'ISVAP (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo) tramite lettera raccomandata A/R il recesso da questa polizza.

Art. 10 Imposte

Le imposte presenti e future di questa polizza saranno interamente a carico dell'Assicurato

Art. 11 Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del Contraente.

Art. 12 Norme di Legge

Per tutto quanto non espressamente regolato dalla presente polizza, valgono le norme di Legge e dei Regolamenti emanati ed emanandi.

CONDIZIONI PARTICOLARI**Art. 13 Massimale e reintegro**

Gli Assicuratori terranno indenne l'Assicurato, entro il massimale aggregato indicato nella scheda per ogni sinistro e per il periodo di assicurazione.

Se espressamente richiamato nella scheda allegata, l'Assicurato beneficerà di un reintegro del massimale, eventualmente consumato a seguito di un sinistro, e fino al minimo stabilito dalle leggi e/o regolamenti vigenti.

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 originate da uno stesso errore, omissione o comportamento colposo sono considerate come unico sinistro, soggetto ad un unico massimale.

Art. 14 Obblighi delle Parti in caso di sinistro

- a) L'Assicurato non dovrà ammettere alcuna responsabilità o pagare qualsiasi richiesta di risarcimento ovvero affrontare costi e spese senza previo consenso scritto degli Assicuratori i quali sono autorizzati in ogni momento a subentrare all'Assicurato nella difesa o nella liquidazione di qualsiasi sinistro.

Ciò nonostante, all'Assicurato non verrà richiesto di resistere in alcun procedimento legale senza che un Legale (o figura a questa assimilata che sia qualificata ed operi come professionista/esperto nel Paese indicato nella Scheda), il quale verrà nominato di comune accordo tra l'Assicurato e gli Assicuratori, non confermi che si debba resistere all'azione.

- b) Gli Assicuratori non procederanno ad alcuna liquidazione di sinistro senza il consenso dell'Assicurato. Se tuttavia questi non presterà il proprio consenso alla liquidazione consigliata dagli Assicuratori e deciderà di intraprendere o di resistere in giudizio in relazione ad uno specifico reclamo, la responsabilità degli Assicuratori per detto reclamo non potrà eccedere l'ammontare da Essi indicato come liquidabile, più i costi e le spese sostenute con il loro consenso fino alla data di tale rifiuto da parte dell'Assicurato.

Art. 15 Obblighi dell'Assicurato

E' condizione essenziale al diritto di indennizzo che, entro 10 giorni da quando ne sia venuto a conoscenza, l'Assicurato comunichi per iscritto agli Assicuratori o alla W.B.A. Srl - Piazza Don E. Mapelli 1 - 20099 Sesto San Giovanni (Milano):

- a) qualunque richiesta di risarcimento avanzata nei suoi riguardi,
- b) qualsiasi notizia della quale sia in qualunque modo venuto a conoscenza, circa l'intenzione di terzi di ritenerlo responsabile per infrazioni commesse nell'esercizio della propria attività professionale,
- c) ogni circostanza di cui l'Assicurato sia venuto a conoscenza nel periodo di assicurazione, che possa successivamente dare luogo ad una richiesta di risarcimento nei suoi confronti.

Se gli Assicuratori saranno stati messi al corrente delle circostanze indicate nei punti b) e c), le richieste di risarcimento che ne potranno derivare saranno considerate come avvenute durante il periodo di assicurazione.

Su richiesta degli Assicuratori l'Assicurato dovrà fornire qualunque informazione che essi potranno ragionevolmente richiedere.

Art. 16 Diritto di surrogazione

In caso di pagamento di qualsiasi sinistro avvenuto sotto la presente polizza, gli Assicuratori saranno surrogati nei diritti dell'Assicurato fino al concorso della somma pagata. Gli Assicuratori si asterranno comunque da ogni azione di rivalsa nei confronti di dipendenti collaboratori e delle persone del cui operato deve rispondere a norma di legge eccetto i casi in cui hanno agito con dolo.

Art. 17 Controversie giuridiche

In caso di disaccordo sull'interpretazione o sull'esecuzione della presente polizza e degli obblighi da esso nascenti, viene dichiarato competente l'organo giurisdizionale del Paese dove il Contraente ha il domicilio, che procederà secondo il diritto e la prassi in esso vigenti.

Art. 18 Applicabilità della sentenza agli Assicuratori

Nel caso in cui sia stata intentata azione legale nei confronti di uno solo degli Assicuratori, se previsti della presente Polizza, anche tutti gli altri saranno soggetti alla sentenza del Tribunale che si è pronunciato.

Art. 19 Richieste di risarcimento false o fraudolente

Qualunque richiesta di risarcimento deliberatamente presentata da parte dell'Assicurato in modo falso o fraudolento renderà nulla la presente polizza e con esso anche tutte le richieste di risarcimento non avranno ulteriore diritto di indennizzo.

CONDIZIONI SPECIALI

Art. 20 Validità della Assicurazione - Garanzia Retroattiva

La presente assicurazione tiene indenne l'Assicurato, sulla base dell'Art. 1, per richieste di risarcimento derivanti da comportamenti posti in essere durante il periodo di assicurazione e posti in essere successivamente alla data di retroattività indicata nella scheda a condizione che la richiesta di risarcimento sia stata presentata all'Assicurato, per la prima volta, nel corso del periodo di assicurazione.

L'assicurazione non ha validità per comportamenti dell'Assicurato posti in essere prima dell'iscrizione al R.U.I. e/o iscrizione al precedente Albo Brokers (L. 792/84).

Stante quanto sopra l'Assicurato dichiara ai sensi degli artt. 1892 e 1893 Cod. Civ. di non aver ricevuto alcuna richiesta di risarcimento per comportamenti posti in essere precedentemente alla stipula della presente polizza né di essere a conoscenza di fatti o circostanze che possano fare insorgere una richiesta di risarcimento. Qualora la suddetta dichiarazione risultasse mendace, decadrà per l'Assicurato ogni diritto di risarcimento.

Art. 21 Validità della Assicurazione - Garanzia postuma triennale a seguito cessazione attività

In caso di cessazione attività la presente assicurazione tiene indenne l'Assicurato, sulla base dell'Art. 1 e Art. 20 per richieste di risarcimento derivanti da comportamenti posti in essere durante lo svolgimento dell'attività di intermediazione corrispondente al periodo di assicurazione e posti in essere successivamente alla data di retroattività indicata nella scheda a condizione che la richiesta di risarcimento sia stata presentata all'Assicurato, per la prima volta, nel corso dei 3 anni successivi alla cessazione di attività.

La garanzia prestata dalla presente clausola non prevede alcun pagamento di premio aggiuntivo ed è automaticamente compresa in copertura, ma non sarà operante qualora la polizza venisse per qualsiasi motivo rinnovata.

Art. 22 Validità della assicurazione - Garanzia postuma triennale a seguito cessazione efficacia della copertura.

La presente assicurazione tiene indenne l'Assicurato, sulla base dell'Art. 1, Art. 20 e Art. 21 per richieste di risarcimento derivanti da comportamenti posti in essere durante lo svolgimento dell'attività di intermediazione corrispondente al periodo di assicurazione e posti in essere successivamente alla data di retroattività indicata nella scheda a condizione che la richiesta di

risarcimento sia stata presentata all'Assicurato, per la prima volta, nel corso del periodo di assicurazione o nel corso dei 3 anni successivi alla cessazione dello stesso.

Considerato l'obbligo imposto dal Regolamento n. 5 del 16/10/2006 redatto dall'ISVAP a ciascun intermediario iscritto alla sezione B di contrarre una polizza di responsabilità civile professionale, questa garanzia non sarà operante nel caso in cui la nuova Polizza che sostituisce la presente abbia una validità retroattiva equivalente alle caratteristiche minime previste dalla normativa vigente, ma se la nuova Polizza che sostituisce la presente non prevede una validità retroattiva equivalente alle caratteristiche minime previste dalla normativa vigente e l'Assicurato desidera attivare la presente garanzia, agli assicuratori di questa Polizza dovrà essere pagato immediatamente un premio addizionale unico per il periodo di 3 anni successivi alla cessazione della efficacia della presente copertura calcolato sulla base del 25% dell'ultimo premio annuale pagato per la presente Polizza.

Art. 23 Cessazione - sospensione automatica dell'Assicurazione

Ferma la validità della garanzia postuma triennale in base a quanto disposto dall'Art. 21, le parti convengono che la presente Assicurazione cesserà automaticamente al verificarsi di uno dei seguenti eventi:

- a) fallimento dell'Assicurato;
- b) alienazione o fusione dell'attività con quella di altri;
- c) cancellazione dell'Assicurato dal R.U.I.;
- d) venir meno dei requisiti di onorabilità e professionalità;

Art. 24 Clausola arbitrale

L'ammontare del danno sarà determinato dagli Assicuratori, o da un perito da essi incaricato con il Contraente o persona da lui designata. Salvo quanto disposto dall'Art. 17 delle Norme che Regolano l'Assicurazione in Generale, in caso di divergenza tra l'Assicurato e gli Assicuratori circa l'ammissibilità a risarcimento del danno, le Parti hanno facoltà di conferire, con scrittura privata, mandato di decidere se siano dovuti risarcimenti ai termini della presente Polizza ad un Collegio arbitrale che sarà composto da tre arbitri nominati uno per parte, mentre il terzo sarà nominato di comune accordo dai due arbitri già designati.

In caso di mancato accordo il terzo arbitro verrà designato a insindacabile giudizio del Rappresentante Generale dei Lloyd's in Italia. Il Collegio arbitrale risiede presso la Rappresentanza Generale dei Lloyd's in Italia.

Ciascuna delle parti provvederà a liquidare spese ed onorario del proprio arbitro, mentre le spettanze del terzo arbitro saranno ripartite a metà.

Le decisioni del Collegio arbitrale sono prese a maggioranza di voti, con dispensa di ogni formalità di legge, e sono da ritenersi in ogni caso vincolanti per le parti.

Allo scopo di facilitare il compito degli arbitri, le parti si impegnano fin d'ora a fornire agli stessi tutta la documentazione necessaria, nonché a consentire ispezioni, indagini ed audizioni di testi.

Art. 25 Altro Intermediario

Nei casi in cui l'Assicurato agisca congiuntamente con altro intermediario iscritto alla sezione A e/o B del R.U.I., l'indennizzo liquidabile per effetto di questa polizza sarà accordato per le sole responsabilità che fanno capo all'Assicurato.

Art. 26 Premio

Il premio è commisurato alle entrate dell'Assicurato nel corso dei 12 mesi precedenti (provvigioni lorde sommate alle fatture emesse ai clienti per prestazioni assicurative).

Qualora l'Assicurato abbia inoltrato domanda di iscrizione al R.U.I. e nel caso in cui non dovesse ottenere tale iscrizione da parte dell'Autorità competente, gli Assicuratori restituiranno il premio pagato e non goduto - al netto delle imposte governative - trattenendo la somma di Euro 258,00 a titolo di rimborso costi e spese sostenuti.

Art. 27 Ambito Territoriale

La presente Assicurazione ha validità per le attività professionali svolte nell'Unione Europea nella Repubblica di San Marino o nello Stato Città del Vaticano purché l'intermediario abbia le necessarie autorizzazioni sulla base della propria iscrizione al RUI.

CONDIZIONI SPECIALI AGGIUNTIVE

Art. 28 Rischi aggiuntivi

Nei termini e nei limiti di quanto stabilito dall'Art. 1, fermo ed invariato il resto, l'assicurazione si intende estesa anche ai seguenti rischi aggiuntivi:

A) Perdita di documenti - A deroga di quanto stabilito all'Art.2 punto 1c) ed e), 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 - scoperti essere persi nel suddetto periodo - inerenti all'attività professionale dell'Assicurato, tanto di sua proprietà quanto di terzi per i quali l'Assicurato e i suoi collaboratori abbiano obblighi di deposito, conservazione, custodia anche temporanea, la presente garanzia comprenderà:

- 1) la Responsabilità civile derivante all'Assicurato a seguito di tali eventi;
- 2) 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 da nominarsi a cura degli Assicuratori e dell'Assicurato di comune accordo.

Ai fini della presente garanzia, per documenti si intende ogni genere di documento 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.

Per quanto riguarda registri, floppy disk, nastri, ed altri supporti anche cartacei di immagazzinamento o archiviazione dati, la garanzia non opera quando la perdita, il danneggiamento o la distruzione sia da imputarsi a:

- a) cattivo funzionamento o imperizia nell'uso di macchine operatrici e computer;
- b) usura, graduale deterioramenti, azione di parassiti o roditori;
- c) allagamenti, incendi, influenza della temperatura o dell'umidità;
- d) presenza di flussi magnetici o perdita di magnetismo;
- e) "virus", "bombe logiche", atti di pirateria informatica e simili.

B) Attività di Lloyd's Correspondent e Lloyd's Coverholder - la presente Assicurazione è estesa a tenere indenne l'Assicurato per ogni richiesta di risarcimento, entro il massimale aggregato indicato nella scheda, derivante da comportamenti negligenti, errori, od omissioni inerenti l'attività di Lloyd's Correspondent e/o Lloyd's Coverholder in funzione delle autorità conferite o concesse da alcuni Assicuratori Lloyd's; nel caso di conferimento tramite binding authority l'Assicurato deve dichiarare il nome dei Lloyd's Syndicates nel questionario proposta allegato che forma parte integrante della polizza.

In caso di nuova binding authority conferita durante il periodo di assicurazione, l'Assicurato dovrà preventivamente comunicare agli assicuratori il nome del Lloyd's Syndicate interessato; gli Assicuratori confermeranno o meno la validità dell'assicurazione per tale caso.

Mentre l'attività di Lloyd's Correspondent si intende automaticamente inclusa, l'estensione all'attività di Lloyd's Coverholder si intende operante solo se espressamente richiamata nella scheda.

C) Emissione di documenti - la presente assicurazione è estesa a tenere indenne l'assicurato per la Responsabilità civile riguardante emissioni di polizze e relativi documenti inerenti all'attività professionale espletata, purché siano state autorizzate dalle compagnie di assicurazioni interessate o dai Lloyd's Syndicates interessati.

D) Dolo di dipendenti e collaboratori - La assicurazione comprende la responsabilità civile dell'Assicurato per danni a terzi conseguenti a negligenze ed errori professionali propri ovvero conseguenti a negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato deve rispondere a norma di legge, (infedeltà non compresa per proprietari, soci ed amministratori dell'Assicurato).

E) Divulgazione di informazioni - la assicurazione include la responsabilità civile derivante all'Assicurato quando il fatto colposo (doloso dei suoi dipendenti) consista nella divulgazione di informazioni su terzi, compresi i clienti, e la conoscenza di tali informazioni sia riconducibile all'espletamento dell'attività professionale.

F) Ingiuria o diffamazione - la assicurazione comprende altresì la responsabilità civile derivante all'Assicurato a cagione di ingiuria o diffamazione commesse dall'Assicurato stesso o da taluna delle persone menzionate all'Art.1, durante l'esercizio dell'attività professionale definita in Polizza semprechè non vi sia un comportamento doloso.

G) Raccolta di adesioni a fondi pensione aperti a contribuzione definita costituiti da imprese di assicurazione esercenti il ramo vita e forme pensionistiche complementari - La assicurazione comprende i danni eventualmente arrecati dall'Assicurato derivanti da atti di negligenza, ignoranza, imprudenza, imperizia, inosservanza di leggi, regolamenti e discipline nella raccolta di contribuzioni/premi a fondi pensione aperti a contribuzione definita, costituiti da Imprese di Assicurazione esercenti il ramo vita.

La presente estensione è valida a condizione che l'Assicurato sia in possesso di tutte le autorizzazioni previste dalle leggi e/o regolamenti vigenti che disciplinano tale attività ed operi nei limiti previsti dalle leggi e dai regolamenti in vigore.

H) Conduzione dello Studio

A prescindere da quanto previsto dalle condizioni generali e speciali di polizza, rimane convenuto che la presente assicurazione viene estesa alla copertura della responsabilità civile dell'Assicurato per morte, lesioni personali e danni materiali a cose ed animali cagionati a terzi e derivanti dalla negligenza dell'Assicurato nella gestione e conduzione dei locali precisati nella scheda di polizza, presso i quali viene svolta l'attività professionale oggetto dell'assicurazione.

Sono comunque esclusi dalla copertura i danni derivanti da o attribuibili a:

- a) lavori di manutenzione straordinaria
- b) attività non direttamente riconducibili all'attività professionale oggetto dell'assicurazione
- c) installazione e manutenzione di insegne
- d) qualsiasi dipendente dell'Assicurato (ivi inclusi i soci e amministratori dell'Assicurato)
- e) qualsiasi inquinamento o contaminazione dell'aria, dell'acqua o del suolo.

Relativamente alla suindicata estensione di copertura, gli Assicuratori risponderanno per il sottolimito di EURO 150.000,00 per singolo sinistro e in aggregato annuo per il periodo di assicurazione. Tale sottolimito di risarcimento si intende compreso nel massimale di polizza indicato nella scheda di copertura e non in aggiunta allo stesso.

Art. 29 Garanzia a favore degli eredi

In caso di morte dell'Assicurato, gli Assicuratori si obbligano a tenere indenni i suoi eredi per la responsabilità civile professionale incorsa dall'Assicurato nei termini delle condizioni che precedono purché queste, se ed in quanto applicabili, vengano rispettate dagli eredi.

Art. 30 Franchigie e scoperti

Nel caso che tra Assicuratori ed Assicurato sia stata concordata una o più franchigie o scoperti a carico dell'Assicurato come eventualmente specificato nella scheda 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, contestualmente è dovere dell'Assicurato restituire 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. 31 Esclusione guerra e terrorismo

In deroga a qualunque disposizione della presente polizza o a qualsiasi accordo affermando il contrario, si prende atto che la presente assicurazione esclude le perdite, i danni, i costi o le spese di qualsiasi natura direttamente o indirettamente causate da, risultanti da o connesse a qualsiasi

dei seguenti eventi o di qualunque altra causa o evento che ha concorso a contribuire al verificarsi della perdita:

guerra, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità o operazione di guerriglia (sia che la guerra sia o meno stata dichiarata), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione tumulti popolari equiparabili ad insurrezione usurpazione od occupazione militare; o

ogni atto di terrorismo. Ai sensi di questa disposizione un atto di terrorismo significa un atto, che include ma che non è limitato all'uso della forza o della violenza, compiuto da una persona o gruppo di persone che agiscano singolarmente o per conto di o in connessione con qualsiasi organizzazione o governo, commesso per motivi politici, religiosi, ideologici o simili, inclusa l'intenzione di influire qualsiasi governo e/o spaventare totalmente o parzialmente i popoli.

La presente clausola esclude inoltre le perdite, i danni, i costi o le spese di qualsiasi natura direttamente o indirettamente causati da, risultanti da o connessi a qualunque azione volta a tenere sotto controlli, prevenire o sopprimere in qualunque modo atti di terrorismo. Nel caso in cui gli Assicuratori sostengano in virtù della presente esclusione che qualsiasi perdita, danno, costo o spesa non è coperta dalla presente assicurazione, l'onere di provare il contrario è posto a carico dell'Assicurato.

Nel caso in cui una parte della presente clausola dovesse risultare invalida o inapplicabile, le restanti parti restano comunque valide.

Art. 9 ESCLUSIONE DELL'AMIANTO

Gli Assicuratori non sono tenuti a risarcire alcuna perdita connessa a qualsiasi reclamo derivante direttamente o indirettamente da, risultante da o in conseguenza di amianto e qualunque altro processo che coinvolga l'amianto.

Tuttavia questa esclusione non potrà essere applicata ai reclami derivanti da atti, errori o omissioni dell'Assicurato derivanti dalle sue attività come riportato al punto 3. "Attività professionale" delle Definizioni e tutte le attività e mansioni a ciò attinenti. Gli Assicuratori non sono tenuti a risarcire alcun danno laddove questo danno o parte di esso, direttamente o indirettamente, sia basato su quanto sopra riportato o sia ad esso attribuibile, sia legato o nasca da qualsiasi pregiudizio reale o presunta lesione personale, malattia o morte di qualsiasi persona.

Art. 10 ESCLUSIONE DELLE MUFFE TOSSICHE

In considerazione del premio applicato, la copertura offerta da questa Polizza non si intende operante per reclami o spese di gestione dei sinistri che, in tutto o in parte, direttamente o indirettamente, riguardino o derivino dall'attuale, potenziale, presunta o minacciata formazione, crescita, presenza, rilascio o dispersione di muffe e funghi, spore e micotossine di qualsiasi tipo, o ogni azione intrapresa da qualsiasi parte in risposta alla reale, potenziale, presunta o minacciata formazione, crescita, presenza, rilascio o dispersione di funghi, muffe, spore e micotossine di qualsiasi tipo.

Art. 34 Esclusione D&O

Questo contratto esclude ogni responsabilità derivante da soci o dipendenti dell'Assicurato nella funzione di direttori e/o responsabili di qualsiasi azienda e/o organizzazione: ma questa esclusione non si applica nei confronti di consulenza legale o servizi legali resi alle suddette aziende e/o organizzazioni.

Art. 35 Clausola di esclusione derivante da contaminazione radioattiva e dalla componentistica di esplosivi nucleari

La presente polizza non copre:

perdita, distruzione o danneggiamento di qualsiasi bene o di eventuali perdite o spese di qualsiasi tipo risultanti o derivanti da qualsiasi danno indiretto.

qualsiasi responsabilità legale di qualsivoglia natura

direttamente o indirettamente causate da o indirettamente derivanti da:

1. radiazioni ionizzanti o contaminazione per radioattività provenienti da combustibili nucleari o da scorie nucleari da combustibile nucleare
2. proprietà di sostanze radioattive, tossiche, esplosive o altre sostanze pericolose o da qualsiasi insieme dei componenti esplosivi nucleari o componente nucleari dello stesso.

Il Corrispondente dei Lloyd's	L'Assicurato
-------------------------------	--------------

Ai sensi degli Artt. 1341 e 1342 Cod. Civ. il sottoscritto Assicurato dichiara di approvare specificatamente le disposizioni contenute negli articoli di seguito richiamati:

Avvertenze: Forma dell'assicurazione in claims made

Condizioni di Assicurazione: Art. 1 - Oggetto dell'Assicurazione
Art. 2 - Esclusioni

Norme che regolano l'Assicurazione in generale: Art. 3 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
Art. 4 - Aggravamento o modificazione del rischio
Art. 5 - Variazione del copertura assicurativa - Comunicazioni
Art. 6 - Altre Assicurazioni
Art. 7 - Pagamento del Premio
Art. 8 - Durata della polizza
Art. 9 - Comunicazione di assenza di polizza a ISVAP
Art. 10 - Imposte
Art. 11 - Foro competente
Art. 12 - Norme di legge

Condizioni Particolari: Art. 14 - Obblighi delle Parti in caso di sinistro
Art. 15 - Obblighi dell'Assicurato
Art. 16 - Diritto di Surrogazione
Art. 17 - Controversie Giuridiche
Art. 19 - Richieste di risarcimento false o fraudolente

Condizioni Speciali: Art. 20 - Validità della assicurazione - Garanzia retroattiva
Art. 21 - Validità della assicurazione - Garanzia postuma triennale a seguito cessazione attività
Art. 22 - Validità della assicurazione - Garanzia postuma triennale a seguito cessazione efficacia della copertura

Art. 23 - Cessazione - sospensione automatica dell'assicurazione
Art. 24 - Clausola arbitrale
Art. 25 - Altro Intermediario
Art. 26 - Premio
Art. 27 - Ambito Territoriale

Condizioni Speciali

Aggiuntive:

Art. 28 - Rischi aggiuntivi

Art. 29- Garanzia a favore degli eredi

Art. 30 - Franchigie e scoperti

Art. 31 - Esclusione guerra e terrorismo

Art. 32 - Esclusione dell'amianto

Art. 33 - Esclusione delle muffe tossiche

Art. 34 - Esclusione D&O

**Art. 35 - Clausola di esclusione derivante da contaminazione
radioattiva e**

dalla componentistica di esplosivi nucleari

L'Assicurato/Contraente

CAUSOLA 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

GLOSSARIO

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

Assicurato: L'Intermediario inteso come la persona fisica e/o giuridica contraente della presente Assicurazione che svolge l'attività professionale di seguito specificata, nonché le persone indicate nella scheda, e che siano regolarmente iscritte alla sezione B del Registro;

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;

Assicurazione: il contratto di Assicurazione;

Attività professionale: L'attività di Intermediario iscritto alla sezione B del Registro Unico degli Intermediari (d'ora in poi chiamato R.U.I.) sulla base del regolamento n.5 del 16/10/06 emesso dall'ISVAP e Dlgs 209 del codice delle assicurazioni e successive eventuali modificazioni ed integrazioni;

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: La persona giuridica che acquista la presente assicurazione per proprio conto e per conto degli altri soggetti Assicurati, elencati al punto 1 della Scheda..

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: L'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;

Indennizzo: L'importo dovuto dai Sottoscrittori in caso di Sinistro coperto dal presente contratto di assicurazione;

Periodo di assicurazione: il periodo che intercorre tra la data di inizio e la data di scadenza indicata nel modulo di polizza e nella scheda;

Polizza: il documento che prova l'Assicurazione;

Premio: Il corrispettivo dovuto dal Contraente all'Assicuratore;

Richiesta di risarcimento: la comunicazione con la quale i terzi manifestano all'Assicurato l'intenzione di ritenerlo responsabile di danni cagionati da fatto colposo o da errore od omissione attribuiti all'Assicurato stesso o a chi per lui, oppure gli fa formale richiesta di risarcimento di tali danni;

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro;

Scheda: Il formulario intitolato "Scheda" allegato alla presente Polizza, ne forma parte integrante e contiene i dettagli del contratto e gli altri elementi menzionati nel testo della Polizza.

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 di 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 che può generare il danno per il quale è prestata l'assicurazione;

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;

Terzi: Tutte le persone fisiche e/o giuridiche diverse dall'Assicurato, con esclusione del coniuge, dei figli, e dei familiari conviventi, dei suoi legali rappresentanti, gli amministratori, associati o contitolari, dei suoi dipendenti, delle persone giuridiche di cui l'Assicurato sia titolare o contitolare, siano esse controllate e/o collegate

01/11/10
LSW1694-1